



## DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH (心理健康部門)

### 上訴指南： 由於需要、途徑和居住而拒絕的申請

#### 誰人可提出上訴？

如果心理健康部門（DMH）確定申請人不**需要**DMH服務、有其他**途徑**獲得所需的服務或不在馬薩諸塞州居住，則申請人、申請人的合法授權代表（如有）可提出上訴，或在沒有合法授權代表的情況下，可由申請人指定的人士提出上訴。

#### 如何上訴？

申請人、其合法授權代表或指定代表必須向地區主管或其指定人員提交書面聲明，聲明內需說明上訴的內容和上訴的原因。必須在收到DMH服務未被批准通知後的十（10）個工作日內提交此書面聲明。申請人、其合法授權代表或其指定代表可提交可能支持撤銷拒絕的補充信息。書面聲明必須提交至 **[name/title/address]**。

#### 如何判決上訴？

地區主管或其指定人員應與申請人、合法授權代表或指定代表召開決議會議，除非經協議放棄該決議會議。該會議的目的是提出問題並解決上訴的事宜。非正式會議應在接到上訴通知後的十(10)個工作日內召開。申請人、其合法授權代表或其指定代表將收到決定的書面通知。

#### 如果地區主管或指定人員沒有撤銷拒絕決定，會是什麼情況？

如果地區主管或其指定人員沒有撤銷該拒絕決定，申請人、其合法授權代表或其指定代表可根據104 CMR 29.16（5）向心理健康部門專員申請進行公平聽證會。公平聽證會請願書必須在決議會議結束或放棄後二十（20）天內以書面形式提交至：DMH Commissioner，25 Staniford Street, Boston 02114。