

دریافت خدمات مراقبتی (مدیریت شده) مورد نیاز شما

راهنمای درخواست تجدید نظر Medi-Cal بابت رد خدمات مراقبتی مدیریت شده



**LEGAL AID
FOUNDATION**
OF LOS ANGELES

Justice • Equity • Hope

درباره این کتابچه راهنما

این کتابچه راهنما را بنیاد کمک حقوقی لس آنجلس (LAFLA) تهیه کرده است تا اطلاعات کلی به دریافت کنندگان خدمات و تجهیزات پزشکی مدیریت شده Medi-Cal درباره نحوه اعتراض به رد درخواست خدمات و تجهیزات پزشکی ارائه دهد.

هرگونه استفاده یا کپی برداری غیرمجاز ممنوع است. لطفاً برای کسب اجازه جهت تکثیر یا به اشتراک گذاری هر بخشی از این کتابچه راهنما با LAFLA تماس بگیرید. آژانس هایی که برای خدمات از افراد هزینه دریافت می کنند، مجاز به کپی کردن یا فروش هیچ بخشی از این کتابچه راهنما نیستند.

اطلاعات موجود در این کتابچه راهنما فقط مربوط به ایالت کالیفرنیا است. قوانین و رویه ها ممکن است در ایالت ها یا برنامه های دیگر متفاوت باشند و برخی از اطلاعات به طور خاص در مورد لس آنجلس صدق می کنند.

الزامات، مقررات و مهلت های ذکر شده در این دفترچه راهنما ممکن است در هر زمانی تغییر کنند. برای دریافت دقیق ترین و به روز ترین اطلاعات، همیشه با سازمان دولتی مربوطه تماس بگیرید.

این کتابچه راهنما جایگزینی برای مشاوره حقوقی یا فنی نیست. برای مشاوره در مورد یک مشکل خاص، با یک وکیل یا متخصص فنی تماس بگیرید. برای مشاهده فهرستی از سازمان های ارائه دهنده کمک های حقوقی رایگان، لطفاً به آدرس

زیر مراجعه کنید: <https://www.lawhelpca.org/find-legal-help/directory/area>

برای درخواست نسخه های چاپی، ما تماس بگیرید:

Andrew Kazakes
Legal Aid Foundation of Los Angeles
.E. Whittier Blvd 5228
Los Angeles, CA 90022
640-3923 (213)

1	درباره این کتابچه راهنما.....
3	مقدمه.....
3	اصول اولیه: Medi-Cal و مراقبت‌های مدیریت‌شده چیستند؟.....
4	طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده در شهرستان لس‌آنجلس.....
4	اطلاعیه رد درخواست (تصمیم نامطلوب درباره مزایا).....
5	انواع رایج اطلاعیه‌های رد درخواست.....
5	دلایل رایج رد درخواست.....
6	تلاش برای «حل کردن» مشکل قبل از درخواست تجدیدنظر.....
6	روند تجدیدنظرخواهی Medi-Cal.....
6	مرحله اول - تجدیدنظر از طریق طرح.....
7	نحوه تکمیل درخواست تجدیدنظر از طریق طرح شما.....
9	مرحله دوم - دادرسی عادلانه ایالتی / بازبینی مستقل پزشکی.....
11	نحوه درخواست بازبینی مستقل پزشکی (IMR).....
11	نحوه درخواست جلسه دادرسی عادلانه ایالتی.....
13	نتیجه‌گیری و نحوه دریافت کمک بیشتر.....

مقدمه

اگر در حال خواندن این راهنما هستید، احتمالاً درخواست شما برای دریافت خدمات پزشکی یا تجهیزات پزشکی که پزشک برای شما تجویز کرده است، رد شده است و فکر می‌کنید طرح بیمه درمانی مراقبت‌های مدیریت‌شده شما در این مورد اشتباه کرده است. هدف این راهنما، شفاف‌سازی روند تجدیدنظر Medi-Cal است.

اگر طرح بیمه درمانی مدیریت‌شده شما، خدمات یا تجهیزات پزشکی مورد نیاز برای حفظ سلامت و عملکردتان را از شما دریغ کند، شما حق دارید طبق روال قانونی به این تصمیم اعتراض کنید و درخواست بررسی مجدد آن را داشته باشید که ابتدا خود طرح و سپس یک بازبینی بی‌طرف خارج از طرح این کار را انجام خواهد داد. این راهنما شما را در مراحل مربوطه راهنمایی می‌کند و اطلاعاتی در اختیارتان قرار می‌دهد تا در مسیر درست اقدام کنید و به شما کمک می‌کند تا بر موضوعات مهم تمرکز کنید و بهترین شانس موفقیت را در درخواست تجدیدنظر خود داشته باشید.

سلب مسئولیت: سیستم مراقبت‌های بهداشتی پیچیده است! هیچ راهنمای واحدی نمی‌تواند تمام جزئیات و شرایط خاصی را که ممکن است پیش بیاید، پوشش دهد. این راهنما نقطه شروعی است تا به شما کمک کند با نحوه اقدام به این فرآیند آشنا شوید و امیدواریم که آن را برایتان آسان‌تر کند اما نمی‌تواند پاسخ هر سوالی را ارائه دهد. اگر فکر می‌کنید ممکن است در مورد مشکل خاص خود به کمک جامع‌تری نیاز داشته باشید، در بخش «دریافت کمک» به لینک‌ها و منابع زیر مراجعه کنید.

اصول اولیه: Medi-Cal و مراقبت‌های مدیریت‌شده چیستند؟

Medi-Cal نسخه کالیفرنایی برنامه ملی Medicaid است؛ یک برنامه بیمه درمانی عمومی رایگان (یا گاهی کم‌هزینه) برای افرادی که بر اساس درآمد و پس‌انداز خود از نظر مالی واجد شرایط هستند. Medi-Cal با طرح‌های بیمه‌ای که از طریق Covered California خریداری می‌شوند یا از طریق کارفرما ارائه می‌شوند، متفاوت است. Medi-Cal همچنین با Medicare که یک برنامه بیمه درمانی ملی برای سالمندان و برخی از جوانانی است که از طریق تأمین اجتماعی (Social Security) مزایای معلولیت خاصی دریافت می‌کنند، متفاوت است. این راهنما فقط درخواست‌های تجدیدنظر Medi-Cal را پوشش می‌دهد.

مراقبت‌های مدیریت‌شده در مقابل مدل‌های کارانه‌ای (Fee-For-Service)

Medi-Cal در ابتدا به عنوان یک مدل «کارانه‌ای» در سطح ایالت طراحی شده بود که در آن می‌توانستید مستقیماً از هر ارائه‌دهنده خدمات پزشکی در ایالت که Medi-Cal را می‌پذیرفت، خدمات مراقبتی دریافت کنید. امروزه، تقریباً تمام شهرستان‌های کالیفرنیا به نوعی از مدل «مراقبت مدیریت‌شده» روی آورده‌اند. در مراقبت‌های مدیریت‌شده، شما در یک طرح درمانی خاص ثبت‌نام می‌کنید و باید از شبکه ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی طرف قرارداد با آن طرح استفاده کنید (مشابه بیمه درمانی به سبک HMO). طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده همچنین فرآیند مجوز برای مواردی مانند ارجاع به متخصص، پروتز و تجهیزات پزشکی بادوام (DME)، آزمایش‌های پزشکی، اقدامات پزشکی و سایر درمان‌ها را کنترل می‌کنند.

طرح Medi-Cal کارانه‌ای هنوز وجود دارد، اما اکنون به شدت محدود شده است. برخی از بیمارانی که نیازهای مراقبتی آنها برای طرح مراقبت‌های مدیریت‌شده بسیار پیچیده یا تخصصی است، می‌توانند «درخواست معافیت پزشکی» (یا به اختصار «MER») ارسال کنند تا از مراقبت‌های مدیریت‌شده معاف شوند و از خدمات درمانی کارانه‌ای Medi-Cal بهره‌مند شوند. وقتی بیش از 90 روز در یک طرح مراقبت مدیریت‌شده باشید، بازگشت به طرح Medi-Cal کارانه‌ای بسیار دشوار است. اگر می‌خواهید اطلاعات بیشتری در مورد نحوه خروج از مراقبت‌های مدیریت‌شده کسب کنید، برای اطلاع از نحوه دریافت مشاوره حقوقی، به بخش زیر مراجعه کنید.

اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی (DHCS) سازمان ایالتی است که بر طرح‌های Medi-Cal و طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده نظارت دارد.

طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده در شهرستان لس‌آنجلس

در شهرستان لس‌آنجلس سه طرح اصلی مراقبت‌های مدیریت‌شده وجود دارد که بیماران Medi-Cal تحت پوشش آنها قرار می‌گیرند:

- L.A. Care
- Health Net
- Kaiser Permanente (با محدودیت ثبت‌نام ویژه)

این راهنما بر فرایند تجدیدنظر ارائه‌شده توسط L.A. Care و Health Net تمرکز دارد، زیرا این دو طرح، اکثریت قابل‌توجهی از بیماران Medi-Cal در شهرستان لس‌آنجلس را تحت پوشش قرار می‌دهند. اما در برخی موارد، L.A. Care و Health Net ممکن است مدیریت خدمات خود را به طرح‌های سلامت دیگری مانند Molina، Anthem، Blue Cross یا Blue Shield واگذار کنند.

خارج از لس‌آنجلس: برای اطلاع از اینکه کدام طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده در شهرستان شما خدمات ارائه می‌دهند، به وبسایت <https://www.dhcs.ca.gov/individuals/medi-cal-managed-care-health-plan-directory> مراجعه کنید

اطلاعیه رد درخواست (تصمیم نامطلوب درباره مزایا)

تقریباً هر درخواست تجدیدنظر Medi-Cal با یک اطلاعیه رد درخواست شروع می‌شود که به آن «تصمیم نامطلوب درباره مزایا» یا به اختصار ABD می‌گویند. هر زمان که پزشک شما درمان پزشکی یا تجهیزاتی را توصیه کند که نیاز به تأیید دارد، طرح مراقبت مدیریت‌شده شما باید تصمیم خود را کتباً به شما اطلاع دهد.

رد خدمات کتبی را دریافت کنید. اگر به جای یک اطلاعیه کتبی، از طریق کادر پزشکی یا نماینده بیمه از رد درخواست خود مطلع شدید، باید فوراً یک نسخه از اطلاعیه کتبی رد خدمات را درخواست کنید تا بتوانید دلیل دقیق رد درخواست را مشاهده کنید و تاریخ رد درخواست را بررسی کنید تا بدانید چقدر زمان برای درخواست تجدیدنظر دارید.

انواع رایج اطلاعیه‌های رد درخواست

- رد کامل: ارائه خدمات یا تجهیزات کاملاً رد می‌شود.
- تأیید جزئی: یک نمونه کمتر (و معمولاً ارزان‌تر) از آنچه درخواست شده بود، تأیید می‌شود. حتی اگر در این اطلاعیه مستقیماً از کلمه «رد درخواست» استفاده نشده باشد، همچنان به عنوان رد کامل خدمات درخواستی اولیه عمل می‌کند و درست مانند یک اطلاعیه رد درخواست، قابل تجدیدنظرخواهی است.
- کاهش، تعلیق یا خاتمه خدمات: ممکن است خدماتی که قبلاً مجاز بوده، کاهش یابد، موقتاً متوقف شود یا برای همیشه پایان یابد.
- تعویق: دقیقاً به معنای رد درخواست نیست اما وقتی طرح معتقد باشد که اطلاعات لازم از قلم افتاده است، می‌تواند صدور مجوز را «به تعویق بیندازد» تا زمان بیشتری برای ارائه اطلاعات از قلم افتاده قبل از تصمیم‌گیری وجود داشته باشد.

دلایل رایج رد درخواست

«از نظر پزشکی ضروری» نیست: قانون بیمه درمانی، خدمات تحت پوشش Medi-Cal را فقط به مواردی که «از نظر پزشکی ضروری» هستند، محدود می‌کند. این مفهوم تا حدودی مبهم است که در بسیاری از موارد جای تفسیر و بحث دارد، اما به عنوان خدماتی تعریف می‌شود که برای حفظ جان، جلوگیری از بیماری‌های قابل توجه یا معلولیت قابل توجه، یا تسکین درد شدید «معقول و ضروری» هستند. قانون رفاه و نهادها بخش 10459.5.

شرایط لازم برای واجد شرایط بودن برآورده نشده است: بسیاری از خدمات معیارهای واجد شرایط بودن را تعریف کرده‌اند و طرح ممکن است تصمیم بگیرد که وضعیت پزشکی شما آن معیارها را ندارد. این نوع رد درخواست اغلب در موارد تأیید جزئی دیده می‌شود؛ یعنی طرح سلامت به‌جای خدمات درخواستی، نسخه محدودتری از آن خدمات را که تشخیص می‌دهد شما واجد شرایط دریافت آن هستید، تأیید می‌کند.

مدیریت مصرف (محدودیت‌های تکرار): علاوه بر قوانین مربوط به واجد شرایط بودن، قوانینی نیز در مورد اینکه بیمار چند وقت یکبار می‌تواند خدمات یا تجهیزات خاصی را دریافت کند، وجود دارد. برای مثال، ویلچرهای جایگزین معمولاً فقط هر 5 سال یک بار مجاز هستند. با این حال، مهم است به خاطر داشته باشید که در بیشتر موارد، ضرورت پزشکی بر این محدودیت‌های زمانی اولویت دارد و اگر یک طرح سلامت هنگام رد تجهیزات یا خدمات بر اساس مقررات زمانی، نیازهای خاص شما را در نظر نگیرد، این موضوع می‌تواند دلیل موجهی برای درخواست تجدیدنظر باشد.

تلاش برای «حل کردن» مشکل قبل از درخواست تجدیدنظر

با مطب پزشک خود تماس بگیرید: برخی از موارد رد خدمات به دلیل اشتباهات اساسی یا سهل‌انگاری در کارهای اداری رخ می‌دهد که می‌توان با چند تماس تلفنی آنها را حل کرد. به عنوان اولین گام، معمولاً بهتر است با مطب پزشک خود تماس بگیرید، آن‌ها را از رد درخواست مطلع کنید و بپرسید آیا کارکنان مطب می‌توانند موضوع را بررسی کنند و با طرح سلامت تماس بگیرند تا مشخص شود آیا اشتباهی رخ داده یا مشکل دیگری وجود دارد که به راحتی قابل حل باشد.

دفتر بازرس (Ombudsman): اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی یک دفتر ویژه دارد که سعی می‌کند مشکلاتی را که بیماران با طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده خود دارند، حل کند. این دفتر «دفتر بازرس مراقبت مدیریت‌شده و سلامت روان Medi-Cal» (یا به اختصار «بازرس») نام دارد. اگرچه برخی مسائل نیازمند درخواست تجدیدنظر هستند، دفتر بازرس اغلب می‌تواند به حل بسیاری از مشکلات کمک کند، به‌ویژه مشکلاتی که ناشی از خطاهای اداری یا عدم ارتباط مناسب از سوی طرح سلامت هستند. نحوه دسترسی به دفتر بازرس به شرح زیر است:

وبسایت: <https://www.dhcs.ca.gov/services/mental-health-services-division-/default/medi-cal-managed-care-and-mental-health-office-of-the-ombudsman>

تلفن: (888) 8609-452

ایمیل: MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov

به مهلت تجدیدنظرخواهی خود توجه کنید! اگر سعی دارید مشکل خود را به صورت غیررسمی حل کنید، به خاطر داشته باشید که این کار مهلت درخواست تجدیدنظر شما را متوقف نمی‌کند و این مهلت همچنان در حال سپری شدن است.

روند تجدیدنظرخواهی Medi-Cal

روند تجدیدنظر در Medi-Cal شامل دو مرحله اساسی است: 1. درخواست تجدیدنظر از طریق طرح، و 2. جلسه دادرسی عادلانه ایالتی و/یا بازبینی مستقل پزشکی (IMR).

مرحله اول - تجدیدنظر از طریق طرح

شما **60 روز** فرصت دارید تا نسبت به تصمیم نامطلوب درباره مزایا (اعلامیه رد درخواست) نزد طرح مراقبت مدیریت‌شده خود درخواست تجدیدنظر کنید. این دوره 60 روزه در بیشتر موارد از تاریخ درج شده در اطلاعیه شروع می‌شود. پیش از آنکه بتوانید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی یا بازبینی مستقل پزشکی (IMR) بدهید (به «گام دوم» در ادامه مراجعه کنید)، باید ابتدا درخواست تجدیدنظر در طرح را ثبت کرده و تصمیم طرح را دریافت کنید.

ظرف 5 روز از تاریخ ارسال درخواست تجدیدنظر، طرح شما باید دریافت درخواست تجدیدنظر شما و ظرف 30 روز تصمیم خود را اعلام کند. تصمیم آنها «اطلاعیه نتیجه تجدیدنظر» (NAR) نامیده خواهد شد. اگر طرح ظرف 30 روز به

شما پاسخ ندهد، می‌توانید این عدم پاسخ را به‌منزله رد ضمنی درخواست تلقی کرده و درخواست دادرسی یا بازبینی مستقل پزشکی (IMR) بدهید.

«شکایت» در مقابل «درخواست تجدیدنظر در طرح»: برخی از اصطلاحات مربوط به درخواست‌های تجدیدنظر می‌توانند گیج‌کننده باشند، بنابراین توجه داشته باشید که «شکایت» با «درخواست تجدیدنظر» متفاوت است. برای شکایت درباره کیفیت خدماتی که از طرح یا از یک ارائه‌دهنده دریافت می‌کنید، می‌توانید در هر زمان شکایت خود را ثبت کنید. در مقابل، درخواست تجدیدنظر در طرح، گامی ضروری در فرایند تجدیدنظر برای اعتراض به اعلامیه رد درخواست یا سایر تصمیم‌های نامطلوب درباره مزایا (ABD) است و باید تا پایان مهلت 60 روزه‌ای که در بالا ذکر شد، ثبت شود. برخی فرم‌ها نیز با عنوان «شکایت» یا «شکایت‌نامه» ارائه می‌شوند، اما می‌توان از آن‌ها هم برای ثبت شکایت و هم برای ثبت درخواست تجدیدنظر در طرح استفاده کرد.

تجدیدنظرخواهی فوری: اگر سلامت شما در معرض خطر فوری است، می‌توانید درخواست تجدیدنظر فوری بدهید که طرح باید ظرف 72 ساعت به آن پاسخ دهد (هرچند اگر طرح درخواست کند، این مهلت ممکن است تا 14 روز تمدید شود). اکیداً توصیه می‌شود برای پشتیبانی از درخواست تجدیدنظر فوری خود، با پزشکتان همکاری کنید و از او بخواهید یادداشت‌های تکمیلی یا نامه‌ای ارائه کند و در آن توضیح دهد که چرا لازم است طرح، این خدمت پزشکی را فوراً تأیید کند. مواردی که درخواست تجدیدنظر فوری موجه است شامل درد شدید یا شرايطی است که تأخیر در دریافت مراقبت پزشکی می‌تواند به مرگ، از دست دادن عضو یا اختلال جدی در یکی از عملکردهای اصلی بدن منجر شود.

نحوه تکمیل درخواست تجدیدنظر از طریق طرح شما

Kaiser و L.A. Care، Health Net روش‌های مختلفی برای ثبت درخواست تجدیدنظر ارائه می‌دهند. صرف نظر از روشی که انتخاب می‌کنید، مراقب باشید که مدارک مربوط به نحوه و زمان ارائه درخواست تجدیدنظر خود را نگه دارید. اگر طرح درخواست تجدیدنظر شما را رد کند یا ادعا کند که هرگز آن را دریافت نکرده است، باید مدرک خودتان را برای ارائه به آنها داشته باشید.

اگر از یک طرح پیمانکار فرعی یا IPA (انجمن مستقل ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی یا انجمن مستقل پزشکان) اعلامیه رد درخواست دریافت کردید، باید بخش مربوط به حقوق تجدیدنظر را با دقت مطالعه و طبق آن عمل کنید و اگر درباره اقدام بعدی مطمئن نیستید، با طرح Medi-Cal خود تماس بگیرید. اگر همچنان با مشکل مواجه هستید، به فهرست منابع حقوقی در انتهای این راهنما مراجعه کنید.

L.A. Care

وبسایت: <https://lacare.org/members/handbook/appeals>

درخواست تجدیدنظر آنلاین: <https://lacare.org/members/file-grievance/grievance-appeal-form>

لینک فرم درخواست تجدیدنظر:

https://lacare.org/sites/default/files/la6703_member_grievance_and_appeal_form_en_202602.pdf

نسخه‌های ترجمه‌شده این فرم در پایین صفحه «درخواست تجدیدنظر آنلاین» موجود است

شماره تلفن: 9909-839-888-1

شماره فکس: 5748-438-213 (گیرنده: تجدیدنظر و شکایات)

پُست:

گیرنده: تجدیدنظر و شکایات

L.A. Care Health Plan

1200 W. 7th Street

Los Angeles, CA 90017

Health Net

وبسایت: [https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-](https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-grievances/medi-cal-appeals-and-grievances.html)

[grievances/medi-cal-appeals-and-grievances.html](https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-grievances/medi-cal-appeals-and-grievances.html)

درخواست تجدیدنظر آنلاین:

https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-grievances/medi-cal-appeals-and-grievances/medi-cal-appeal-grievance-form.html

آپلود فایل PDF (متفاوت از درخواست تجدیدنظر آنلاین):

https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/appeals-and-grievances/medi-cal-appeals-and-grievances.html

لینک فرم درخواست تجدیدنظر:

<https://www.healthnet.com/content/dam/centene/healthnet/pdfs/member/ca/medi-cal/hn-medi-cal-member-grievance-form.pdf>

نسخه‌های ترجمه‌شده این فرم در [این لینک](#) موجود است.

شماره تلفن: 6110-675-800-1

شماره فکس: (877) 6019-831

پُست:

Health Net of California

Member Appeals and Grievance Department

P.O. Box 10348

Van Nuys, CA 91410-0348

Kaiser Permanente

- شماره تلفن: 1-800-464-4000
- بازبینی فوری (اضطراری): 1-888-987-7247
- درخواست تجدیدنظر یا شکایت آنلاین:
<https://healthy.kaiserpermanente.org/southern-california/support/submit-a-complaint#/tellus>
- لینک فرم درخواست تجدیدنظر/شکایت (جنوب کالیفرنیا):
<https://healthy.kaiserpermanente.org/content/dam/kporg/final/documents/community-providers/scal/ever/member-grievance-appeal-form-non-medicare.pdf>
- لینک فرم درخواست تجدیدنظر/شکایت (شمال کالیفرنیا):
<https://healthy.kaiserpermanente.org/content/dam/kporg/final/documents/community-providers/ncal/ever/non-medicare-grievance-form-en.pdf>
- نسخه‌های ترجمه‌شده‌ی این فرم‌ها در اینجا در دسترس است:
<https://healthy.kaiserpermanente.org/southern-california/support/forms>
<https://healthy.kaiserpermanente.org/northern-california/support/forms>
(زبان «فرم‌ها» را انتخاب کنید و روی علامت بعلاوه (+) کنار «فرم‌های شکایت» کلیک کنید).
- آدرس پستی محلی برای ارسال نسخه کاغذی فرم تجدیدنظر/شکایت طرح را می‌توانید در انتهای فرم‌های تجدیدنظر/شکایت شمال یا جنوب کالیفرنیا بیابید

مرحله دوم - دادرسی عادلانه ایالتی / بازبینی مستقل پزشکی

درخواست دادرسی عادلانه ایالتی

اگر اطلاعیه نتیجه تجدیدنظر (NAR) مبنی بر رد طرح دریافت کنید، 120 روز فرصت دارید تا از طریق اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا (CDSS)، که بر بخش رسیدگی‌های ایالتی (SHD) نظارت دارد، درخواست رسیدگی عادلانه ایالتی دهید.

جلسه دادرسی تحت نظارت یک قاضی حقوق اداری (ALJ) برگزار می‌شود. تقریباً همه قضات حقوق اداری (ALJ) وکلای باتجربه هستند و در استخدام طرح مراقبت مدیریت‌شده شما نیستند. پیش از جلسه دادرسی، فرصت خواهید داشت مدارک و استدلال‌های خود را به قاضی ارائه دهید و در جلسه نیز می‌توانید برای قاضی توضیح دهید که چرا رد درخواست شما از سوی طرح مراقبت مدیریت‌شده نادرست بوده است.

جلسات دادرسی معمولاً طی 4 تا 6 هفته پس از ارائه درخواست تعیین می‌شوند؛ با این حال، اگر موضوع شما فوریت داشته باشد، می‌توانید درخواست کنید جلسه دادرسی به صورت فوری برگزار شود. سپس، تصمیم جلسه دادرسی نیز معمولاً ظرف حدود یک ماه بعد صادر می‌شود.

برای اطلاعات دقیق‌تر درباره نحوه آماده شدن برای دادرسی ایالتی، لطفاً به راهنمای تخصصی ما با عنوان «نمایندگی از خود در دادرسی ایالتی» مراجعه کنید.

بازبینی مستقل پزشکی (IMR)

همچنین اگر طرح درمانی به دلیل «عدم ضرورت پزشکی» خدمات درخواستی را رد کند و پس از ارائه درخواست تجدیدنظر شما، رد ضرورت پزشکی را تأیید کند، می‌توانید درخواست بازبینی مستقل پزشکی (IMR) بدهید. در IMR، یک پزشک مستقل خدمات درخواستی و هرگونه اسناد پشتیبان را بررسی می‌کند و در مورد اینکه آیا این خدمات از نظر پزشکی ضروری است یا خیر، تصمیم جدیدی می‌گیرد. شما می‌توانید تا 6 ماه پس از اطلاعیه نتیجه تجدیدنظر (NAR) طرح، درخواست IMR بدهید.

نکات خاص مربوط به زمان‌بندی: فرایند دادرسی و فرایند بازبینی مستقل پزشکی (IMR) از یکدیگر جدا هستند و می‌توانید هرکدام را که می‌خواهید انتخاب کنید. با این حال، اگر قبلاً در جلسه دادرسی شرکت کرده‌اید، نمی‌توانید درخواست IMR بدهید. از سوی دیگر، حتی پس از دریافت تصمیم بازبینی مستقل پزشکی (IMR) نیز می‌توانید درخواست دادرسی بدهید؛ اما توجه داشته باشید که نتیجه IMR ممکن است در جلسه دادرسی ارائه شود و اگر IMR به نفع شما نبوده باشد، ممکن است در دادرسی علیه شما مورد استناد قرار گیرد. همچنین، درخواست بازبینی مستقل پزشکی (IMR) مهلت 120 روزه شما برای درخواست دادرسی را متوقف نمی‌کند. در عمل، پیگیری همزمان بازبینی مستقل پزشکی (IMR) و سپس دادرسی می‌تواند دشوار باشد و معمولاً توصیه می‌شود یکی از این دو مسیر تجدیدنظر را انتخاب کنید و تمرکز خود را بر همان بگذارید.

پس کدام را باید انتخاب کنم؟

همیشه پاسخ روشنی وجود ندارد، اما هنگام انتخاب باید چند نکته را در نظر داشته باشید:

- IMR بر موضوع ضرورت پزشکی تمرکز دارد؛ بنابراین اگر موضوع پرونده شما ضرورت پزشکی نیست، بهتر است به جای آن درخواست دادرسی بدهید.
- اگر قرار است یکی از خدمات پزشکی قطع شود و می‌خواهید این خدمات در طول فرایند تجدیدنظر ادامه یابد، هنگام ثبت درخواست دادرسی می‌توانید درخواست «تداوم مزایا در طول رسیدگی» (Aid Paid Pending) بدهید، اما در بازبینی مستقل پزشکی (IMR) چنین درخواستی امکان‌پذیر نیست. به خاطر داشته باشید که معمولاً باید پیش از قطع خدمات، درخواست «تداوم مزایا در طول رسیدگی» را ثبت کنید.

- باید به این فکر کنید که آیا یک متخصص پزشکی می‌تواند موضوع پرونده شما را بهتر درک کند و تصمیمی به نفع شما بگیرد، یا یک متخصص حقوقی. به خاطر داشته باشید که قاضی در جلسه دادرسی نیز قادر به تصمیم‌گیری در مورد مسائل مربوط به ضرورت پزشکی است، اما ممکن است هنگام بررسی شواهد، دیدگاه متفاوتی نسبت به پزشک داشته باشد. پزشکان ممکن است تمایل داشته باشند شواهد پزشکی را بر اساس دانش، آموزش و تجربه پزشکی خود ارزیابی کنند. وکلا (یعنی قضات) آموزش دیده‌اند تا قوانین و مقررات را بر واقعیت‌ها و شواهد اعمال کنند و ممکن است در رسیدگی به مسائل مربوط به انصاف رویه‌ای، شنیدن اظهارات شهود و بررسی اختلافات مربوط به واقعیت‌های پرونده تجربه بیشتری داشته باشند.

در نهایت، باید با توجه به شرایط پرونده خود، بهترین تصمیم را درباره انتخاب مسیر تجدیدنظر بگیرید. اما برای کسب اطلاعات بیشتر درباره هر یک از این فرایندها، می‌توانید به منابع زیر مراجعه کنید:

(IMR) - حقوق معلولان کالیفرنیا، «مراقبت مدیریت‌شده Medi-Cal: بازبینی مستقل پزشکی (IMR) می‌تواند پاسخ نه طرح را به بله تغییر دهد.»

(دادرسی) - بنیاد کمک حقوقی لس‌آنجلس، «نماینده‌گی از خود در دادرسی ایالتی.»

نحوه درخواست بازبینی مستقل پزشکی (IMR)

درخواست‌های بازبینی مستقل پزشکی را اداره مراقبت‌های سلامت مدیریت‌شده (DMHC) که یکی از بخش‌های اداره خدمات مراقبت‌های سلامت (DHCS) است، دریافت و بررسی می‌کند.

وبسایت و فرم درخواست تجدیدنظر آنلاین:

<https://www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/SubmitanIndependentMedicalReviewComplaintForm.aspx>

لینک فرم PDF درخواست تجدیدنظر:

<https://www.dmhc.ca.gov/Portals/0/Docs/HC/AccessibleIMRFormEnglish.pdf>

نسخه‌های ترجمه‌شده این فرم در این لینک در دسترس است.

شماره تلفن: 1-888-2219-466

شماره فکس: 916-5241-255

پُست:

Department of Managed Health Care
th Street, Suite 5009 980
Sacramento, CA 95814

نحوه درخواست جلسه دادرسی عادلانه ایالتی

جلسات دادرسی عادلانه ایالتی تحت نظارت بخش جلسات دادرسی ایالتی (SHD)، شاخه‌ای از اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا (CDSS)، برگزار می‌شود.

شما می‌توانید از طریق تلفن، پست یا آنلاین درخواست جلسه دادرسی بدهید. در اینجا وبسایت CDSS با اطلاعاتی در مورد این گزینه‌ها آمده است: <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests>
آنلاین:

- به سامانه تجدیدنظر و مدیریت پرونده‌ها (ACMS) وابسته به اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا (CDSS) به نشانی <https://acms.dss.ca.gov/acms> مراجعه کنید.
- برای درخواست جلسه دادرسی نیازی به داشتن حساب کاربری ندارید. در بخش «به اطلاعات بیشتری نیاز دارید؟» در نزدیکی پایین صفحه، روی گزینه «ثبت درخواست تجدیدنظر بدون حساب کاربری» کلیک کنید.
- از طریق ایمیل: SHDCSU@dss.ca.gov
از طریق تلفن:

- با بخش دادرسی ایالتی CDSS به شماره 743-8525 (800) تماس بگیرید.
- تمام برنامه‌هایی را که با آن‌ها مشکل دارید (برای مثال Medi-Cal) به آن‌ها بگویید و توضیح دهید که از طرح مراقبت مدیریت‌شده خود «اطلاعیه نتیجه تجدیدنظر» (NAR) دریافت کرده‌اید و می‌خواهید نسبت به آن درخواست تجدیدنظر بدهید. NAR را آماده داشته باشید تا بتوانید تاریخ آن را ارائه دهید.
- اگر در جلسه دادرسی به مترجم نیاز دارید، همین حالا درخواست دهید.

از طریق پست:

- فرم درخواست تجدیدنظر را که به طور رمزی NA Back-9 نامیده می‌شود، تکمیل کنید:
<https://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/English/NABACK9.PDF>
- نسخه‌های ترجمه‌شده این فرم را می‌توانید در این صفحه پیدا کنید، روی زبان مورد نظر کلیک کنید و سپس به پایین پیمایش کنید تا لینک «NA Back-9» را پیدا کنید:
<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/translated-forms-and-publications>

- کادر Medi-Cal را علامت بزنید و توضیح دهید که از طرح مراقبت مدیریت‌شده خود، اطلاعیه نتیجه تجدیدنظر (NAR) دریافت کرده‌اید و می‌خواهید نسبت به آن تجدیدنظرخواهی کنید.
- سعی نکنید تمام دلایل خود برای درخواست جلسه دادرسی را در این فرم توضیح دهید. ساده بگویید، مثلاً «تصمیم برای عدم ارائه تجهیزات پزشکی به من اشتباه بود».
- اگر به مترجم نیاز دارید، برای درخواست آن، کادر مربوطه را علامت بزنید. زبان یا گویش خود را درج کنید.

- قبل از ارسال فرم، یک کپی از آن را تهیه و نزد خود نگه دارید.
- فرم خود را از طریق پست سفارشی، به همراه رسید برگشت، به آدرس زیر ارسال کنید:

California Department of Social Services
State Hearings Division
صندوق پستی 9-17-442، Mail Station 944243
Sacramento, California 94244-2430

نتیجه‌گیری و نحوه دریافت کمک بیشتر

شما از پس آن برمی‌آید! همین که تا اینجا پیش آمده‌اید، کار بزرگی انجام داده‌اید. فرایند تجدیدنظر ممکن است دله‌ره‌آور به نظر برسد، اما فرصتی است تا توضیح دهید چه اتفاقی افتاده و به‌طور منصفانه فرصت داشته باشید حرفتان شنیده شود. اگر با حوصله پیش بروید و کارها را منظم دنبال کنید، می‌توانید این فرایند را با موفقیت طی کنید. لازم نیست همه کارها را بی‌نقص انجام دهید — فقط تمام تلاش خود را بکنید. و اگر احساس می‌کنید گیر کرده‌اید یا به حمایت نیاز دارید، همیشه می‌توانید با دفتر کمک‌های حقوقی محلی خود تماس بگیرید.

شما می‌توانید دفاتر کمک حقوقی فعال در شهرستان محل زندگی خود را در این وبسایت پیدا کنید:

<https://www.lawhelpca.org/find-legal-help/directory/area>

در لس‌آنجلس، می‌توانید با افراد زیر تماس بگیرید:

- Legal Aid Foundation of Los Angeles
- Health Consumer Center (Neighborhood Legal Services of Los Angeles County)
- [مرکز مصرف‌کنندگان سلامت (خدمات حقوقی محله‌های شهرستان لس‌آنجلس)]
- Bet Tzedek
- Public Counsel (مشاور عمومی)
- Center for Health Care Rights (مرکز حقوق مراقبت‌های سلامت)
- Disability Rights California (حقوق معلولین کالیفرنیا)
- Alliance for Children's Rights (ائتلاف حمایت از حقوق کودکان) (برای پرونده‌های مربوط به کودکان یا افراد تحت پوشش زیر 21 سال)