

**Если Вам нужна помощь при  
заполнении бланка:**

- можете попросить кого-либо из персонала Плана в сфере психического здоровья помочь Вам.
- можете позвонить в Member Services (обслуживание участников).  
(916) 875-6069  
бесплатно 1-888-881-4881  
TTY (916) 876-8853
- можете позвонить Patient Rights Advocate.  
(916) 333-3800

**Sacramento County  
Board of Supervisors**

Phil Serna, 1-й округ  
Patrick Kennedy, 2-й округ  
Susan Peters, 3-й округ  
Sue Frost, 4-й округ  
Don Nottoli, 5-й округ

**County Executive**  
Navdeep S. Gill

**Department of Health Services**  
Peter Beilenson, MD, MPH, директор

**Division of Behavioral Health**  
Ryan Quist, Ph.D., директор

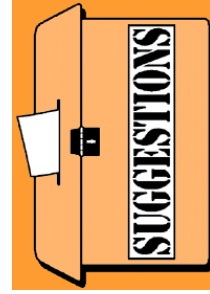
Sacramento County MHP соответствует применимому федеральному законодательству в области гражданских прав и не осуществляет дискриминацию по признакам расы, цвета кожи, национальности, возраста, инвалидности или пола.

Опубликовано:  
County of Sacramento  
Division of Behavioral Health  
6 мая 2019 г.



**Sacramento County  
Mental Health Plan**  
(План в сфере психического здоровья  
округа Сакраменто)

**Предложения  
участников**



Suggestion Form – Russian

Sacramento County Mental Health Plan  
Quality Management, Member Services  
7001A East Parkway, Suite 300M  
Sacramento, CA 95823

**Sacramento County Mental Health Plan  
Quality Management – Member Services  
7001-A East Parkway, Suite 300M  
Sacramento, CA 95823**

М.П.

# Предложение

**К сведению:** Sacramento County Mental Health Plan приветствует Ваши предложения по улучшению услуг, и желает сделать Ваши визиты как можно более позитивными и полезными.

## Заполните печатными буквами или напишите разборчиво

Дата: \_\_\_\_\_ Место услуги: \_\_\_\_\_

Имя клиента: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Если клиент несовершеннолетний –  
впишите имя законного опекуна,  
заполняющего от его имени: \_\_\_\_\_

Адрес (город/штат/индекс): \_\_\_\_\_

Тел. № (укажите время для звонков): \_\_\_\_\_

**Предложение (если надо, приложите дополнительные листы):**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Можем ли мы связаться с Вами по поводу Вашего предложения?**

- Да**, свяжитесь со мной по поводу моего предложения
- Нет**, не связывайтесь со мной по поводу моего предложения

Подпись лица, внесшего предложение: \_\_\_\_\_

Сегодняшняя дата: \_\_\_\_\_