

शिकायत प्रक्रिया के बारे में सहभागियों के लिए सूचना

On Lok PACE हमें हम सभी लोग आपको प्रदान की जाने वाली सेवा की संतुष्टि तथा आपकी देखभाल के लिए संयुक्त रूप से जिम्मेदार हैं। हमारी शिकायत क्रियाविधियों को इस प्रकार से डिजाइन किया गया है कि आप या आपके प्रतिनिधि आपको होने वाली किसी चिंता या असंतुष्टि के बारे में हमें बता सकें ताकि हम एक समयोचित एवं कुशल तरीके से उनका समाधान कर सकें। यदि आप शिकायत दर्ज करवाना चाहते हैं तो हम किसी भी समय आपकी सहायता करने के लिए उपलब्ध हैं। यदि आप अंग्रेजी भाषा नहीं बोलते हैं तो आपकी सहायता करने के लिए एक द्विभाषी कर्मचारी सदस्य अथवा दुभाषिया (इंटरप्रेटर) अथवा अनुवाद सेवा उपलब्ध होगी।

किसी **शिकायत** को फरियाद के रूप में परिभाषित किया जाता है जो या तो लिखित या मौखिक रूप से उपलब्ध कराई गई सेवा या आपकी देखभाल की गुणवत्ता के खिलाफ असंतोष व्यक्त करता है। कोई शिकायत शामिल हो सकती है, लेकिन निम्न तक सीमित नहीं है:

- अपने घर पर, अपने On Lok PACE सेंटर में, या इलाज हेतु भर्ती के बाद प्रवास के दौरान (जैसे, अस्पताल या कुशल नर्सिंग सेंटर में) आपके द्वारा प्राप्त सेवाओं की गुणवत्ता;
- टेलीफोन पर इंतजार का समय, प्रतीक्षालय में या परीक्षण कक्ष में;
- किसी भी देखभाल प्रदाता या प्रोग्राम स्टाफ का व्यवहार;
- केन्द्र की सुविधाओं की पर्याप्तता;
- उपलब्ध कराए गए भोजन की गुणवत्ता;
- परिवहन सेवाएँ; और
- सहभागी के अधिकारों का उल्लंघन।

शिकायत दर्ज करना

अगर आप या आपका प्रतिनिधि कोई शिकायत दर्ज करना चाहता है तो आपको या आपके प्रतिनिधि को नीचे दी गई शिकायत प्रक्रिया का अनुसरण करना होगा। वह घटना या कार्रवाई जो असंतोष का विषय है, के होने के 180 कैलेंडर दिनों के भीतर आप खुद शिकायत दर्ज कर सकते हैं या आपकी ओर से आपका प्रतिनिधि शिकायत दर्ज कर सकता है।

1. आप अपने सेवा प्रदाता केंद्र की अंतःविषय टीम के किसी भी सदस्य के साथ अपनी शिकायत पर या तो व्यक्तिगत रूप से या टेलीफोन पर मौखिक रूप से चर्चा कर सकते हैं। यह स्टाफ व्यक्ति सुनिश्चित करेगा कि शिकायत प्रक्रिया पर आपको लिखित सूचना प्राप्त हो और यह कि आपकी शिकायत को शिकायत रिपोर्ट फॉर्म पर दर्ज किया गया हो। संपूर्ण जानकारी देना सुनिश्चित करें ताकि उपयुक्त स्टाफ समयबद्ध तरीके से आपकी शिकायत दूर करने में मदद कर सके। अगर आप अपनी शिकायत लिखित में देना चाहते हैं तो कृपया इस पते पर लिखें:

On Lok PACE
Health Plan Services Department
1333 Bush Street
San Francisco, CA 94109

आप हमारे स्वास्थ्य प्लान सेवाओं के विभाग से **415-292-8895**, या हमारे टोल-फ्री टेलीफोन नम्बर **1-888-996-6565 (TTY: 711)** पर संपर्क करते हुए, शिकायत रिपोर्ट फॉर्म के लिए अनुरोध कर सकते हैं तथा शिकायत दर्ज करने में मदद प्राप्त कर सकते हैं। हमारा स्वास्थ्य प्लान सेवाओं के विभाग आपको शिकायत प्रक्रिया पर लिखित जानकारी उपलब्ध कराएगा। आप शिकायत दर्ज करने या हमारी शिकायत प्रणाली के बारे में जानकारी पाने के लिए हमारे वेबसाइट **www.onlok.org/PACE** पर भी जा सकते हैं।

2. आपकी शिकायत को प्राप्त करने वाला स्टाफ सदस्य आपकी शिकायत को (अगर शिकायत पहले से लिखित रूप में नहीं है) लिखित रूप में दर्ज करने तथा जाँच और कार्रवाई का समन्वय करने में आपकी मदद करेगा। जाँच के दौरान प्राप्त सभी जानकारियों को गोपनीय रखा जाएगा।
3. आपकी शिकायत दर्ज करने के पाँच (5) कैलेंडर दिनों के भीतर आपको प्राप्ति की लिखित पुष्टि भेज दी जाएगी। हम जाँच करेंगे, हल निकालेंगे और समुचित कदम उठाएँगे।
4. स्टाफ सदस्य आपकी शिकायत पाने के तीस (30) कैलेंडर दिनों के भीतर आपकी शिकायत का समाधान खोजने का हर संभव प्रयास करेगा। अगर आप उस समाधान से संतुष्ट नहीं हैं, तो आपको और/या आपके प्रतिनिधि को आगे की कार्रवाई करने का अधिकार है।
5. तीस (30) कैलेंडर दिनों के भीतर अगर समाधान नहीं निकलता है तो आपको या आपके प्रतिनिधि को शिकायत समाधान की स्थिति और इसके पूरे होने की संभावित तिथि के बारे में लिखित रूप से सूचित किया जाएगा।

शिकायतों की शीघ्र समीक्षा

अगर आपकी शिकायत में आपके स्वास्थ्य को आसन्न और गंभीर खतरा शामिल है, जिनमें अग्रांकित शामिल हैं लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं है, जीवन, अंग या प्रमुख शारीरिक कार्यात्मकता को संभावित नुकसान, भयंकर दर्द या आपकी प्रतिभागिता के अधिकारों का उल्लंघन होता हो तो हम आपकी लिखित शिकायत प्राप्त होने के 72 घंटे के भीतर निर्णय लेने के लिए समीक्षा प्रक्रिया को तेज करेंगे। आप शीघ्र समीक्षा के लिए अनुरोध कर सकते हैं, या On Lok PACE शीघ्र समीक्षा की आवश्यकता का निर्धारण कर सकता है। शीघ्र समीक्षा के मामले में आपको तत्काल टेलीफोन से निम्न जानकारी दी जाएगी: (a) शीघ्र समीक्षा के लिए आपके अनुरोध की प्राप्ति; और (b) राज्य निष्पक्ष सुनवाई प्रक्रिया और शिकायत के कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के माध्यम से कैलिफोर्निया के सामाजिक सेवाओं के विभाग को सूचित करने का अधिकार।

शिकायतों का समाधान

जाँच पूरी होने और आपकी शिकायत के अंतिम समाधान तक पहुँचने पर, यदि आप अभी भी असंतुष्ट हों, तो मुख्य चिकित्सा अधिकारी, या स्वास्थ्य प्लान सेवाओं का वरिष्ठ निदेशक समस्या के समाधान, समाधान के आधार और समीक्षा प्रक्रिया का वर्णन करते हुए आपको रिपोर्ट भेजेंगे।

शिकायत की समीक्षा के विकल्प

अगर आप या आपका प्रतिनिधि शिकायत प्रक्रिया पूरी होने या कम से कम तीस (30) दिनों तक प्रक्रिया में भागीदारी के बाद भी असंतुष्ट हैं, तो आप या आपका प्रतिनिधि निम्न वर्णित कोई भी विकल्प आगे बढ़ा सकता है। (नोट: अगर स्थिति ऐसी है, जिसमें आपके स्वास्थ्य को आसन्न और गंभीर खतरा शामिल है, तो आपको संपूर्ण शिकायत प्रक्रिया को पूरा करने और तीस (30) कैलेंडर दिनों तक प्रतीक्षा करने की आवश्यकता नहीं है।) आपकी शिकायत समीक्षा के विकल्प इस प्रकार हैं:

1. अगर आप केवल Medi-Cal या Medi-Cal और Medicare द्वारा कवर किए जाते हैं, तो आप निम्न से संपर्क करके कैलिफोर्निया के स्वास्थ्य देखभाल सेवा विभाग के पास अपनी शिकायत को आगे बढ़ाने के हकदार हैं:

California Department of Health Care Services
Medi-Cal Managed Care Division
Office of the Ombudsman
टेलीफोन: 1-888-452-8609
TTY: 1-800-735-2922

2. आप इस पते पर कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग से भी संपर्क कर सकते हैं:

California Department of Managed Health Care
Help Center
980 Ninth Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814-2725
टेलीफोन: 1-888-466-2219
फैक्स: 916-255-5241
TDD: 1-877-688-9891

चूंकि On Lok PACE स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्लैन है, कैलिफोर्निया का प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग चाहता है कि आपको निम्न जानकारी हो:

“कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्लैन को विनियमित करने के लिए जिम्मेदार है। अगर आपको अपने स्वास्थ्य प्लैन से कोई शिकायत है तो आपको सबसे पहले अपने स्वास्थ्य प्लैन को **415-292-8895** या **1-888-996-6565** पर टेलीफोन करना चाहिए और विभाग से संपर्क कर उसके समक्ष अपने स्वास्थ्य प्लैन की शिकायत प्रक्रिया का उपयोग करना चाहिए। इस शिकायत प्रक्रिया का उपयोग करने से आपको उपलब्ध किसी भी संभावित कानूनी अधिकार या उपचार को प्रतिबंधित नहीं करता है। अगर आपको ऐसी शिकायत जो आपात स्थिति से संबद्ध हो, ऐसी शिकायत जिसका समाधान आपके स्वास्थ्य प्लैन द्वारा संतोषजनक रूप से नहीं किया गया है या ऐसी शिकायत जो 30 दिनों से अधिक समय तक अनसुलझी पड़ी है, में मदद चाहिए, तो आप मदद के लिए विभाग को कॉल कर सकते हैं। आप स्वतंत्र चिकित्सा समीक्षा (Independent Medical Review, IMR) के लिए भी पात्र हो सकते हैं। अगर आप IMR के लिए पात्र हैं, तो IMR प्रक्रिया प्रस्तावित सेवा या चिकित्सा की मेडिकल आवश्यकता, ऐसी चिकित्सा के लिए कवरेज निर्णय जो प्रकृति में प्रायोगिक या जाँच योग्य हो और आपातकालीन या तत्काल चिकित्सा सेवाओं के लिए भुगतान विवाद से संबंधित किसी स्वास्थ्य प्लैन द्वारा लिए गए मेडिकल निर्णयों की निष्पक्ष जाँच उपलब्ध कराएगी। विभाग के पास बोलने और सुनने में अक्षम लोगों के लिए भी एक टोल फ्री टेलीफोन नम्बर (**1-888-466-2219**) और एक TDD लाइन (**1-877-688-9891**) भी है। विभाग के

इंटरनेट वेबसाइट <http://www.dmhc.ca.gov> में शिकायत फ़ॉर्म, IMR आवेदन फ़ॉर्म तथा निर्देशावली ऑनलाइन मौजूद हैं।”

राज्य निष्पक्ष सुनवाई प्रक्रिया: शिकायत प्रक्रिया के दौरान किसी भी समय, कैलिफोर्निया राज्य कानून के अनुसार, आप निम्न से संपर्क करके या लिखित रूप में देकर कैलिफोर्निया के सामाजिक सेवाओं के विभाग से निष्पक्ष सुनवाई का अनुरोध कर सकते हैं:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
टेलीफोन: 1-800-952-5253
फैक्स: 833-281-0905
TDD: 1-800-952-8349

अगर आप राज्य निष्पक्ष सुनवाई चाहते हैं, तो आपको समाधित शिकायत के लिए पत्र प्राप्त करने की तारीख से नब्बे (90) दिनों के भीतर इसके लिए मांग करनी होगी। आप या आपका प्रतिनिधि राज्य सुनवाई में बोल सकता है या आपकी ओर से कोई भी व्यक्ति, जिसमें रिश्तेदार, मित्र, या वकील शामिल है, बोल सकता है। आप निःशुल्क कानूनी सहायता भी प्राप्त कर सकते हैं। हम आपको या आपके प्रतिनिधि को उस काउंटी में कानूनी सेवाओं की एक सूची प्रदान करेंगे, जहाँ आप शिकायत दर्ज करने के समय रहते हैं।

होम हेल्थ हॉटलाइन: अगर आपको On Lok Pace घर पर ही स्वास्थ्य देखभाल संबंधी सेवाओं को लेकर कोई सवाल हो या कोई चिंता हो, तो हम सिफारिश करते हैं कि सबसे पहले आप अपनी हेल्थ होम नर्स, सामाजिक कार्यकर्ता या कार्यक्रम प्रबंधक से चर्चा करें। हालाँकि, कृपया जानकारी रखें कि कैलिफोर्निया राज्य ने घर पर ही स्वास्थ्य देखभाल संबंधी सेवाओं के बारे में प्रश्न या शिकायत प्राप्त करने के लिए एक गोपनीय, टोल-फ्री टेलीफोन नंबर स्थापित किया हुआ है। टेलीफोन नम्बर **1-800-554-0353** है और यह सोमवार से शुक्रवार तक सुबह 9:00 बजे से शाम 5:00 बजे के बीच उपलब्ध है।

अन्य विवाद: चिकित्सा कदाचार—अर्थात क्या आपको कोई चिकित्सा सेवा अनुचित ढंग से, लापरवाही से या अक्षमतापूर्वक प्रदान की गई है, के विवाद समेत शिकायत और अपील प्रक्रिया जिसे आपने On Lok PACE से पूरा करने के बाद Medicare अपील प्रक्रिया के अधीन विवादों को छोड़कर, कोई भी अन्य विवाद, असहमति, या दावा, जो आपने On Lok PACE के साथ किया है—का फैसला On Lok PACE मध्यस्थता प्लान के अनुरूप मध्यस्थता को प्रस्तुत करने से किया जाएगा।