Nếu bạn cần thông báo này và/hoặc các tài liệu khác từ Quận ở định dạng khác như phông chữ lớn, chữ nổi Braille hoặc định dạng điện tử hoặc nếu bạn muốn trợ giúp đọc tài liệu, vui lòng liên hệ với Đường dây Tiếp cận và Khủng hoảng (ACL) bằng cách gọi 1-888-724-7240.

NẾU BẠN KHÔNG ĐỒNG Ý VỚI QUYẾT ĐỊNH VỀ SỨC KHỎE TINH THẦN HOẶC CHƯƠNG TRÌNH ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN SỬ DỤNG CHẤT KÍCH THÍCH, BẠN CÓ THỂ NỘP ĐƠN KHÁNG CÁO. ĐƠN KHÁNG CÁO NÀY CẦN ĐƯỢC NỘP CHO QUẬN CỦA BẠN.

CÁCH GỬI KHÁNG CÁO

Bạn có **60 ngày** từ ngày nhận "Thông báo quyết định bất lợi về quyền lợi" để nộp đơn khiếu nại. Nếu Quận của bạn quyết định giảm bớt, đình chỉ hoặc chấm dứt chương trình điều trị mà bạn đang nhận, bạn có quyền yêu cầu Quận tiếp tục cung cấp biện pháp điều trị đó trong khi đơn kháng cáo của bạn đang được xem xét. Điều này được gọi là Trợ Giúp Trong Thời Gian Chờ. Để đủ điều kiện nhận Trợ Giúp Trong Thời Gian Chờ, bạn phải yêu cầu kháng cáo với Quận của bạn trong vòng 10 ngày kể từ ngày ghi trên thư này, hoặc trước ngày mà Quận thông báo dịch vụ sẽ chấm dứt, tùy theo ngày nào muộn hơn. Mặc dù Quận của bạn phải cung cấp Trợ Giúp Trong Thời Gian Chờ khi bạn yêu cầu kháng cáo trong thời hạn nêu trên, bạn vẫn phải thông báo cho Quận biết khi nộp đơn kháng cáo rằng bạn muốn nhận Trợ Giúp Trong Thời Gian Chờ cho đến khi có quyết định về kháng cáo của bạn. Bạn sẽ không phải chịu trách nhiệm thanh toán chi phí điều trị tiếp tục nếu quyết định kháng cáo giữ nguyên quyết định bất lợi về quyền lợi của Quận.

Nếu bạn không yêu cầu kháng cáo trong vòng 10 ngày HOẶC trước ngày Quận thông báo sẽ ngừng dịch vụ, bạn vẫn có quyền nộp đơn kháng cáo trong vòng 60 ngày kể từ ngày ghi trên Thư Thông Báo Quyết Định Bất Lợi về Quyền Lợi. Tuy nhiên, bạn sẽ không được nhận Trợ Giúp Trong Thời Gian Chờ trong khi kháng cáo của bạn đang được xem xét.

Bạn có thể nộp đơn kháng cáo qua điện thoại hoặc bằng văn bản. Nếu bạn nộp đơn kháng cáo qua điện thoại, bạn phải bổ sung một đơn kháng cáo bằng văn bản có chữ ký. Quận sẽ hỗ trợ bạn miễn phí nếu bạn cần sự giúp đỡ.

- Để kháng cáo qua điện thoại:

- Để được trợ giúp nộp đơn liên quan đến **các dịch vụ tạm trú và/hoặc nội trú**, bạn có thể gọi **Chương trình Hỗ trợ Bệnh nhân của Dịch vụ dành cho Gia đình Do Thái (JFS)** theo số 619-282-1134 or 1-800-4792233.

- Để được trợ giúp nộp đơn liên quan đến **dịch vụ ngoại trú**, bạn có thể gọi cho **Trung tâm Giáo dục Sức khỏe và Hỗ trợ Người tiêu dùng (CCHEA)** theo số điện thoại miễn cước (877) 734-3258 (TTY 1-800-735-2929).

- Hoặc trong trường hợp bạn không thể nghe hoặc nói được, vui lòng gọi 711.

- Để kháng cáo bằng văn bản: Vui lòng điền đơn kháng cáo hoặc viết thư cho quận và gửi về:

  - **Đối với Dịch vụ Tạm trú và/hoặc nội trú:**
    Jewish Family Service of San Diego (JFS)
    Joan & Irwin Jacobs Campus
    Turk Family Center Community Services Building
    8804 Balboa Avenue
    San Diego, CA 92123

  - **Đối với Dịch vụ ngoại trú:**:
    Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)
    1764 San Diego Avenue, Suite 100
    San Diego, CA 92110

  Nhà cung cấp dịch vụ của bạn sẽ cung cấp các mẫu đơn kháng cáo. Một trong các cơ quan nêu trên cũng có thể gửi mẫu đơn cho bạn.

Bạn cũng có thể tự nộp đơn kháng cáo. Hoặc, bạn có thể nhờ người thân, bạn bè, người biện hộ, nhà cung cấp hoặc luật sư nộp đơn kháng cáo cho bạn. Người này được gọi là “đại diện được ủy quyền.” Bạn có thể gửi bất kỳ loại thông tin nào bạn muốn Quận của mình xem xét. Đơn khiếu nại của bạn sẽ được xem xét bởi một nhà cung cấp khác, không phải là người đưa ra quyết định đầu tiên.

Quận của bạn có 30 ngày để đưa ra câu trả lời cho bạn. Vào thời điểm đó, bạn sẽ nhận được thư 'Thông Báo Kết Quả Kháng Cáo. Thư này sẽ thông báo cho bạn về quyết định của Quận. **Nếu bạn không nhận được thư thông báo quyết định của Quận trong vòng 30 ngày, bạn có thể yêu cầu "Điều trần cấp tiểu bang" và thẩm phán sẽ xem xét trường hợp của bạn**. Vui lòng đọc phần bên dưới để biết hướng dẫn về cách yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang.

KHÁNG CÁO CẤP TỐC

Nếu bạn cho rằng việc chờ đợi 30 ngày sẽ có hại cho sức khỏe của mình, bạn có

thể nhận sẽ được câu trả lời trong vòng 72 giờ. Khi nộp đơn kháng cáo, hãy nói rõ lý do việc chờ đợi sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của bạn. Hãy đảm bảo rằng bạn yêu cầu "**kháng cáo cấp tốc"**

ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG

Nếu bạn đã nộp đơn kháng cáo và nhận được thư "Thông báo kết quả kháng cáo" thông báo rằng Quận của bạn sẽ vẫn không cung cấp dịch vụ hoặc **bạn không nhận được thư cho bạn biết về quyết định trong vòng quá 30 ngày,** bạn có thể yêu cầu "Điều trần cấp tiểu bang" Bạn sẽ không phải thanh toán chi phí cho Phiên điều trần cấp Tiểu bang.

Bạn phải yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trong vòng **120 ngày** kể từ ngày nhận được thư "Thông báo kết quả kháng cáo". Nếu Quận của bạn tiếp tục cung cấp cho bạn phương pháp điều trị gây tranh cãi trong quá trình kháng cáo của Quận, bạn có quyền yêu cầu Quận tiếp tục cung cấp phương pháp điều trị đó cho đến khi có quyết định từ Phiên điều trần cấp Tiểu bang của bạn. **Nếu bạn hiện đang được điều trị và muốn tiếp tục điều trị trong khi yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang của bạn đang được xem xét, bạn phải yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trong vòng 10 ngày** kể từ ngày "Thông báo Kết quả Kháng cáo" được đóng dấu bưu điện hoặc gửi đến cho bạn.. Khi yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang, bạn phải thông báo rằng bạn muốn tiếp tục được điều trị. Bạn sẽ không phải chịu trách nhiệm thanh toán chi phí điều trị tiếp tục nếu quyết định Điều trần cấp tiểu bang giữ nguyên quyết định bất lợi về quyền lợi của Quận. Bạn sẽ không phải thanh toán chi phí cho Phiên điều trần cấp Tiểu bang.

Bạn có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu Bang bằng điện thoại, phương tiện điện tử hoặc bằng văn bảng:

- Bằng điện thoại: Vui lòng gọi **1-800-952-5253**. Hoặc trong trường hợp bạn không thể nghe hoặc nói được vui lòng gọi
  TTY/TDD 1-800-952-8349.

- Bằng phương tiện điện tử: Bạn có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trực tuyến. Vui lòng truy cập trang web của Phòng Dịch vụ Xã hội California để hoàn thành biểu mẫu điện tử: https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do

- Bằng văn bản: Hãy điền đơn yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang hoặc gửi thư về:

  California Department of Social Services
  State Hearings Division
  P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
  Sacramento, CA 94244-2430

  Hãy đảm bảo bao gồm tên, địa chỉ, số điện thoại, ngày sinh, và lý do bạn muốn yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang. Nếu ai đó đang giúp bạn yêu cầu Điều trần

cấp Tiểu bang, hãy thêm tên, địa chỉ và số điện thoại của người đó vào biểu mẫu hoặc thư. Nếu bạn cần một thông dịch viên, hãy cho chúng tôi biết bạn nói ngôn ngữ gì. Bạn sẽ không phải thanh toán chi phí cho thông dịch viên. Chúng tôi sẽ tìm thông dịch viên cho bạn.

Sau khi bạn yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang, có thể mất tới 90 ngày để quyết định trường hợp của bạn và gửi cho bạn câu trả lời. Nếu bạn cho rằng việc chờ đợi lâu như vậy sẽ có hại cho sức khỏe của mình thì bạn có thể nhận được câu trả lời trong vòng 3 ngày làm việc. Bạn có thể yêu cầu nhà cung cấp hoặc Quận viết thư giúp bạn hoặc bạn có thể tự viết thư. Thư phải giải thích chi tiết việc chờ đợi tới 90 ngày để quyết định trường hợp của bạn sẽ gây tổn hại nghiêm trọng đến tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng đạt được, duy trì hoặc lấy lại chức năng tối đa của bạn như thế nào. Yêu cầu một **"phiên điều trần cấp tốc"** và cung cấp thư yêu cầu phiên điều trần của bạn.

Đại diện được ủy quyền

Bạn có thể tự mình phát biểu tại Phiên điều trần cấp Tiểu bang. Hoặc một gười thân, bạn bè, người biện hộ, nhà cung cấp hoặc luật sư có thể phát biểu thay bạn. Nếu bạn muốn một người khác phát biểu thay cho bạn thì bạn phải thông báo cho văn phòng Điều trần Tiểu bang rằng người đó được phép phát biểu thay cho bạn. Người này được gọi là “đại diện được ủy quyền.”

HỖ TRỢ PHÁP LÝ

Bạn có thể nhận được hỗ trợ pháp lý miễn phí. Bạn cũng có thể gọi cho chương trình Hỗ trợ Pháp lý địa phương tại quận của bạn theo số 1-888-804-3536.