

PACE प तभागी शिकायत एवं अपील प क क्रया

(PACE PARTICIPANT GRIEVANCE AND APPEALS PROCESS)

बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र (Center for Elders' Independence) में हम सभी आपकी देखभाल और आपको मिलने वाली सेवाओं से आपकी संतुष्टि का दायित्व साझा करते हैं। हमारी शिकायत कार्यप्रक्रियाएं आपको या आपके प्रतिनिधि को आपकी किसी भी समस्या या असंतोष को व्यक्त करने में सक्षम बनाने के लिए तैयार की गई हैं जिससे हम इस पर समयबद्ध और कुशल तरीके से ध्यान दे सकें। आपको उन सेवाओं को अस्वीकार करने, इनमें कटौती करने या इन्हें रोकने जिन्हें आप कवर्ड सेवाएं मानते हैं या उन सेवाओं का भुगतान करने जिनके बारे में आपका मानना है कि हमें इनका भुगतान करना चाहिए, किसी भी निर्णय के विरुद्ध अपील करने का अधिकार भी प्राप्त है।

इस अध्याय में दी गई जानकारी में हमारी शिकायत एवं अपीलों की प्रक्रियाओं का उल्लेख किया गया है। आपके द्वारा किसी भी समय शिकायत करने या अपील दाखिल करने की इच्छा होने पर, हम आपकी सहायता करने के लिए उपलब्ध हैं। यदि आप अंग्रेजी नहीं बोलते हैं, तो आपकी सहायता करने के लिए द्विभाषी स्टाफ सदस्य या अनुवाद सेवाएं उपलब्ध कराई जाएंगी।

आपके द्वारा कोई शिकायत किए जाने या अपील दाखिल किए जाने के कारण, आपसे कभी भेदभाव नहीं किया जाएगा या आपसे बदला नहीं लिया जाएगा, न ही आपको भेदभाव या बदला लेने का भय दिखाया जाएगा। बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र शिकायत या अपीलों की प्रक्रिया के दौरान आपको आपकी सभी अपेक्षित सेवाएं उपलब्ध कराता रहेगा। आपकी शिकायत या अपील की गोपनीयता शिकायत और अपील की पूरी प्रक्रिया के दौरान बनाए रखी जाएगी तथा आपकी शिकायत या अपील से संबंधित जानकारी केवल अधिकृत व्यक्तियों को जारी की जाएगी।

शिकायत की कार्यप्रक्रिया

परिवाद आपकी सेवाओं की डिलीवरी या आपकी देखभाल की गुणवत्ता के प्रति असंतोष व्यक्त करते हुए लिखित या मौखिक रूप से की गई ऐसी शिकायत होती है जिसमें इससे कोई सरोकार नहीं रखा जाता है कि क्या आप इसके परिणामस्वरूप कोई कार्रवाई किए जाने का अनुरोध कर रहे हैं। शिकायतें आपके और बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र के बीच, या आपके और PACE कार्यक्रम के माध्यम से आने वाले आपके किसी अन्य सेवा प्रदाता (service provider) के बीच हो सकती हैं। आपको नामांकन कराने के समय और उसके बाद वार्षिक आधार पर शिकायत की प्रक्रिया की लिखित सूचना प्राप्त होगी। शिकायत में निम्नलिखित को शामिल किया जा सकता है, लेकिन यह इन्हीं तक सीमित नहीं है:

- आपके घर में, PACE केंद्र में या आंतरिक रोगी के रूप में भर्ती होने (अस्पताल, पुनर्वास सुविधा-केंद्र, कुशल नर्सिंग सुविधा-केंद्र, मध्यवर्ती देखभाल सुविधा-केंद्र या आवासीय देखभाल सुविधा-केंद्र) के समय आपको मिलने वाली सेवाओं की गुणवत्ता;
- टेलीफोन पर, प्रतीक्षा कक्ष या परीक्षा कक्ष में प्रतीक्षा का समय;

- किसी देखभाल प्रदाता या कार्यक्रम स्टाफ का व्यवहार;
- केंद्र की सुविधाओं की पर्याप्तता;
- उपलब्ध कराए गए भोजन की गुणवत्ता;
- परिवहन सेवाएं;
- आपके अधिकारों का उल्लंघन; तथा
- PACE केंद्र के किसी स्टाफ, अनुबंधित प्रदाताओं, और/या अनुबंधित प्रदाता स्टाफ द्वारा भेदभाव।

शिकायतों की प्रस्तुति

शिकायत आपके, आपके परिवार के सदस्य या देखभालकर्ता, या आपके निर्धारित प्रतिनिधि द्वारा की जा सकती है। शिकायत प्रस्तुति की प्रक्रिया का नीचे वर्णन किया गया है।

1. आप उस केंद्र, जहाँ आप उपस्थित होते हैं, के PACE कार्यक्रम कर्मचारियों के साथ अपनी शिकायत पर या तो स्वयं जाकर और या टेलीफोन पर मौखिक रूप से चर्चा कर सकते हैं, या अपने ड्राइवर और अपने घर में आपकी देखभाल करने वाले प्रदाता सहित बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र के किसी अनुबंधित प्रदाता के साथ मौखिक चर्चा कर सकते हैं। यदि आप अपनी शिकायत पर किसी अनुबंधित प्रदाता के साथ चर्चा करते हैं, तो वह बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र कर्मचारी को आपकी शिकायत के विवरण की जानकारी दे देगा। कर्मचारी यह सुनिश्चित करेगा कि आपकी शिकायत दस्तावेज में दर्ज की जाए। आपको अपनी शिकायत की पूर्ण जानकारी प्रदान करनी होगी जिससे उपयुक्त कर्मचारी प्रत्युत्तर दे सकें तथा आपकी शिकायत का समयबद्ध और कुशल तरीके से समाधान करने में मदद कर सकें। यदि आप अपनी शिकायत लिखित में प्रस्तुत करना चाहते हैं, तो कृपया अपनी लिखित शिकायत निम्न ढंग से भेजें:

Quality Department
Center for Elders' Independence
510 17th Street, Oakland, CA 94612

FAX: 510-452-8836

जबकि यह आपके एक विकल्प है, तो फिर भी आप लिखित शिकायत पर सतुर्करते समय उपयोग करने के लिए शिकायत रिपोर्ट (Grievance Report) फॉर्म का अनुरोध कर सकते हैं।

आप या आपका परिवार शिकायत दर्ज करने में सहायता के लिए या शिकायत की स्थिति जानने के लिए 510-433-1150 पर हमारे गुणवत्ता विभाग से संपर्क कर सकते हैं।। बहरे व यष क तय्योY/TDD) के लिए, कृपया 510-433-1165 पर कॉल करें। हमारा वुर त तविभाग आपकी शिकायत पर सतुर्करने में आपकी सहायता करेगा। आप शिकायत पर कर क्रया के बारे में जानकारी पर ाप त्करने के लिए cei.elders.org पर हमारी वेबसाइट भी देख सकते हैं।

2. आपकी समस्या का कारण पहले से ज्ञात न होने पर आपकी शिकायत प्राप्त करने वाला कर्मचारी जाँच-पड़ताल में समन्वय करेगा, तथा समाधान ढूँढ़ने तथा उचित कार्रवाई करने के लिए आपकी शिकायत की जाँच-पड़ताल की जाएगी। आपकी शिकायत से संबंधित सभी जानकारी, उचित होने पर बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र के अन्य स्टाफ और अनुबंधित प्रदाताओं से प्राप्त जानकारी सहित, पूरी तरह गोपनीय रखी जाएगी। कृपया ध्यान दें, यदि आप शिकायत के समाधान की सूचना प्राप्त करना नहीं चाहते हैं, तो कृपया शिकायत दर्ज कराते समय बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र (Center for Elders' Independence) को सूचित करें। बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र फिर भी जाँच-पड़ताल करेगा, लेकिन बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र आपकी इच्छाओं को नोट करेगा और आपको आगे कोई अधिसूचना नहीं भेजेगा।
3. बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र शिकायत की प्रक्रिया के दौरान आपकी सभी अपेक्षित सेवाएं प्रस्तुत करता रहेगा।
4. बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र के कर्मचारी आपके केस की अपेक्षा के अनुसार जल्द से जल्द आपकी शिकायत का समाधान करने की कार्रवाई करेंगे लेकिन आपकी शिकायत प्राप्त होने के बाद से तीस (30) कैलेंडर दिनों से अधिक देरी नहीं करेंगे।

शिकायतों का समाधान

1. बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र आपके केस की अपेक्षा के अनुसार जल्द से जल्द आपकी शिकायत के समाधान के बारे में आपको सूचित करेगा, लेकिन आपकी शिकायत का समाधान होने की तारीख से तीन (3) कैलेंडर दिनों से अधिक देरी नहीं करेगा।
2. बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र आपकी पसंद के आधार पर आपको या तो मौखिक या लिखित सूचना देगा। देखभाल की गुणवत्ता से संबंधित शिकायतों के लिए अपवाद होगा जिनके लिए हम हमेशा शिकायत के समाधान की लिखित सूचना प्रदान करेंगे।
3. बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र द्वारा प्रदान की जाने वाली अधिसूचना में आपकी शिकायत का सारांश, शिकायत की जाँच-पड़ताल करने के लिए हमारे द्वारा किए गए उपाय, हमारी जाँच-पड़ताल के परिणामस्वरूप हमें प्राप्त निष्कर्ष, समस्या का समाधान करने के लिए हमारे द्वारा की गई या की जाने वाली कार्रवाईयाँ, तथा यह शामिल होगा कि आप वे कार्रवाईयाँ कब तक होने की अपेक्षा कर सकते हैं।

शिकायत की समीक्षा के लिए विकल्प

1. यदि आप समाधान से संतुष्ट नहीं हैं, तो कृपया हमें सूचित करें जिससे हम कोई स्वीकार्य समाधान निकालने का काम जारी रख सकें।

2. आपको अपनी देखभाल की गुणवत्ता या सेवा की डिलीवरी से संबंधित शिकायत करने के लिए 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) पर संपर्क करने का विकल्प भी प्राप्त है।
3. यदि आपको Medicare प्राप्त है और आपकी शिकायत Medicare द्वारा कवर की गई सेवाओं से संबंधित है, तो आपको, आपके परिवार या देखभालकर्ता (caregiver), या आपके निर्धारित प्रतिनिधि को गुणवत्ता सुधार संगठन (quality improvement organization - QIO) के यहाँ लिखित शिकायत दाखिल करने का अधिकार प्राप्त है। यदि आप QIO में शिकायत भेजते हैं, तो बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र को शिकायत का समाधान करने के लिए उनके साथ सहयोग करना होगा। यदि आपने अपनी शिकायत आपके लिए उपलब्ध अतिरिक्त विकल्प के रूप में बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र में दी है, तो यह जानकारी आपको प्राप्त होने वाली समाधान संबंधी सूचना में भी शामिल की जाएगी।
4. बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र के संतोषजनक समाधान प्रदान करने में असमर्थ होने की स्थिति में, आप निम्न से संपर्क करके कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं विभाग (California Department of Health Care Services) में अपनी शिकायत पर कार्रवाई करवाने के हकदार हैं:

Health Consumer Alliance
Medicare Medi-Cal Ombudsman Program

www.healthconsumer.org

टेलीफोन: 1-888-804-3536

TTY: 1-877-735-2929

Home Health Hotline

यदि बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र की गृह स्वास्थ्य सेवाओं के संबंध में आपका कोई प्रश्न या चिंता है, तो हमारा सुझाव है कि आप पहले इस मामले पर अपने सामाजिक कार्यकर्ता (social worker) या केंद्र निदेशक (center director) से चर्चा करें। बहरहाल, कृपया यह जान लें कि कैलिफोर्निया राज्य ने गृह स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में प्रश्न या शिकायतें प्राप्त करने के लिए गोपनीय, टोल-फ्री टेलीफोन नंबर स्थापित किया है। टेलीफोन नंबर इस प्रकार है: ईस्ट बे 866-247-9100, सोमवार से शुक्रवार, सुबह 9:00 बजे से शाम 5:00 बजे तक।

अपीलों संबंधी प्रक्रिया

बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र (Center for Elders' Independence) द्वारा आपकी इच्छा की सेवा को कवर न करने या भुगतान न करने का निर्णय लिए जाने पर आप हमारे निर्णय को बदलने के लिए कार्रवाई कर सकते हैं। आपके द्वारा की जाने वाली कार्रवाई—चाहे मौखिक हो या लिखित—को “अपील” कहा जाता है। आप जिन सेवाओं को कवर्ड सेवाएं मानते हैं, उन्हें अस्वीकार करने, उनमें कटौती करने, या उन्हें बंद करने के लिए हमारे द्वारा लिए गए किसी निर्णय पर या उन सेवाओं जिनका भुगतान आपके विचार में हमसे अपेक्षित है, पर अपील करने का आपको अधिकार प्राप्त है।

आपके द्वारा नामांकन कराने पर, उसके बाद कम से कम प्रत्येक वर्ष, तथा अंतरविषयी टीम (Interdisciplinary Team) द्वारा सेवाओं या सेवाओं के भुगतान के अनुरोध को अस्वीकार किए जाने पर आपको अपीलों की प्रक्रिया की लिखित जानकारी प्राप्त होगी।

मानक (Standard) और तीव्र (Expedited) अपील प्रक्रियाएं: अपील प्रक्रियाएं दो प्रकार की होती हैं: मानक और तीव्र। इन दोनों प्रक्रियाओं का नीचे वर्णन किया गया है।

यदि आप **मानक अपील** का अनुरोध करते हैं, तो आपकी अपील सेवा या भुगतान के आपके अनुरोध को अस्वीकृत, कटौती या बंद किए जाने से एक-सौ-अस्सी (180) कैलेंडर दिनों के भीतर दाखिल की जानी होगी। यह तारीख 'सेवा या भुगतान के अनुरोध का कार्रवाई नोटिस' (Notice of Action for Service or Payment Request) पर अंकित होती है। (180 दिन की सीमा को उपयुक्त कारण से बढ़ाया जा सकता है।) हम आपके स्वास्थ्य की अपेक्षा के अनुसार आपकी अपील पर तेजी से प्रत्युत्तर देंगे, लेकिन हमारे द्वारा आपकी अपील प्राप्त होने के तीस (30) कैलेंडर दिनों से अधिक देरी नहीं करेंगे।

यदि आपका यह मानना हो कि आपका जीवन, स्वास्थ्य, या आपकी स्वस्थ होने या स्वस्थ बने रहने की क्षमता आपकी इच्छित सेवा के बिना खतरे में है, तो आप या उपचार करने वाला कोई भी चिकित्सक **तीव्र अपील** का अनुरोध कर सकते हैं। हम आपके स्वास्थ्य की अपेक्षा के अनुसार आपकी अपील पर स्वचालित रूप से जल्द से जल्द निर्णय लेंगे, लेकिन इसमें तीव्र अपील के लिए आपका अनुरोध प्राप्त होने के बहतर (72) घंटों से अधिक का समय नहीं लेंगे। यदि आप विस्तार का अनुरोध करते हैं या यदि हम कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं विभाग के समक्ष अधिक जानकारी की आवश्यकता के औचित्य और देरी से आपके लाभान्वित होने को साबित कर देते हैं, तो हम इस समय-सीमा को चौदह (14) कैलेंडर दिनों तक बढ़ा सकते हैं।

नोट: यदि आपके पास Medi-Cal है और आपकी अपील का कारण यह है कि बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र ने आपको मिलने वाली सेवा(ओं) में कटौती करने या इन्हें बंद करने का निर्णय ले लिया है, तो आप अपीलों की प्रक्रिया पूरी होने तक विवादित सेवा(ओं) को प्राप्त करना जारी रखने का अनुरोध करने का निर्णय कर सकते हैं। यदि सेवाओं में कटौती करने या इन्हें बंद करने का हमारा आरंभिक निर्णय बरकरार रखा जाता है, तो आप अपीलों की प्रक्रिया के दौरान प्रदान की गई विवादित सेवा(ओं) के भुगतान के लिए वित्तीय रूप से जिम्मेदार हो सकते हैं।

यदि आप या आपका प्रतिनिधि कोई अपील दाखिल करना चाहता हो, तो नीचे दी गई जानकारी में आपके या आपके प्रतिनिधि द्वारा पालन किए जाने के लिए अपीलों की प्रक्रिया का वर्णन किया गया है:

1. यदि बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र आपके या आपके प्रतिनिधि द्वारा माँगी गई किसी सेवा या सेवा के भुगतान को अस्वीकृत कर देता है या आपको पहले से मिल रही किसी सेवा में कटौती करता है या उसे बंद कर देता है, तो आप निर्णय पर अपील कर सकते हैं। आपको और/या आपके प्रतिनिधि को लिखित सूचना दी जाएगी जिसमें

सेवा के लिए आपके अनुरोध या भुगतान के लिए आपके अनुरोध को अस्वीकृत करने का कारण बताया जाएगा, तथा आपको मौखिक सूचना भी प्राप्त होगी।

2. आप अपने PACE केंद्र के स्टाफ के समक्ष मौखिक रूप से, स्वयं जाकर या टेलीफोन द्वारा या लिखित में अपनी अपील कर सकते हैं। स्टाफ कर्मी यह सुनिश्चित करेगा कि आपको अपील की प्रक्रिया संबंधी लिखित जानकारी प्रदान की जाए, तथा आपकी अपील उचित रूप से दस्तावेज में दर्ज की जाए। आपको अपनी अपील की पूर्ण जानकारी प्रदान करनी होगी जिससे स्टाफ का उपयुक्त व्यक्ति आपकी अपील का समयबद्ध और कुशल रूप से समाधान करने में मदद कर सके। यदि और अधिक जानकारी की आवश्यकता हो, तो आपका केंद्र निदेशक या सामाजिक कार्यकर्ता आपसे संपर्क करेगा जो छूटी हुई जानकारी प्राप्त करने में आपकी सहायता करेगा।
3. यदि आप टेलीफोन द्वारा अपनी अपील करना चाहते हैं, तो आप अपील के फॉर्म का अनुरोध करने और/या अपील दाखिल करने में सहायता प्राप्त करने के लिए सोमवार से शुक्रवार सुबह 8:00 बजे से शाम 5:00 बजे तक हमारे गुणवत्ता विभाग (Quality Department) से 510-433-1150 पर संपर्क कर सकते हैं। बहरे व्यक्तियों (TTY/TDD) के लिए, कृपया 510-433-1165 पर कॉल करें।
4. यदि आप अपनी अपील लिखित में भेजना चाहते हैं, तो कृपया किसी स्टाफ कर्मी से अपील का फॉर्म माँगें। कृपया अपनी लिखित अपील अपने केंद्र निदेशक या सामाजिक कार्यकर्ता को भेजें।

Concord: 1465 Civic Court, Concord, CA 94520
East Oakland: 7200 Bancroft Ave., Suite 188, Oakland, CA 94605
San Leandro: 1850 Fairway Drive, San Leandro, CA 94577
Temescal: 3901 Broadway, Oakland, CA 94611
Tri-Valley: 2441 Constitution Drive, Livermore, CA 94551
West County: 3645 San Pablo Dam Road, El Sobrante, CA 94803

Quality Department
Center for Elders' Independence
510 17th Street Oakland, CA 94612

5. **मानक** अपील के लिए आपको पाँच (5) कार्य दिवसों के भीतर आपकी अपील प्राप्त होने की लिखित पावती भेजी जाएगी। **तीव्र** अपील के लिए, हम आपको या आपके प्रतिनिधि को टेलीफोन द्वारा या व्यक्तिगत रूप से एक (1) कार्यदिवस के भीतर सूचित करेंगे कि तीव्र अपील का अनुरोध प्राप्त हो गया है।
6. बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र (Center for Elders' Independence) के निर्णय पर पुनर्विचार, अंतर-विषयी टीम (Interdisciplinary Team) के परामर्श से, ऐसे व्यक्ति(यों) द्वारा किया जाएगा जो निर्णय लेने की आरंभिक प्रक्रिया में शामिल न हो(हों) और जिसका(जिनका) आपकी अपील के परिणाम में कोई हित न हो। आप या

आपकी अपील के संबंध में मदद करने वाला कोई भी व्यक्ति समीक्षा के लिए प्रासंगिक तथ्य और/या साक्ष्य स्वयं जाकर या लिखित में सुपुर्द या प्रस्तुत कर सकता है।

7. बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र द्वारा आपकी अपील की समीक्षा पूरी कर लिए जाने के बाद, आपको और आपके प्रतिनिधि को आपकी अपील पर लिए गए निर्णय की लिखित सूचना दी जाएगी। आवश्यकता के अनुसार तथा निर्णय के परिणाम के आधार पर, बुजुर्ग स्वावलंबन केंद्र, आपके पक्ष में निर्णय न होने पर आपको और आपके प्रतिनिधि को आपको प्राप्त होने वाले अपील संबंधी अन्य अधिकारों की सूचना देगा। कृपया नीचे वर्णित सूचना देखें:

आपकी अपील पर निर्णय:

यदि हम पूर्ण रूप से आपके पक्ष में निर्णय लेते हैं, तो हमसे यह अपेक्षित होता है कि हम आपके स्वास्थ्य की स्थिति की अपेक्षा के अनुसार जल्द से जल्द सेवाएं उपलब्ध कराएं या उनकी व्यवस्था करें। **यदि हम भुगतान के अनुरोध पर पूरी तरह आपके पक्ष में निर्णय लेते हैं**, तो हमसे अपील के लिए आपका अनुरोध प्राप्त होने के बाद साठ (60) कैलेंडर दिनों के भीतर अनुरोध किया गया भुगतान करना अपेक्षित है।

यदि हम पूर्ण रूप से आपके पक्ष में निर्णय नहीं लेते हैं, तो हम आपको लिखित सूचना देंगे, जिसमें अस्वीकृति के विशिष्ट कारण(णों), सेवा से आपके समग्र स्वास्थ्य में सुधार न होने या उसे बनाए न रखने के कारण, निर्णय पर अपील करने का आपका अधिकार, तथा Medicare या Medi-Cal कार्यक्रम के माध्यम से बाहरी अपील के आपके अधिकारों का विवरण शामिल होगा (**नीचे 'अपील संबंधी अतिरिक्त अधिकार' को देखें**)। हमसे यह भी अपेक्षित है कि हम Medicare और Medicaid के संघीय सेवा केंद्रों तथा कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं विभाग को सूचित करें।

Medi-Cal और Medicare के अंतर्गत अपील संबंधी अतिरिक्त अधिकार

यदि बुजुर्ग स्वावलंबन केन्द्र ऐसा निर्णय लेता है जो पूरी तरह से आपके पक्ष में नहीं है, तो आपको अपील संबंधी अतिरिक्त अधिकार प्राप्त हैं जिन्हें अपील संबंधी बाहरी अधिकार कहा जाता है। बाहरी अपील में या तो Medicare और या Medi-Cal के माध्यम से आपके अपील अनुरोध की नई और निष्पक्ष समीक्षा सम्मिलित है। यदि आप **Medicare और Medi-Cal** दोनों में नामांकित हैं, तो आप निर्णय कर सकते हैं कि आप अपील की किस प्रक्रिया का उपयोग करना चाहते हैं। यदि आप सुनिश्चित नहीं हैं कि आप किस कार्यक्रम में नामांकित हैं, तो हमसे पूछें। हम प्रक्रियाओं में अंतर बता सकते हैं, तथा यह भी बता सकते हैं कि क्या इनमें से कोई एक अधिक उपयुक्त होगी। बाहरी अपील केवल एक या अन्य (Medicare या Medi-Cal) के लिए की जा सकती है, लेकिन दोनों के लिए नहीं। यदि आप चाहें, तो हम आपकी अपील समीक्षा के लिए आगे उपयुक्त बाहरी कार्यक्रम में भी भेजेंगे।

Medicare और Medi-Cal की बाहरी अपील की प्रक्रियाओं का नीचे वर्णन किया गया है।

Medi-Cal की बाहरी अपील की प्रक्रिया

Medi-Cal कार्यक्रम राज्य सुनवाई प्रक्रिया के माध्यम से अगले स्तर की अपील का संचालन करता है।

यदि आप **Medicare और Medi-Cal दोनों में या केवल Medi-Cal में** नामांकित हैं और Medi-Cal की बाहरी अपील की प्रक्रिया का उपयोग करते हुए हमारे निर्णय पर अपील करने का निर्णय करते हैं, तो हम आपकी अपील कैलिफोर्निया सामाजिक सेवाएं विभाग को भेज देंगे। अपीलों की प्रक्रिया के दौरान किसी भी समय, आप निम्न के माध्यम से राज्य सुनवाई के लिए अनुरोध कर सकते हैं:

California Department of Social Services State Hearings Division

P.O. Box 944243, Mail Station 19-37

Sacramento, CA 94244-2430

टेलीफोन: 1-800-952-5253

फैक्स: (916) 229-4410

TTY: 1-800-952-8349

यदि आप राज्य सुनवाई का अनुरोध करने का निर्णय करते हैं, तो आपको तीसरे-पक्ष के समीक्षक द्वारा लिए गए निर्णय की तारीख से नब्बे (90) कैलेंडर दिनों के भीतर इसका अनुरोध करना होगा।

यदि निर्णय आपकी अपील के पक्ष में नहीं है, तो अपील के आगे के और भी स्तर हैं, और हम आपकी अपील को आगे बढ़ाने में आपकी सहायता करेंगे।

Medicare की बाहरी अपील संबंधी प्रक्रिया

Medicare कार्यक्रम PACE कार्यक्रमों से संबंधित अपीलों पर बाहरी समीक्षा प्रदान करने के लिए “स्वतंत्र समीक्षा संस्था” (Independent Review Entity - IRE) के साथ अनुबंध करता है। यह समीक्षा संस्था हमारे PACE संगठन से पूरी तरह स्वतंत्र है।

यदि आप **Medicare और Medi-Cal दोनों में या केवल Medicare में** नामांकित हैं और Medicare की बाहरी अपील की प्रक्रिया का उपयोग करते हुए हमारे निर्णय पर अपील करने का निर्णय लेते हैं, तो हम आपकी अपील की निष्पक्ष रूप से समीक्षा करने के लिए आपकी अपील को IRE को भेज देंगे। पुनर्विचार के लिए लिखित अनुरोध आंतरिक अपील के संबंध में निष्पक्ष समीक्षक द्वारा लिए गए निर्णय की तारीख से साठ (60) कैलेंडर दिनों के भीतर IRE के यहाँ दाखिल करना होगा। IRE अपनी समीक्षा के परिणामों के साथ हमसे संपर्क करेगा। IRE या तो हमारे मूल निर्णय को बरकरार रखेगा या हमारे निर्णय को बदलेगा और आपके पक्ष में निर्णय देगा।

अपीलों की प्रक्रिया के संबंध में और अधिक जानकारी के लिए या फॉर्मों का अनुरोध करने के लिए, कृपया सोमवार से शुक्रवार तक सुबह 8 बजे से शाम 5 बजे तक (510) 433-1150 पर कॉल करें या (510) 433-1165 पर TTY/TDD करें या Center for Elders' Independence Quality Department at 510 17th Street, Oakland, CA 94612 से संपर्क करें।