



**Behavioral Health
Department**

Alameda County Health

Bộ Tài Liệu Thông Tin

Ban Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda (ACBHD)

Hướng dẫn dành cho quý vị về chấp thuận dịch vụ cũng như quyền và trách nhiệm theo Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi của Sở Y Tế Quận Alameda

Văn Phòng Đảm Bảo Chất Lượng (QA) của ACBHD

QAOffice@acgov.org

Sửa đổi vào tháng 4 năm 2025

English

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Please contact your established provider directly or to inquire about services call ACBHD ACCESS at 1-800-491-9099 (TTY: 711).

ATTENTION: Auxiliary aids and services, including but not limited to large print documents and alternative formats, are available to you free of charge upon request. Please contact your established provider directly or to inquire about services call ACBHD ACCESS at 1-800-491-9099 (TTY: 711).

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si habla otro idioma, podrá acceder a servicios de asistencia lingüística sin cargo.

Comuníquese directamente con su proveedor establecido o, si desea preguntar por los servicios, llame a ACBHD ACCESS al 1-800-491-9099 (TTY: 711).

ATENCIÓN: Los servicios y recursos auxiliares, incluidos, entre otros, los documentos con letra grande y formatos alternativos, están disponibles sin cargo y a pedido. Comuníquese directamente con su proveedor establecido o, si desea preguntar por los servicios, llame a ACBHD ACCESS al 1-800-491-9099 (TTY: 711).

Tiếng Việt (Vietnamese)

LƯU Ý: Nếu quý vị nói một ngôn ngữ khác, chúng tôi có các dịch vụ miễn phí để hỗ trợ về ngôn ngữ. Xin quý vị vui lòng liên lạc trực tiếp với nơi cung cấp dịch vụ của quý vị hoặc để tìm hiểu về các dịch vụ hãy gọi cho ACBHD ACCESS ở số 1-800-491-9099 (TTY: 711).

LƯU Ý: Các trợ giúp và dịch vụ phụ trợ, bao gồm nhưng không giới hạn vào các tài liệu in lớn và các dạng thức khác nhau, được cung cấp cho quý vị miễn phí theo yêu cầu. Xin quý vị vui lòng liên lạc trực tiếp với nơi cung cấp dịch vụ của quý vị hoặc để tìm hiểu về các dịch vụ hãy gọi cho ACBHD ACCESS ở số 1-800-491-9099 (TTY: 711).

Tagalog (Tagalog/Filipino)

PAALALA: Kung gumagamit ka ng ibang wika, maaari kang makakuha ng libreng mga serbisyo sa tulong ng wika.

Mangyaring direktang makipag-ugnayan sa iyong itinalagang provider o tumawag sa ACBHD ACCESS sa 1-800-491-9099 (TTY: 711) upang itanong ang tungkol sa mga serbisyo.

PAALALA: Ang mga auxiliary aid at mga serbisyo, kabilang ngunit hindi limitado sa mga dokumento sa malaking print at mga alternatibong format, ay available sa iyo nang libre kapag hiniling. Mangyaring direktang makipag-ugnayan sa iyong itinalagang provider o tumawag sa ACBHD ACCESS sa 1-800-491-9099 (TTY: 711) upang itanong ang tungkol sa mga serbisyo.

한국어 (Korean)

안내: 다른 언어를 사용하시는 경우 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 필요하신 경우 이용하고 계신 제공자에게 직접 연락하시거나 1-800-491-9099(TTY: 711)번으로 ACBHD ACCESS에 전화해 서비스에 대해 문의해 주시기 바랍니다.

안내: 큰 활자 문서, 대체 형식 등 다양한 보조 도구 및 서비스를 요청 시 무료로 이용하실 수 있습니다. 필요하신 경우 이용하고 계신 제공자에게 직접 연락하시거나 1-800-491-9099(TTY: 711)번으로 ACBHD ACCESS에 전화해 서비스에 대해 문의해 주시기 바랍니다.

繁體中文(Chinese)

注意：如果您使用其他語言，則可以免費使用語言協助服務。

請直接與您的服務提供者聯繫，或致電 ACBHD ACCESS，電話號碼：1-800-491-9099（TTY：711）。

注意：可應要求免費提供輔助工具和服務，包括但不限於大字體文檔和其他格式。

請直接與您的服務提供者聯繫，或致電 ACBHD ACCESS，電話號碼：1-800-491-9099（TTY：711）。

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե տիրապետում եք մեկ այլ լեզվի, ապա կարող եք օգտվել լեզվական աջակցման անվճար ծառայություններից:

Խնդրում ենք ուղղակիորեն կապվել ձեր պաշտոնական մատակարարի հետ կամ ծառայությունների վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու համար զանգահարել ACBHD ACCESS 1-800-491-9099 համարով (հեռախոյա՝ 711):

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Հայտ ներկայացնելու դեպքում կարող եք անվճար օգտվել օժանդակ միջոցներից և ծառայություններից, այդ թվում՝ մեծածավալ տպագիր և այլընտրանքային ձևաչափի փաստաթղթերից: Խնդրում ենք ուղղակիորեն կապվել ձեր պաշտոնական մատակարարի հետ կամ ծառայությունների վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու համար զանգահարել ACBHD ACCESS 1-800-491-9099 համարով (հեռախոս՝ 711): (Հեռախոս՝ 711):

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на другом языке, вы можете бесплатно воспользоваться услугами переводчика.

Свяжитесь напрямую со своим поставщиком или узнайте подробнее об услугах, позвонив в ACBHD ACCESS по телефону 1-800-491-9099 (телетайп: 711).

ВНИМАНИЕ: Вспомогательные средства и услуги, включая, помимо прочего, документы с крупным шрифтом и альтернативные форматы, доступны вам бесплатно по запросу. Свяжитесь напрямую со своим поставщиком или узнайте подробнее об услугах, позвонив в ACBHD ACCESS по телефону 1-800-491-9099 (телетайп: 711). (Телетайп: 711).

فارسی (Farsi)

توجه: اگر شما به زبان دیگری صحبت می کنید، خدمات کمک زبانی بصورت رایگان در اختیار شما قرار دارند. لطفاً با ارائه دهنده تعیین شده خود به طور مستقیم تماس گرفته و یا برای پرس و جو در مورد خدمات به ACBHD ACCESS شماره 1-800-491-9099 (TTY:711) تماس بگیرید.

توجه: کمک ها و خدمات کمکی، از جمله اما نه محدود به اسناد چاپ شده با حروف بزرگ و قالب های جایگزین، در صورت درخواست شما به صورت رایگان در اختیار شما قرار می گیرند. لطفاً با ارائه دهنده تعیین شده خود به طور مستقیم تماس گرفته و یا برای پرس و جو در مورد خدمات به ACBHD ACCESS به شماره 1-800-491-9099 (TTY:711) تماس بگیرید.

日本語 (Japanese)

注意事項：他の言語を話される場合、無料で言語支援がご利用になれます。

ご利用のプロバイダーに直接コンタクトされるか、支援に関してお尋ねになるにはACBHD ACCESS、電話番号1-800-491-9099 (TTY: 711)までご連絡ください。

注意事項：ご要望があれば、大きな印刷の文書と代替フォーマットを含むがこれらのみに限定されない補助的援助と支援が無料でご利用になれます。ご利用のプロバイダーに直接コンタクトされるか、支援に関してお尋ねになるにはACBHD ACCESS、電話番号1-800-491-9099 (TTY: 711). (TTY: 711) までご連絡ください。

Hmoob (Hmong)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lwm hom lus, muaj cov kev pab cuam txhais lus uas pab dawb xwb rau koj tau siv.

Thov txuas lus ncaj nraim nrog koj tus kws pab kho mob uas tau teeb los sis thov tau qhov kev pab cuam uas yog hu rau ACBHD ACCESS ntawm 1-800-491-9099 (TTY: 711).

LUS CEEV: Muaj cov kev pab cuam that khoom pab cuam txhawb ntxiv, xam nrog rau tab sis kuj tsis txwv rau cov ntaub ntawv luam loj thiab lwm cov qauv ntawv ntxiv, muaj rau koj uas yog pab dawb xwb raws qhov thov. Thov txuas lus ncaj nraim nrog koj tus kws pab kho mob uas tau teeb los sis thov tau qhov kev pab cuam uas yog hu rau ACBHD ACCESS ntawm 1-800-491-9099 (TTY: 711). (TTY: 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ, ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਥਾਪਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਲਈ ACBHD ACCESS ਨੂੰ 1-800-491-9099 (TTY: 711) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫਾਰਮੇਟ ਵਿਚ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਮੰਗਣ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਥਾਪਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਲਈ ACBHD ACCESS ਨੂੰ 1-800-491-9099 (TTY: 711) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

العربية (Arabic)

انتباه: إذا كنت تتحدث لغة أخرى، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا.

يرجى الاتصال بمزودك المعتاد مباشرة أو اتصل على ACBHD ACCESS للاستفسار عن الخدمات على الرقم 1-800-491-9099 (الهاتف النصي: 711).

انتباه: تتوفر لك الوسائل والخدمات المساعدة، بما فيها دون حصر الوثائق المطبوعة بخط كبير والتنسيقات البديلة، مجاناً عند طلبها. يرجى الاتصال بمزودك المعتاد مباشرة أو اتصل على ACBHD ACCESS للاستفسار عن الخدمات على الرقم 1-800-491-9099 (الهاتف النصي: 711). (الهاتف النصي: 711).

हिंदी (Hindi)

कृपया ध्यान दें: यदि आप कोई अन्य भाषा बोलते हैं, तो आपके लिये निःशुल्क भाषा सहायता सेवा उपलब्ध है। कृपया अपने नियत प्रदाता से सीधे संपर्क करें अथवा सेवाओं के बारे में जानकारी हेतु ACBH ACCESS को 1-800-491-9099 (TTY: 711) पर कॉल करें।

कृपया ध्यान दें: अतिरिक्त सहायता तथा सेवाएं, जिसमें अन्य के अलावा बड़े अक्षरों के दस्तावेज़ और वैकल्पिक प्रारूप भी शामिल हैं, अनुरोध करने पर निःशुल्क उपलब्ध कराई जाएंगी। कृपया अपने नियत प्रदाता से सीधे संपर्क करें अथवा सेवाओं के बारे में जानकारी हेतु ACBH ACCESS को 1-800-491-9099 (TTY: 711) पर कॉल करें।

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณพูดภาษาอื่น เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

โปรดติดต่อผู้ให้บริการที่คุณใช้อยู่โดยตรงหรือหากต้องการสอบถามเกี่ยวกับบริการต่างๆ โปรดติดต่อ ACBH ACCESS ที่ 1-800-491-9099 (TTY: 711)

โปรดทราบ: เรามีความช่วยเหลือและบริการเพิ่มเติม เช่น เอกสารพิมพ์ตัวใหญ่หรือในรูปแบบอื่นๆ

ให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหากคุณแจ้งความประสงค์จะใช้ โปรดติดต่อผู้ให้บริการที่คุณใช้อยู่โดยตรงหรือสอบถามเกี่ยวกับบริการต่างๆ ได้โดยติดต่อ ACBH ACCESS ที่ 1-800-491-9099 (TTY: 711)

(Cambodian)

ចំណុះ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាបសេដប ទៀត បសវនករជំនួយភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ គឺ អាចស្វែងរកបានសម្រាប់អ្នក។ សូមទាក់ ងដោយផ្ទាល់ លំដាប់កាន់អ្នកសតល់បសវនករស្វែងរកការ ទទួលសាទ ល់រស់អ្នក ឬប្រើម៉ូឌុល ប្រើប្រាស់ការសាកសួរអំពីបសវនកម្មនានា សូម ទូរសព្ទចៅ ACBHD ACCESS តាមរយៈលេខ 1-800-491- 9099 (TTY: 711)។ ចំណុះ សាទ រៈនិងបសវនកម្មជំនួយ បានជាអា វិវឌ្ឍនភាពជាអ្នកពុមពុំនិងឯកសារជា ប្លង់ បសេដប ទៀត អាចស្វែងរកបានសម្រាប់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃតាមការបសនើសុំ។ សូមទាក់ ងដោយផ្ទាល់ លំដាប់កាន់អ្នកសតល់បសវនករស្វែងរកការ ទទួលសាទ ល់រស់អ្នក ឬ ប្រើម៉ូឌុលសាកសួរអំពីបសវនកម្មនានា សូម ទូរសព្ទចៅ ACBHD ACCESS តាមរយៈលេខ 1-800-491- 9099 (TTY: 711).

ພາສາລາວ (Lao)

ເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອື່ນ, ພວກເຮົາມີການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານນຳໃຊ້ໂດຍບໍ່ ເສຍຄ່າ.
ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ກຳນົດໄວ້ຂອງທ່ານໂດຍກົງ ຫຼື ເພື່ອສອບຖາມກ່ຽວກັບການບໍລິການ ໃຫ້ໂທ ຫາ ACBH ACCESS ທີ່ເບີ 1-800-491-9099 (TTY: 711).

ເອົາໃຈໃສ່: ອຸປະກອນ ແລະ ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອ, ເຊິ່ງລວມມີ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດ ເອກະສານຕົວພິມໃຫຍ່ ແລະ ຮູບແບບທາງເລືອກອື່ນ, ແມ່ນມີໃຫ້ທ່ານນຳໃຊ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າຕາມຄໍາຂໍ. ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ ບໍລິການທີ່ກຳນົດໄວ້ຂອງທ່ານໂດຍກົງ ຫຼື ເພື່ອສອບຖາມກ່ຽວກັບການບໍລິການ ໃຫ້ໂທຫາ ACBH ACCESS ທີ່ເບີ 1-800-491-9099 (TTY: 711). (TTY: 711).

Mục Lục

Thông Điệp gửi tới các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ	10
Chào mừng quý vị đến với Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi của Sở Y Tế Quận Alameda	11
Tự Do Lựa Chọn.....	12
Thông Báo Không Phân Biệt Đối Xử.....	13
Chấp Thuận Dịch Vụ	15
Chấp Thuận Dịch Vụ Khám Chữa Bệnh Từ Xa	15
Dịch Vụ Điều Trị và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc	16
Dịch Vụ Điều Trị	16
Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc	16
Duy Trì một Nơi Thân Thiện và An Toàn.....	17
Truất Quyền Tham Gia.....	17
Sổ Tay Hội Viên.....	19
Danh Mục Nhà Cung Cấp.....	20
Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần hoặc Điều Trị Tình Trạng Sử Dụng Chất Gây Nghiện	
Không Cấp Cứu.....	20
Dịch Vụ Xử Lý Khủng Hoảng.....	20
Giải Quyết Vấn Đề	21
Phàn Nàn.....	21
Cách Nộp Đơn Phàn Nàn	21
Các Lựa Chọn Khác để Nộp Đơn Phàn Nàn Liên Quan đến Cá Nhân Chuyên Viên Y Tế.....	22
Khiếu Nại.....	22
Cách Nộp Đơn Khiếu Nại	23
Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang.....	23
Cách Yêu Cầu một Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang	24
Quyền của Bệnh Nhân.....	24
Cách Gửi Than Phiến về Quyền của Bệnh Nhân.....	24
Nguồn Hỗ Trợ Khác	24
Chỉ Thị Trước	25
Bảo Mật và Quyền Riêng Tư.....	26
Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư	27
Thay Đổi Các Điều Khoản của Thông Báo Đây.....	33

42 CFR, PHẦN 2: Quyền Riêng Tư về Các Dịch Vụ Điều Trị Tình Trạng liên quan đến Ma	
Túy và Rượu.....	34
Trách Nhiệm của Nhà Cung Cấp	35
Phàn Nàn và Báo Cáo Vi Phạm.....	35
Xác Nhận Đã Nhận	36

Thông Điệp gửi tới các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ

Các nhà cung cấp thân mến, cảm ơn quý vị đã cung cấp dịch vụ cho các hội viên trong Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda. Quý vị phải xem xét và cung cấp bộ Tài Liệu Thông Tin này cho các hội viên hoặc người đại diện hợp pháp của họ. Dưới đây là hướng dẫn chi tiết về yêu cầu:

- Xem xét và cung cấp một bản sao của bộ Tài Liệu Thông Tin này cho hội viên hoặc người đại diện hợp pháp của họ khi tiếp nhận và khi có yêu cầu, bằng ngôn ngữ hoặc phương thức trao đổi thông tin họ ưa dùng.
- Xem lại và cung cấp một bản sao của Bộ Tài Liệu Thông Tin, Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư và Sổ Tay Hội Viên cho hội viên hoặc người đại diện hợp pháp của họ bất cứ khi nào có thay đổi đáng kể về nội dung.
- Quý vị có thể bổ sung nội dung của bộ tài liệu này và/hoặc thay đổi định dạng hoặc bố cục, tuy nhiên, không được phép xóa bỏ, thay thế nội dung hoặc tạo nội dung mâu thuẫn theo bất kỳ cách nào.
- Cung cấp cho hội viên hoặc người đại diện hợp pháp của họ một bản sao của tài liệu có tiêu đề *Quyền Quyết Định Về Điều Trị Y Tế của Quý Vị* bằng ngôn ngữ hoặc định dạng do họ lựa chọn. Tìm tài liệu tại địa chỉ sau:
<https://bhcsproviders.acgov.org/providers/QA/General/informing.htm>
- Yêu cầu hội viên hoặc người đại diện hợp pháp của họ ký tên và ghi ngày tháng vào trang *Xác Nhận Đã Nhận* của tài liệu này và lưu trang này trong hồ sơ của hội viên.

Bộ Tài Liệu Thông Tin bằng tất cả các ngôn ngữ nói phổ biến có trên trang web dành cho Nhà Cung Cấp của Ban Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda tại:

<http://www.acbhcs.org/providers/QA/General/informing.htm>

Chào mừng quý vị đến với Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi của Sở Y Tế Quận Alameda

Chào mừng quý vị! Vì quý vị là hội viên của Chương Trình Sức khỏe Hành Vi (Behavioral Health Plan, BHP) Quận Alameda và đang yêu cầu nhận các dịch vụ sức khỏe hành vi từ nhà cung cấp này, chúng tôi yêu cầu quý vị xem xét bộ Tài Liệu Thông Tin này, trong đó giải thích quyền và trách nhiệm của quý vị. BHP của Sở Y Tế Quận Alameda bao gồm cả dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần do Chương Trình Sức Khỏe Tâm Thần Quận cung cấp và các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện (substance use disorder, SUD) do Hệ Thống Phân Phối Dịch Vụ Điều Trị SUD Có Tổ Chức của Quận cung cấp; quý vị có thể chỉ nhận được một hoặc nhận được cả hai loại dịch vụ.

Những điều cần thực hiện:

- Nhà cung cấp dịch vụ của quý vị phải cùng quý vị xem xét tài liệu này khi Tiếp Nhận và bất cứ khi nào quý vị yêu cầu xem xét.
- Quý vị cũng sẽ được cung cấp một bản sao của bộ tài liệu này để mang về nhà và xem xét bất cứ khi nào quý vị muốn.
- Quý vị sẽ được yêu cầu ký tên vào trang cuối của bộ tài liệu này để xác nhận tài liệu đã được cung cấp và xem xét cùng quý vị.
- Nhà cung cấp sẽ giữ trang có chữ ký đó.

Bộ tài liệu này chứa nhiều thông tin, vì vậy, hãy dành thời gian tìm hiểu và thoải mái nêu lên thắc mắc. Hiểu chắc và hiểu rõ các quyền và trách nhiệm của mình sẽ giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc quý vị có quyền hưởng.

Tự Do Lựa Chọn

Là chương trình sức khỏe hành vi, chúng tôi phải cho quý vị biết những điều sau đây:

- Quý vị chấp nhận và tham gia hệ thống sức khỏe hành vi trên tinh thần tự nguyện và đây không phải là điều kiện bắt buộc để tiếp cận các dịch vụ cộng đồng khác.
- Quý vị có quyền tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi khác do Medi-Cal tài trợ và có quyền yêu cầu thay đổi nhà cung cấp và/hoặc nhân viên.
- Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi (BHP) ký hợp đồng với các nhà cung cấp đa dạng trong cộng đồng của chúng ta, trong đó có thể bao gồm các nhà cung cấp hoạt động trên cơ sở đức tin. Có luật quản lý các nhà cung cấp hoạt động trên cơ sở đức tin nhận tài trợ của Liên Bang, bao gồm việc họ phải cung cấp dịch vụ cho tất cả các hội viên đủ điều kiện bất kể tín ngưỡng tôn giáo và không được sử dụng tiền tài trợ của Liên Bang để hỗ trợ các hoạt động tôn giáo (chẳng hạn như thờ phụng, giảng dạy tôn giáo hoặc tìm cách cải đạo cho hội viên). Nếu quý vị được giới thiệu đến một nhà cung cấp hoạt động trên cơ sở đức tin và phản đối nhận dịch vụ từ nhà cung cấp đó vì đặc điểm tôn giáo của họ, quý vị có quyền yêu cầu thăm khám với một nhà cung cấp khác.

Lưu ý: Chúng tôi nỗ lực hết sức để chấp thuận tất cả các yêu cầu hợp lý. Tuy nhiên, chúng tôi không thể đảm bảo rằng các yêu cầu thay đổi nhà cung cấp sẽ luôn được thực hiện, ngoại trừ trường hợp yêu cầu thay đổi nhà cung cấp do đặc điểm tôn giáo của họ.

Thông Báo Không Phân Biệt Đối Xử

Phân biệt đối xử là hành vi trái pháp luật. Ban Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda (bao gồm các nhà cung cấp theo hợp đồng và của quận) tuân thủ luật dân quyền của Tiểu Bang và Liên Bang. Ban Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda (Alameda County Behavioral Health Department, ACBHD) không phân biệt đối xử, loại trừ hoặc đối xử khác biệt một cách trái pháp luật với bất kỳ ai vì giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, bản sắc dân tộc, độ tuổi, tình trạng khuyết tật tâm thần, tình trạng khuyết tật thể chất, bệnh trạng, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới, bản dạng giới, khuynh hướng tính dục hoặc bất kỳ cơ sở nào khác được bảo vệ theo luật dân quyền liên bang hoặc Tiểu Bang.

ACBHD cung cấp:

- Hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp tốt hơn, chẳng hạn như: Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có chuyên môn, Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in chữ cỡ lớn, chữ nổi braille, âm thanh và/hoặc định dạng điện tử dễ truy cập).
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, chẳng hạn như: Thông dịch viên có chuyên môn và thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác.

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ của mình hoặc gọi đến ACBHD ACCESS theo số 1-800- 491-9099 (TTY: 711). Hoặc nếu quý vị không thể nghe hoặc nói rõ, vui lòng gọi 711 (Dịch Vụ Tiếp Âm California).

Nếu quý vị cho rằng ACBHD đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử trái pháp luật theo cách khác trên cơ sở giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, bản sắc dân tộc, độ tuổi, tình trạng khuyết tật tâm thần, tình trạng khuyết tật thể chất, bệnh trạng, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới hoặc khuynh hướng tính dục, quý vị có thể nộp đơn phản nàn theo một số cách:

Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng của ACBHD

- Qua điện thoại:
1-800-779-0787 Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng của ACBHD
Để được trợ giúp cho người có vấn đề thính lực hoặc khả năng nói, hãy gọi 711, Dịch Vụ Tiếp Âm California
- Qua bưu điện Hoa Kỳ: Điền vào biểu mẫu phản nàn hoặc viết thư và gửi đến
Consumer Assistance
2000 Embarcadero Cove, Suite 400
Oakland, CA 94606

Biểu Mẫu Phàn Nàn được cung cấp trực tuyến tại: <https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/>

- Trực Tiếp:
Văn phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng tại Hiệp Hội Sức Khỏe Tâm Thần
2855 Telegraph Ave, Suite 501
Berkeley, CA 94705

Văn Phòng Dân Quyền - Ban Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền về dân quyền cho Văn Phòng Dân Quyền, Ban Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California qua điện thoại, bằng văn bản hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại:
Hãy gọi 916-440-7370
Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe rõ, vui lòng gọi 711 (Dịch Vụ Tiếp Âm California)
- Điền vào biểu mẫu than phiền hoặc gửi thư qua đường bưu điện đến:
Department of Health Care Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Biểu mẫu than phiền: <https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>
- Bằng Phương Tiện Điện Tử: Gửi email đến CivilRights@dhcs.ca.gov

Văn Phòng Dân Quyền - Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền về dân quyền tới Văn Phòng Dân Quyền, Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ qua điện thoại, bằng văn bản hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại:
Hãy gọi 1-800-368-1019
Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe rõ, vui lòng gọi 711 (Dịch Vụ Tiếp Âm California)
- Điền vào biểu mẫu than phiền hoặc gửi thư qua đường bưu điện đến:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Biểu mẫu than phiền được cung cấp tại:
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
- Bằng phương tiện điện tử thông qua Cổng Thông Tin Than Phiền:
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Chấp Thuận Dịch Vụ

Là hội viên của Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi (BHP) này, chữ ký xác nhận của quý vị hoặc người đại diện hợp pháp ở trang cuối của bộ tài liệu này sẽ xác nhận quý vị chấp thuận các dịch vụ sức khỏe hành vi tự nguyện từ nhà cung cấp này.

Việc quý vị chấp thuận các dịch vụ đồng nghĩa với việc nhà cung cấp này có nghĩa vụ cho quý vị biết về các phương án điều trị và lựa chọn thay thế hiện có để quý vị có thể đưa ra quyết định về hoạt động điều trị của mình sau khi được cung cấp đầy đủ thông tin. Quý vị có quyền tham gia vào các quyết định liên quan đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe mình nhận được và có quyền từ chối điều trị.

Nhà cung cấp có thể có biểu mẫu chấp thuận bổ sung để quý vị ký xác nhận, trong đó mô tả chi tiết hơn các loại dịch vụ quý vị có thể nhận được. Ngoài ra, cần có ý kiến chấp thuận riêng trong một số tình huống, chẳng hạn như khi một số loại thuốc nhất định được kê toa hoặc khi các dịch vụ được cung cấp thông qua hoạt động khám chữa bệnh từ xa.

Chấp Thuận Dịch Vụ Khám Chữa Bệnh Từ Xa

Dịch vụ khám chữa bệnh từ xa là những dịch vụ được cung cấp theo thời gian thực qua video kèm theo âm thanh hoặc chỉ âm thanh (điện thoại). Nhà cung cấp phải có ý kiến chấp thuận bằng văn bản hoặc bằng lời nói của quý vị trước khi bắt đầu thực hiện các dịch vụ khám chữa bệnh từ xa.

Họ cần giải thích cho quý vị rằng:

- Quý vị có quyền tiếp cận các dịch vụ được Medi-Cal đài thọ thông qua thăm khám trực tiếp, đối diện hoặc khám chữa bệnh từ xa.
- Quý vị sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh từ xa trên tinh thần tự nguyện và có thể rút lại ý kiến chấp thuận hoặc dừng tiếp nhận các dịch vụ thông qua hoạt động khám chữa bệnh từ xa bất kỳ lúc nào mà không ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận các dịch vụ được đài thọ trong tương lai.
- Medi-Cal cung cấp khoản đài thọ cho các dịch vụ đưa đón đến các dịch vụ trực tiếp khi đã sử dụng hết một cách hợp lý các nguồn hỗ trợ khác.
- Có thể có những hạn chế hoặc rủi ro liên quan đến việc nhận dịch vụ thông qua hoạt động khám chữa bệnh từ xa so với thăm khám trực tiếp, nếu có.

Họ cần đảm bảo rằng quý vị hiểu được những hạn chế và rủi ro tiềm ẩn khi nhận dịch vụ thông qua hoạt động khám chữa bệnh từ xa và đã được giải đáp thỏa đáng tất cả thắc mắc.

Dịch Vụ Điều Trị và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc

Dịch Vụ Điều Trị

Nhà cung cấp của quý vị sẽ mô tả chi tiết hơn về loại dịch vụ mà họ cung cấp. Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần có thể bao gồm nhưng không giới hạn ở thẩm định, đánh giá, tư vấn cá nhân, tư vấn theo nhóm, liệu pháp gia đình, can thiệp khủng hoảng, tâm lý trị liệu, quản lý hồ sơ, dịch vụ phục hồi chức năng, dịch vụ thuốc, xây dựng kế hoạch, lập kế hoạch xuất viện, giới thiệu đến các chuyên gia sức khỏe hành vi khác và thay mặt quý vị tham khảo ý kiến của các chuyên gia khác.

Ngoài các dịch vụ trên, dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện (SUD) ngoại trú cũng có thể bao gồm thuốc điều trị nghiện (medication for addiction treatment, MAT) hoặc xét nghiệm ma túy theo chỉ định lâm sàng. Mặc dù quý vị có quyền từ chối bất kỳ dịch vụ nào được khuyến nghị hoặc cung cấp cho mình, nhưng có thể có các yêu cầu cụ thể đối với xét nghiệm ma túy (ví dụ: Tòa Án Ma Túy, Quản Chế, v.v.). Ngoài ra, một số chương trình phải xét nghiệm ma túy để lập hóa đơn cho Medi-Cal. Ví dụ: Chương Trình Điều Trị bằng Opioid (Opioid Treatment Program, OTP) phải tiến hành xét nghiệm ma túy theo yêu cầu của chương trình.

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc

Các nhà cung cấp dịch vụ chuyên môn có thể bao gồm nhưng không giới hạn ở bác sĩ, điều dưỡng điều trị, chuyên gia điều dưỡng lâm sàng, điều dưỡng đã đăng ký, trợ lý bác sĩ, chuyên viên kỹ thuật tâm thần, điều dưỡng chăm sóc cơ bản được cấp phép, chuyên gia trị liệu chức năng hoạt động, dược sĩ, chuyên gia trị liệu hôn nhân và gia đình, nhân viên công tác xã hội lâm sàng, cố vấn lâm sàng chuyên môn, chuyên gia tâm lý học, cộng tác viên đã đăng ký, cố vấn SUD, chuyên gia phục hồi chức năng sức khỏe tâm thần cũng như đối tác đồng cảnh ngộ và đối tác của gia đình.

Không phải tất cả các nhà cung cấp dịch vụ đều là chuyên gia được cấp phép. Các nhà cung cấp phải nêu rõ thông tin về bằng cấp của mình và cho quý vị biết nếu họ không có giấy phép hành nghề và đang làm việc dưới sự giám sát của một chuyên gia được cấp phép. Học viên tập sự, thực tập sinh hoặc cộng tác viên phải thông báo bằng văn bản cho quý vị rằng họ không có giấy phép và cho quý vị biết tên và loại giấy phép của người giám sát được cấp phép của họ.¹ Tất cả các nhân viên chuyên môn chưa được cấp phép phải làm việc dưới sự giám sát của các chuyên gia được cấp phép.

¹ [Mục Nghị Trình VI - Thảo Luận về Quảng Cáo và Các Yêu Cầu Công Bố Thông Tin Khác trong Các Đạo Luật và Quy Định](#)

Duy Trì một Nơi Thân Thiện và An Toàn

Là hội viên của Chương Trình Sức khỏe Hành Vi Quận Alameda, điều quan trọng là quý vị cảm thấy được chào đón và tôn trọng trên hành trình hướng tới một cuộc sống khỏe mạnh và năng suất hơn. Chúng tôi có thể giúp tạo dựng trải nghiệm điều trị an toàn và thân thiện bằng cách yêu cầu mọi người, cả nhà cung cấp cũng như hội viên, tuân thủ một số quy tắc nhất định liên quan đến hành vi tôn trọng và an toàn. Trong đó bao gồm:

- ✓ Hành xử an toàn với bản thân và người khác.
- ✓ Không có vũ khí dưới mọi hình thức.
- ✓ Nói chuyện với lịch sự với người khác.
- ✓ Tôn trọng quyền riêng tư của người khác.
- ✓ Tôn trọng tài sản của người khác và chương trình điều trị của quý vị.
- ✓ Không được bán, sử dụng và phân phối rượu, ma túy, sản phẩm nicotine/thuốc lá, ống hút và thuốc lá điện tử tại cơ sở điều trị.

Để đảm bảo trải nghiệm điều trị an toàn cho tất cả mọi người, những cá nhân cố tình tạo ra một môi trường không an toàn có thể bị yêu cầu rời khỏi cơ sở điều trị, bị dừng dịch vụ tạm thời hoặc hoàn toàn và nếu cần, hành động pháp lý có thể được thực hiện chống lại họ.

Nếu quý vị cảm thấy không an toàn hoặc cảm thấy mình không thể tuân thủ các quy tắc này, hãy trao đổi ngay với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị. Khi tuân thủ các quy tắc này, quý vị sẽ góp phần tạo dựng một trải nghiệm điều trị an toàn và thân thiện.

Truất Quyền Tham Gia

Căn cứ để truất quyền tham gia chương trình bao gồm nhưng không giới hạn ở hành vi tạo ra môi trường bất ổn hoặc không an toàn cho những người tham gia khác. Điều này đôi khi bắt nguồn từ việc hội viên bị say rượu hoặc chịu ảnh hưởng từ ma túy. Khi đó, cố vấn sẽ thảo luận về vấn đề này với quý vị và có thể đề nghị xét nghiệm ma túy ngay lập tức.

Dù đồng ý hay từ chối xét nghiệm ma túy trong tình huống này, quý vị vẫn có thể bị truất quyền tham gia chương trình nếu không thể xử lý hoặc thay đổi hành vi của mình để tạo dựng môi trường ổn định và an toàn cho tất cả mọi người trong chương trình. Các chuyên gia và các tổ chức cung cấp hoạt động điều trị cai nghiện sẽ thực hiện các bước thích hợp để đảm bảo giữ kín kết quả xét nghiệm ma túy trong phạm vi pháp luật cho phép.

Cuối cùng, nếu quý vị liên tục từ chối các dịch vụ chương trình được cung cấp cho quý vị hoặc không tham gia các dịch vụ điều trị, nhà cung cấp có thể đưa ra khuyến nghị về sắp xếp phù hợp hơn cho quý vị.

Nếu bị truất quyền tham gia chương trình và không đồng ý với quyết định này, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại tới Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng thuộc Ban Sức Khỏe Hành Vi của Sở Y Tế Quận Alameda:

- Qua điện thoại:
1-800-779-0787 Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng của ACBHD
Để được trợ giúp cho người có vấn đề thính lực hoặc khả năng nói, hãy gọi 711, Dịch Vụ Tiếp Âm California
- Qua bưu điện Hoa Kỳ:
2000 Embarcadero Cove, Suite 400
Oakland, CA 94606
- Trực Tiếp:
Văn phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng tại Hiệp Hội Sức Khỏe Tâm Thần
2855 Telegraph Ave, Suite 501
Berkeley, CA 94705

Sổ Tay Hội Viên

Sổ Tay Hội Viên, Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần Chuyên Khoa và Hệ Thống Phân Phối Thuốc Có Tổ Chức Medi-Cal của Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi (BHP) sẽ được xem xét và cung cấp cho quý vị khi bắt đầu cung cấp mỗi dịch vụ mới hoặc bất cứ khi nào quý vị yêu cầu. Sổ Tay chứa thông tin về điều kiện hội đủ để nhận các dịch vụ, những dịch vụ được cung cấp và cách tiếp cận dịch vụ, các nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi, thông tin bổ sung về quyền của quý vị và quy trình Phàn Nản, Khiếu Nại và Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang. Sổ Tay cũng có thông tin về các số điện thoại quan trọng trong Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi.

Sổ Tay Hội Viên được cung cấp bằng phương thức điện tử tại đây:

<https://www.acbhcs.org/beneficiary-handbook/>. Nếu muốn nhận một bản cứng của Sổ Tay Hội Viên, quý vị có thể báo cho nhà cung cấp của mình. Nhà cung cấp phải cung cấp miễn phí cho quý vị một bản cứng của Sổ Tay trong vòng 5 ngày kể từ khi quý vị yêu cầu.

Sổ Tay Hội Viên có sẵn bằng các ngôn ngữ sau đây: Tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Ả Rập, tiếng Trung, tiếng Ba Tư, tiếng Hàn, tiếng Tagalog và tiếng Việt.

Trao đổi với nhà cung cấp của quý vị hoặc gọi cho ACBHD ACCESS theo số 1-800-491-9099 (TTY: 711) nếu quý vị cần Sổ Tay ở định dạng thay thế, chẳng hạn như chữ nổi Braille hoặc phiên bản âm thanh. Quý vị cũng có thể đưa ra những yêu cầu này bằng cách liên hệ với Bộ Phận Đảm Bảo Chất Lượng Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda qua email sau: QAIM@acgov.org.

Danh Mục Nhà Cung Cấp

Danh Mục Nhà Cung Cấp sẽ được xem xét và cung cấp cho quý vị khi bắt đầu Tiếp Nhận hoặc bất cứ khi nào quý vị yêu cầu. Tài liệu được cập nhật hàng tháng này có danh sách các nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi của Quận và có hợp đồng với Quận trong cộng đồng của chúng ta.

Danh Mục Nhà Cung Cấp được cung cấp bằng phương thức điện tử tại đây:

<https://acbh.my.site.com/ProviderDirectory/s/>. Nếu muốn nhận một bản cứng của Danh Mục Nhà Cung Cấp, quý vị có thể báo cho nhà cung cấp của mình biết. Nhà cung cấp phải cung cấp miễn phí cho quý vị một bản cứng trong vòng 5 ngày kể từ khi quý vị yêu cầu.

Danh Mục Nhà Cung Cấp có sẵn bằng các ngôn ngữ sau đây: Tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Ả Rập, tiếng Trung, tiếng Ba Tư, tiếng Philippines, tiếng Khmer, tiếng Hàn và tiếng Việt.

Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần hoặc Điều Trị Tình Trạng Sử Dụng Chất Gây Nghiện Không Cấp Cứu

Quý vị có thể liên hệ với chương trình bảo hiểm y tế của mình theo các số điện thoại dưới đây nếu có thắc mắc về Danh Mục Nhà Cung Cấp. Người đại diện có thể cho quý vị biết liệu nhà cung cấp có lịch trống hay không và tiêu chí đủ điều kiện của họ. Hỗ trợ ngôn ngữ là dịch vụ sẵn có dành cho quý vị.

Đối với trường hợp hạn chế thính lực hoặc khả năng nói, hãy quay số 711 cho Dịch Vụ Tiếp Âm California để được hỗ trợ kết nối với một trong hai đường dây dịch vụ khách hàng.

- Đối với dịch vụ sức khỏe tâm thần: Gọi cho chương trình ACCESS theo số 1-800-491-9099.
- Đối với dịch vụ điều trị tình trạng sử dụng chất gây nghiện: Gọi cho Đường Dây Trợ Giúp Điều Trị Tình Trạng Sử Dụng Chất Gây Nghiện và Giới Thiệu theo số 1-844-682-7215.

Dịch Vụ Xử Lý Khủng Hoảng

Nếu quý vị đang gặp khủng hoảng về sức khỏe hành vi, hãy Quay số 988 hoặc (800) 309-2131, hoặc Soạn tin "Safe" (An Toàn) hay "Seguro" gửi đến số 20121. Quý vị cũng có thể liên hệ với Đường Dây Cứu Sinh Quốc Gia về Phòng Chống Tự Tử theo số 1 (800) 273-8255.

Giải Quyết Vấn Đề

Là hội viên của Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda, quý vị có nhiều lựa chọn nếu không hài lòng với các dịch vụ mình đang nhận được. Quý vị có thể tìm thông tin chi tiết về các lựa chọn của mình và các biểu mẫu có liên quan trên trang web sau của ACBHD:

<https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/>

Phàn Nàn

Quý vị có quyền nộp đơn phàn nàn hoặc than phiền bất cứ khi nào quý vị thấy nhà cung cấp hoặc dịch vụ không đạt yêu cầu. Ví dụ:

- Trong trường hợp quý vị không nhận được loại dịch vụ mong muốn.
- Trong trường hợp quý vị cảm thấy mình đang nhận được dịch vụ kém chất lượng.
- Trong trường hợp quý vị cảm thấy mình bị đối xử bất công.
- Trong trường hợp các cuộc hẹn luôn được lên lịch vào thời điểm không phù hợp với quý vị.
- Trong trường hợp cơ sở không sạch sẽ hoặc an toàn.

Cách Nộp Đơn Phàn Nàn

Quý vị có thể nộp đơn phàn nàn trực tiếp cho nhà cung cấp của mình hoặc cho Ban Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda theo quy trình được mô tả dưới đây.

Sở Y Tế Quận Alameda (ACBHD):

- Qua điện thoại:
1-800-779-0787 Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng của ACBHD
Để được trợ giúp cho người có vấn đề thính lực hoặc khả năng nói, hãy gọi 711, Dịch Vụ Tiếp Âm California
- Qua bưu điện Hoa Kỳ:
2000 Embarcadero Cove, Suite 400
Oakland, CA 94606
- Trực Tiếp:
Văn phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng tại Hiệp Hội Sức Khỏe Tâm Thần
2855 Telegraph Ave, Suite 501
Berkeley, CA 94705

Nhà cung cấp của quý vị:

Nhà cung cấp có thể giải quyết phàn nàn của quý vị trong nội bộ hoặc chuyển quý vị lên cấp từ ACBHD ở trên. Quý vị có thể nhận được các biểu mẫu và hỗ trợ từ nhà cung cấp.

Các Lựa Chọn Khác để Nộp Đơn Phàn Nàn Liên Quan đến Cá Nhân Chuyên Viên Y Tế

Quý vị cũng có thể nộp đơn phàn nàn liên quan đến cá nhân nhà cung cấp tới các hội đồng cấp phép thích hợp. Ví dụ:

- Hội Đồng Khoa Học Hành Vi tiếp nhận và phản hồi các phàn nàn liên quan đến các dịch vụ được cung cấp trong phạm vi hành nghề của các cá nhân chuyên viên y tế thuộc danh mục sau đây: *Chuyên Gia Trị Liệu Hôn Nhân và Gia Đình, Chuyên Gia Tâm Lý Giáo Dục Được Cấp Phép, Nhân Viên Công Tác Xã Hội Lâm Sàng hoặc Cố Vấn Lâm Sàng Chuyên Môn.*

Quý vị có thể phàn nàn trực tiếp với họ qua điện thoại: (916) 574-7830 hoặc trực tuyến tại: <https://www.bbs.ca.gov/consumers/>.

- Nếu quý vị cho rằng một chuyên gia tâm lý học hoặc cộng tác viên tâm lý đã hành động bất hợp pháp, vô trách nhiệm hoặc không chuyên nghiệp, quý vị có thể nộp đơn than phiền cho Hội Đồng Tâm Lý Học. Sau đây là liên kết dẫn đến thông tin bổ sung: <https://www.psychology.ca.gov/consumers/filecomplaint.shtml>
- Quý vị có thể gửi đơn phàn nàn liên quan đến chuyên gia y tế cho Hội Đồng Y Tế California. Sau đây là liên kết dẫn đến thông tin bổ sung: <https://www.mbc.ca.gov/Resources/BreEZe-Resources-Center/Complaints.aspx>

Khiếu Nại

Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại nếu nhận được “Thông Báo Quyết Định Bất Lợi về Quyền Lợi” (Notice of Adverse Benefit Determination, NOABD) với thông báo về một hành động của BHP liên quan đến quyền lợi của quý vị. Ví dụ:

- Trong trường hợp dịch vụ quý vị yêu cầu bị từ chối hoặc hạn chế.
- Trong trường hợp dịch vụ được ủy quyền trước đó mà quý vị đang nhận bị giảm, tạm ngưng hoặc chấm dứt.
- Trong trường hợp BHP từ chối thanh toán cho một dịch vụ mà quý vị đã nhận.
- Trong trường hợp không cung cấp dịch vụ kịp thời cho quý vị.
- Trong trường hợp phàn nàn hoặc khiếu nại của quý vị không được giải quyết trong khung thời gian yêu cầu.
- Trong trường hợp yêu cầu tranh chấp trách nhiệm tài chính của quý vị bị từ chối.
- Trong trường hợp quý vị bị truất quyền tham gia chương trình.

Cách Nộp Đơn Khiếu Nại

Nếu là hội viên Medi-Cal và đang nhận các dịch vụ Medi-Cal, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại tới Ban Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda theo quy trình được mô tả dưới đây.

- Qua điện thoại:
1-800-779-0787 Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng của ACBHD
Để được trợ giúp cho người có vấn đề thính lực hoặc khả năng nói, hãy gọi 711, Dịch Vụ Tiếp Âm California
- Qua bưu điện Hoa Kỳ:
2000 Embarcadero Cove, Suite 400
Oakland, CA 94606
- Trực Tiếp:
Văn phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng tại Hiệp Hội Sức Khỏe Tâm Thần
2855 Telegraph Ave, Suite 501
Berkeley, CA 94705

Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang

Quý vị có quyền tham gia Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang, quá trình đánh giá độc lập do Sở Dịch Vụ Xã Hội California tiến hành nếu quý vị đã hoàn thành quy trình Khiếu Nại của Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi (BHP) và quý vị không hài lòng với cách giải quyết vấn đề. Quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang bất kể quý vị có nhận được NOABD hay không.

Mỗi Thông Báo Giải Quyết Khiếu Nại (Notice of Appeal Resolution, NAR) đều kèm theo yêu cầu Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang. Quý vị phải gửi yêu cầu trong vòng 120 ngày kể từ ngày đóng dấu bưu điện hoặc ngày mà BHP trực tiếp trao NAR cho quý vị.

Để duy trì các dịch vụ tương tự trong khi chờ phiên điều trần, quý vị phải yêu cầu phiên điều trần trong vòng mười (10) ngày kể từ ngày NAR được gửi hoặc được trao trực tiếp cho quý vị hoặc trước ngày thay đổi dịch vụ có hiệu lực, tùy theo thời gian nào muộn hơn.

Tiểu Bang phải đưa ra quyết định trong vòng 90 ngày kể từ ngày yêu cầu Phiên Điều Trần Tiêu Chuẩn và trong vòng 3 ngày kể từ ngày yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tốc.

BHP phải cho phép hoặc cung cấp các dịch vụ có tranh chấp kịp thời trong vòng 72 giờ kể từ ngày nhận được thông báo hủy bỏ Quyết Định Bất Lợi về Quyền Lợi của BHP.

Cách Yêu Cầu một Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang

- Qua điện thoại:
1 (800) 952-5253 hoặc TTY 1 (800) 952-8349
- Trực Tuyến:
<https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests>
- Bằng Văn Bản:
California Department of Social Services/State Hearings Division
P.O. Box 944243
Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Quyền của Bệnh Nhân

Thông thường, các vấn đề liên quan đến dịch vụ nhận được trong môi trường nội trú, đặc biệt khi liên quan đến thủ tục giữ lại và quyền giám hộ sẽ được xử lý thông qua các biện pháp khắc phục pháp lý hiện có, chẳng hạn như Quyền của Bệnh Nhân, chứ không thông qua quy trình phản nân hoặc khiếu nại. Ví dụ:

- Trong trường hợp quý vị bị kiểm chế và cho rằng cơ sở không có lý do chính đáng để làm như vậy.
- Trong trường hợp quý vị được cho nhập viện trái với ý nguyện và không biết rõ nguyên nhân hay các lựa chọn của mình.

Cách Gửi Than Phiền về Quyền của Bệnh Nhân

Gọi cho Người Biện Hộ cho Quyền của Bệnh Nhân theo số: 1(800) 734-2504 hoặc nếu ở ngoài quận, hãy quay số (510) 835-2505. Đây là số hoạt động 24 giờ có máy trả lời tự động sau giờ hành chính. Cuộc gọi người nghe trả phí được chấp nhận.

Nguồn Hỗ Trợ Khác

Để biết thêm thông tin chi tiết liên quan đến quy trình giải quyết vấn đề, hãy xem *Quy Trình Giải Quyết Vấn Đề: phần Nộp Đơn Phàn Nân, Khiếu Nại hoặc Yêu Cầu Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang* trong Sổ Tay Hội Viên. Sổ Tay Hội Viên Tích Hợp được đăng tải ở trang Tài Liệu Thông Tin về Đảm Bảo Chất Lượng trên trang web cho Nhà Cung Cấp: <https://bhcsproviders.acgov.org/providers/QA/General/informing.htm>

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào hoặc cần hỗ trợ điền thông tin vào bất kỳ biểu mẫu bắt buộc nào, vui lòng liên hệ với nhà cung cấp của mình hoặc gọi cho văn phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng theo số 1(800) 779-0787.

Chỉ Thị Trước

(Chỉ áp dụng nếu quý vị từ 18 tuổi trở lên)

Nếu quý vị từ 18 tuổi trở lên, theo yêu cầu của luật liên bang và tiểu bang, Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi phải thông báo cho quý vị về quyền đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe và cách quý vị có thể lên kế hoạch ngay bây giờ cho việc chăm sóc y tế của quý vị, trong trường hợp quý vị mất khả năng tự nêu ý kiến trong tương lai. Việc lập kế hoạch ngay bây giờ có thể đảm bảo mong muốn và ý nguyện của quý vị được truyền đạt đến những người cần biết. Quá trình đó được gọi là lập Chỉ Thị Trước.

Quý vị không phải lập Chỉ Thị Trước và các dịch vụ sức khỏe hành vi do Ban Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda cung cấp cho quý vị sẽ không dựa trên cơ sở quý vị đã lập tài liệu này hay chưa. Tuy nhiên, chúng tôi khuyến khích quý vị tìm hiểu về quy trình này và lập kế hoạch cho dịch vụ chăm sóc y tế trong tương lai của mình ngay tại thời điểm này. Các nhà cung cấp và nhân viên trong Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda có thể hỗ trợ quý vị trong quy trình này nhưng không thể lập Chỉ Thị Trước cho quý vị.

Liên Minh Bệnh Tâm Thần Quốc Gia (National Alliance for Mental Illness, NAMI) cung cấp nhiều thông tin hữu ích về chủ đề này tại địa chỉ sau:

<https://www.nami.org/Advocacy/Policy-Priorities/Responding-to-Crises/Psychiatric-Advance-Directives/>

Quý vị cũng có thể xem chính sách của ACBHD về chủ đề này, trong phần 300-2 của trang Chính Sách và Thủ Tục: <https://bhcsproviders.acgov.org/providers/PP/Policies.htm>

Quý vị có thể tìm các biểu mẫu Chỉ Thị Trước Về Chăm Sóc Sức Khỏe trên trang web của Sở Tư Pháp Tiểu Bang California:

<https://oag.ca.gov/system/files/media/ProbateCodeAdvanceHealthCareDirectiveForm-fillable.pdf>

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về các yêu cầu liên quan đến Chỉ Thị Trước, vui lòng liên hệ với Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng theo số 1-800-779-0787.

Bảo Mật và Quyền Riêng Tư

Bảo mật và quyền riêng tư về thông tin sức khỏe của quý vị trong khi nhận dịch vụ điều trị là một quyền cá nhân quan trọng. Bộ tài liệu này chứa thông tin quan trọng về cách hồ sơ điều trị và thông tin cá nhân của quý vị được sử dụng, chia sẻ với người khác và cách quý vị có thể tiếp cận thông tin sức khỏe cá nhân của mình.

Bộ tài liệu này bao gồm hai tài liệu quan trọng mô tả chi tiết các quyền của quý vị:

- Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư
- 42 Bộ Luật Các Quy Định Liên Bang (Code of Federal Regulations, CFR) Phần 2 - Quyền Riêng Tư về Các Dịch Vụ Điều Trị Tình Trạng liên quan đến Ma Túy và Rượu

Nhà cung cấp sẽ cùng quý vị xem xét hai tài liệu này và các giới hạn bảo mật trong quá trình xem xét bộ Tài Liệu Thông Tin này.

LƯU Ý: Trong trường hợp Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư được sửa đổi sau khi được xem xét cùng quý vị tại thời điểm Tiếp Nhận, nhà cung cấp phải cùng quý vị xem xét các thông tin cập nhật, lấy chữ ký của quý vị để xác minh rằng việc này đã được thực hiện và lưu một bản sao của mẫu đơn có chữ ký của quý vị trong hồ sơ y tế của quý vị.

Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư



Thông Tin của Quý Vị Quyền của Quý Vị Trách Nhiệm Của Chúng Tôi

Thông báo này mô tả cách thông tin sức khỏe về quý vị có thể được sử dụng và tiết lộ cũng như cách quý vị có thể tiếp cận những thông tin này.

Quyền của Quý Vị

Quý vị có một số quyền nhất định liên quan đến thông tin sức khỏe của mình. Phần này giải thích các quyền của quý vị và một số trách nhiệm của chúng tôi để giúp đỡ quý vị.

Nhận bản sao điện tử hoặc bản cứng hồ sơ y tế của quý vị	• Quý vị có thể yêu cầu xem hoặc nhận bản sao điện tử hoặc bản cứng hồ sơ y tế của quý vị và các thông tin sức khỏe khác chúng tôi có về quý vị. • Chúng tôi sẽ cung cấp một bản sao hoặc bản tóm tắt thông tin sức khỏe của quý vị, thường trong vòng 15 ngày kể từ khi quý vị yêu cầu. Chúng tôi có thể tính phí hợp lý, dựa trên chi phí.
Yêu cầu chúng tôi sửa hồ sơ y tế của quý vị	• Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi sửa thông tin sức khỏe của quý vị mà quý vị cho là không chính xác hoặc không đầy đủ. • Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nhưng sẽ thông báo lý do cho quý vị bằng văn bản trong vòng 60 ngày.

Yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật	• Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên hệ với quý vị theo cách cụ thể (ví dụ: qua điện thoại nhà hoặc điện thoại văn phòng) hoặc gửi thư đến một địa chỉ khác. • Chúng tôi sẽ chấp thuận tất cả các yêu cầu hợp lý
Yêu cầu chúng tôi hạn chế thông tin chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ	• Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ một số thông tin sức khỏe nhất định để phục vụ điều trị, thanh toán hay hoạt động của chúng tôi. • Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị và chúng tôi có thể từ chối nếu điều đó sẽ ảnh hưởng đến việc chăm sóc quý vị. • Nếu quý vị thanh toán đầy đủ cho một dịch vụ hoặc hạng mục chăm sóc sức khỏe bằng tiền xuất túi, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin đó để phục vụ mục đích thanh toán hay hoạt động của chúng tôi với công ty bảo hiểm y tế của quý vị. • Chúng tôi sẽ chấp thuận trừ khi luật yêu cầu chúng tôi chia sẻ thông tin.
Nhận danh sách những người mà chúng tôi đã chia sẻ thông tin	• Quý vị có thể yêu cầu danh sách (kiểm kê) những lần chúng tôi chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trong vòng sáu năm trước ngày quý vị yêu cầu, đối tượng chúng tôi đã chia sẻ thông tin và lý do chia sẻ. • Chúng tôi sẽ bao gồm tất cả các nội dung tiết lộ ngoại trừ những thông tin về điều trị, thanh toán, hoạt động chăm sóc sức khỏe và một số nội dung tiết lộ khác (chẳng hạn như bất kỳ thông tin nào quý vị đã yêu cầu chúng tôi tiết lộ). • Chúng tôi sẽ cung cấp bản kiểm kê miễn phí mỗi năm nhưng có thể tính một khoản phí hợp lý, dựa trên chi phí nếu quý vị yêu cầu một bản kiểm kê khác trong vòng 12 tháng.
Nhận bản sao thông báo quyền riêng tư	• Quý vị có thể yêu cầu bản cứng của thông báo này bất kỳ lúc nào, ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận thông báo điện tử. • Chúng tôi sẽ kịp thời cung cấp bản cứng cho quý vị.

Chọn người đại diện cho quý vị	- Nếu quý vị đã trao giấy ủy quyền y tế cho một người hoặc nếu quý vị có người giám hộ hợp pháp, người đó có thể thực hiện các quyền của quý vị và đưa ra lựa chọn về thông tin sức khỏe của quý vị. - Chúng tôi sẽ đảm bảo người đại diện có thẩm quyền này và có thể đại diện cho quý vị trước khi chúng tôi thực hiện bất kỳ hành động nào.
Nộp đơn than phiền nếu quý vị cho rằng quyền của mình bị vi phạm	- Nếu cảm thấy chúng tôi đã vi phạm quyền của mình, quý vị có thể gửi đơn than phiền theo những cách sau đây: Bằng cách liên hệ với Cơ Quan Dịch Vụ Y Tế Quận Alameda: - Gửi thư đến: 1000 San Leandro Blvd, Suite 300, San Leandro, CA 94577 - Hoặc gọi: 510-618-3333 - Hoặc gửi email: HCSA.Compliance@acgov.org Hoặc bằng cách nộp đơn than phiền tới Văn Phòng Dân Quyền thuộc Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ: - Gửi thư đến: 90 7th Street, Suite4-100, San Francisco, CA 94103 - Hoặc gọi: 1-800-368-1019 - Hoặc truy cập: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ - Chúng tôi sẽ không trả đũa quý vị vì đã nộp đơn than phiền.

Lựa Chọn của Quý Vị

Đối với một số thông tin sức khỏe nhất định, quý vị có thể cho chúng tôi biết lựa chọn của quý vị về những nội dung chúng tôi chia sẻ. Nếu quý vị có ý nguyện rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong các tình huống được mô tả dưới đây, hãy trao đổi với chúng tôi. Hãy cho chúng tôi biết quý vị muốn chúng tôi làm gì, và chúng tôi sẽ tuân thủ hướng dẫn của quý vị.

Trong những trường hợp này, quý vị có cả quyền và	Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn bè thân thiết hoặc những người khác liên quan đến quá trình chăm sóc
---	--

lựa chọn để yêu cầu chúng tôi:	của quý vị • Chia sẻ thông tin trong tình huống cứu trợ thiên tai • Cung cấp hoặc xóa thông tin của quý vị trong danh mục bệnh viện • Liên hệ với quý vị để gây quỹ Nếu quý vị không thể cho chúng tôi biết ý nguyện của quý vị, chẳng hạn như nếu quý vị bất tỉnh, chúng tôi có thể tiến hành chia sẻ thông tin của quý vị nếu chúng tôi tin rằng điều đó là vì lợi ích tốt nhất của quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần thiết để giảm bớt đe dọa sức khỏe hoặc an toàn nghiêm trọng sắp xảy ra.
Trong những trường hợp sau, chúng tôi tuyệt đối sẽ không chia sẻ thông tin của quý vị, trừ khi quý vị cho phép bằng văn bản:	• Mục đích tiếp thị • Bán thông tin của quý vị • Chia sẻ hầu hết các ghi chú tâm lý trị liệu
Trong trường hợp gây quỹ hoặc chiến dịch truyền thông:	Chúng tôi có thể liên hệ với quý vị để tìm cách gây quỹ hoặc thực hiện chiến dịch truyền thông nhưng quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không liên hệ lại với mình.

Hoạt Động Sử Dụng và Tiết Lộ của Chúng Tôi

Chúng tôi thường sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị như thế nào?

Chúng tôi thường sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị theo những cách sau đây:

Điều trị cho quý vị	Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị và chia sẻ với các chuyên gia khác đang điều trị cho quý vị.	Ví dụ: Bác sĩ điều trị chấn thương cho quý vị hỏi bác sĩ khác về tình trạng sức khỏe chung của quý vị.
Điều hành tổ chức của chúng tôi	Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để điều hành cơ sở hành nghề của chúng tôi, cải thiện dịch vụ chăm sóc của quý vị và liên hệ với quý vị khi cần thiết.	Ví dụ: Chúng tôi sử dụng thông tin sức khỏe về quý vị để quản lý quá trình điều trị và dịch vụ của quý vị.

Lập hóa đơn cho các dịch vụ của quý vị	Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để lập hóa đơn và nhận thanh toán từ Medi-Cal, Medicare, các chương trình bảo hiểm y tế hoặc các hãng bảo hiểm khác.	Ví dụ: Chúng tôi cung cấp thông tin về quý vị cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị để chương trình đó thanh toán cho các dịch vụ của quý vị.
Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị bằng cách nào khác? Chúng tôi được phép hoặc buộc phải chia sẻ thông tin của quý vị theo những cách khác – thường theo những cách đóng góp cho lợi ích chung, chẳng hạn như y tế và nghiên cứu cộng đồng. Chúng tôi phải đáp ứng nhiều điều kiện theo luật trước khi được phép chia sẻ thông tin của quý vị cho những mục đích này. Để biết thêm thông tin, hãy xem tại: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.		
Trong những trường hợp sau, chúng tôi tuyệt đối sẽ không chia sẻ thông tin của quý vị, trừ khi quý vị cho phép bằng văn bản:	Chúng tôi được phép chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trong một số tình huống nhất định như: • Ngăn ngừa bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật • Khai sinh hoặc báo tử • Hỗ trợ thu hồi sản phẩm • Báo cáo phản ứng bất lợi với thuốc • Báo cáo nghi ngờ lạm dụng, bỏ bê hoặc bạo lực gia đình • Ngăn chặn hoặc giảm nhẹ mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe hoặc an toàn của bất kỳ ai	
Thực hiện nghiên cứu	Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị để nghiên cứu sức khỏe.	
Tuân thủ pháp luật	Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin về quý vị nếu luật pháp tiểu bang hoặc liên bang yêu cầu, bao gồm cả với Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ nếu muốn thấy rằng chúng tôi đang tuân thủ luật liên bang về quyền riêng tư.	
Phản hồi yêu cầu hiến tạng và mô	Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị với các tổ chức mua nội tạng.	
Phối hợp với nhân viên giám định pháp y hoặc người hộ tang	Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe với điều tra viên, nhân viên giám định pháp y hoặc người hộ tang khi một cá nhân qua đời.	

Giải quyết các yêu cầu bồi thường cho người lao động, thực thi pháp luật và các yêu cầu khác của chính phủ	Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị: • Để xử lý các yêu cầu bồi thường lao động • Để phục vụ cho các mục đích thực thi pháp luật hoặc với các quan chức thực thi pháp luật • Cùng các cơ quan giám sát sức khỏe thực hiện các hoạt động được pháp luật cho phép Để phục vụ các chức năng đặc biệt của chính phủ như quân đội, an ninh quốc gia và dịch vụ bảo vệ tổng thống
Phản hồi đối với các vụ kiện và hành động pháp lý	Chúng tôi được phép chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để phản hồi lệnh của tòa án hoặc lệnh hành chính hoặc để phản hồi trát hầu tòa
Lưu ý: 42 CFR Phần 2 bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị nếu quý vị đang đăng ký hoặc đang nhận các dịch vụ để điều trị lạm dụng ma túy hoặc rượu. Thông thường, nếu quý vị đang đăng ký hoặc đang nhận các dịch vụ để điều trị lạm dụng ma túy hoặc rượu, chúng tôi không thể xác nhận với một người bên ngoài tổ chức rằng quý vị tham dự chương trình của chúng tôi hoặc tiết lộ bất kỳ thông tin nào xác định quý vị là cá nhân đang tìm cách điều trị lạm dụng chất gây nghiện, trừ trường hợp được liệt kê trong Thông Báo này.	

Trách Nhiệm Của Chúng Tôi

- Chúng tôi được pháp luật yêu cầu duy trì quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị.
- Chúng tôi sẽ nhanh chóng thông báo cho quý vị nếu xảy ra vi phạm có thể đã xâm phạm quyền riêng tư hoặc bảo mật thông tin của quý vị.
- Chúng tôi phải tuân thủ các nghĩa vụ và nguyên tắc về quyền riêng tư được mô tả trong thông báo này và cấp bản sao thông báo cho quý vị.
- Chúng tôi không được phép sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị ngoài những nội dung được mô tả trong tài liệu này trừ khi quý vị thông báo cho phép chúng tôi bằng văn bản. Nếu thông báo cho phép chúng tôi, quý vị được đổi ý bất kỳ lúc nào. Hãy thông báo cho chúng tôi bằng văn bản nếu quý vị đổi ý.

Để biết thêm thông tin, hãy xem tại: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices/index.html>

Thay Đổi Các Điều Khoản của Thông Báo Đây

Chúng tôi được phép thay đổi các điều khoản của thông báo này và thay đổi sẽ áp dụng cho tất cả thông tin chúng tôi có về quý vị. Thông báo mới sẽ được cung cấp theo yêu cầu tại văn phòng và trên trang web của chúng tôi.

Ngày Thông Báo Có Hiệu Lực: 2013

Ngày Sửa Đổi: Tháng 8 năm 2017; tháng 6 năm 2022

42 CFR, PHẦN 2: Quyền Riêng Tư về Các Dịch Vụ Điều Trị Tình Trạng liên quan đến Ma Túy và Rượu

Việc điều trị rối loạn sử dụng chất kích thích (SUD) được bảo vệ theo các tiêu chuẩn quyền riêng tư nghiêm ngặt hơn nhiều so với các loại dịch vụ y tế khác. Tiêu đề 42 của [Bộ Luật Các Quy Định Liên Bang](#) bao gồm nhiều quy định chủ yếu liên quan đến y tế và phúc lợi công cộng. 42 CFR chú trọng vào việc bảo vệ quyền riêng tư của các cá nhân được điều trị SUD, với các quy định cụ thể được nêu trong [42 CFR Phần 2 - Tính Bảo Mật của Hồ Sơ Bệnh Nhân Rối Loạn Do Sử Dụng Chất Kích Thích](#).

Các nhà cung cấp đã ký hợp đồng với Ban Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda phải thiết lập các chính sách và thủ tục liên quan đến tính bảo mật và đảm bảo tuân thủ luật pháp và quy định của liên bang, bao gồm Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế năm 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act, "HIPAA"), 42 Bộ Luật Hoa Kỳ (United States Code, U.S.C.) § 1320d và các phần sau đó, 45 C.F.R. Phần 160 và 164 và Luật Bảo Mật, 42 U.S.C. § 290dd-2 và 42 C.F.R. Phần 2.

Nếu quý vị đang được điều trị SUD, nhà cung cấp sẽ không được phép tiết lộ thông tin xác định quý vị là khách hàng điều trị tình trạng liên quan đến rượu hoặc ma túy hay tiết lộ thông tin được bảo vệ của quý vị để phục vụ mục đích điều trị hoặc trong hoạt động chăm sóc sức khỏe của họ mà không có văn bản chấp thuận của quý vị. Văn bản chấp thuận của quý vị cũng là yêu cầu bắt buộc khi tiết lộ thông tin cho các công ty bảo hiểm y tế để nhận thanh toán cho các dịch vụ và bán hoặc tiết lộ thông tin của quý vị nhằm mục đích tiếp thị. Quý vị có thể thu hồi ý kiến chấp thuận của mình bất cứ lúc nào, bằng lời nói hoặc bằng văn bản.

Có một số tình huống trong đó pháp luật và quy định liên bang cho phép các nhà cung cấp tiết lộ thông tin về các dịch vụ SUD mà không cần có văn bản chấp thuận của quý vị. Trong đó bao gồm:

- Khi một cá nhân là mối nguy hiểm hoặc đe dọa sẽ gây hại cho người khác
- Để ngăn chặn hành vi phạm tội trong cơ sở thuộc chương trình hoặc chống lại nhân viên của chương trình
- Khi nhà cung cấp nghi ngờ về hành vi ngược đãi hoặc bỏ bê trẻ em
- Khi nhà cung cấp nghi ngờ về hành vi ngược đãi người cao tuổi
- Khi một cá nhân gặp trường hợp cấp cứu y tế và không thể chấp thuận trước khi tiết lộ thông tin, một số ví dụ bao gồm:

- Khi một cá nhân gây nguy hiểm cho bản thân và không thể đưa ra chấp thuận trước
- Khi một cá nhân bị tàn tật nặng và không thể tự đáp ứng các nhu cầu cơ bản của họ do tình trạng sức khỏe hành vi, khiến họ có nguy cơ bị tổn hại nghiêm trọng.
- Khi một cá nhân mất năng lực và không thể đưa ra ý kiến chấp thuận
- Để phục vụ công tác thẩm tra về quản lý, kiểm toán tài chính và đánh giá chương trình được thực hiện bởi cơ quan chính quyền Liên Bang, tiểu bang hay địa phương hoặc bên thanh toán thứ ba hay chương trình bảo hiểm y tế.
- Khi thông tin được chia sẻ theo thỏa thuận với một cộng tác viên kinh doanh hoặc tổ chức dịch vụ đủ điều kiện (qualified service organization, QSO), ví dụ: cho các dịch vụ lưu giữ hồ sơ, kế toán hoặc các dịch vụ chuyên môn khác
- Khi thông tin được sử dụng để phục vụ nghiên cứu khoa học
- Khi thông tin được sử dụng để phục vụ mục đích y tế công cộng. Lưu ý rằng thông tin chia sẻ với các tổ chức y tế công cộng không được xóa phần định danh trước khi công bố.

Nếu vi phạm pháp luật và quy định liên bang theo 42 CFR phần 2 thì chương trình sẽ phạm tội và các vi phạm đáng ngờ có thể được báo cáo cho các cơ quan có thẩm quyền thích hợp, bao gồm Văn Phòng Chương Lý Hoa Kỳ cho Quận Bắc California (450 Golden Gate Avenue, San Francisco, CA 94102) và Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California (1501 Capital Avenue, MS 0000, Sacramento, California 95389-7413).

Trách Nhiệm của Nhà Cung Cấp

Theo yêu cầu của pháp luật, các nhà cung cấp phải duy trì quyền riêng tư về sức khỏe và thông tin SUD của quý vị, đồng thời cung cấp cho quý vị thông báo về các nghĩa vụ pháp lý và biện pháp thực hành quyền riêng tư của họ liên quan đến thông tin sức khỏe của quý vị. Theo yêu cầu của pháp luật, các nhà cung cấp phải tuân thủ các điều khoản của thông báo này và thực hiện các quy định thông báo mới có hiệu lực đối với tất cả các thông tin sức khỏe mà họ lưu giữ. Cần cung cấp các thông báo sửa đổi và cập nhật cho các cá nhân trong các buổi điều trị, đồng thời niêm yết trên Bảng Thông Báo Công Khai ở sảnh chờ.

Phàn Nàn và Báo Cáo Vi Phạm

Nếu quý vị không hài lòng với bất kỳ vấn đề nào liên quan đến dịch vụ của mình, bao gồm các vấn đề bảo mật hoặc không thoả mái khi trao đổi vấn đề với nhà cung cấp, quý vị có thể liên hệ với Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng theo số 1 (800) 779-0787. Xem phần *Quy Trình Giải Quyết Vấn Đề* trong bộ tài liệu này để biết thêm thông tin về phàn nàn và khiếu nại.

Xác Nhận Đã Nhận

Tên Hội Viên: _____

Số Hội Viên ACBHD: _____ Ngày Sinh: _____

Ngày Tiếp Nhận: _____ Tên Chương Trình: _____

Chữ ký của quý vị trên tài liệu này xác nhận rằng quý vị đồng ý nhận dịch vụ từ nhà cung cấp/cơ quan này.

Nếu quý vị đã đủ 18 tuổi, vui lòng trả lời các câu hỏi sau đây:

- Quý vị đã lập Chỉ Thị Trước chưa? ☐ Rồi ☐ Chưa
- Nếu chưa, nhà cung cấp có cho quý vị biết thông tin về Chỉ Thị Trước không? ☐ Có ☐ Không

Khi ký vào biểu mẫu này,

- Tôi xác nhận rằng bộ tài liệu này đã được xem xét cùng tôi bằng ngôn ngữ hoặc cách mà tôi có thể hiểu và tôi đã được cung cấp một bản cứng của bộ tài liệu này.
- Tôi chấp thuận nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi tự nguyện từ cơ quan/nhà cung cấp này.

Chữ Ký của Hội Viên hoặc Người Đại Diện Hợp Pháp: _____

Ngày: _____

-----Nhà cung cấp sẽ hoàn thành phần dưới đây, nếu phù hợp-----

☐ Hội Viên/Người đại diện hợp pháp của Hội Viên chấp thuận bằng lời nói về việc nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi tự nguyện nhưng từ chối hoặc không thể ký vào biểu mẫu.

[Lưu ý: Vui lòng cố gắng lấy chữ ký vào một ngày khác trong tương lai.]

Chữ Ký của Nhà Cung Cấp _____ Ngày: _____