



Behavioral Health Department

Alameda County Health

Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda
DỊCH VỤ ĐIỀU TRỊ SỬ DỤNG CHẤT GÂY NGHIỆN VÀ SỨC
KHỎE TÂM THẦN

Hướng Dẫn Sử Dụng Tài Liệu Thông Tin

Hướng Dẫn Của Quý Vị về Chấp Thuận Dịch Vụ & Quyền và Trách
Nhiệm theo Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda

ACBH Quality Assurance Office

QAOffice@acgov.org

Sửa đổi Tháng Mười năm 2022

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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH ACCESS 에 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 ACBH ACCESS 에 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH ACCESS 1-800-491-9099 համարով (հեռատիպ՝ 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 ACBH ACCESS 1-800-491-9099 համարով (հեռատիպ՝ 711): (Հեռատիպ՝ 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH ACCESS به 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 ACBH 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 **ACBH 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にご利用になれます。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 **ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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 ACBH 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، مجانًا عند طلبها. يرجى الاتصال بمزودك المعتاد مباشرة أو اتصل على ACBH ACCESS للاستفسار عن الخدمات على الرقم 1-800-491-9099 (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 โปรดติดต่อผู้ให้บริการที่คุณใช้อยู่โดยตรง หรือสอบถามเกี่ยวกับบริการต่างๆ ได้โดยติดต่อ ACBH ACCESS ที่ 1-800-491-9099 (TTY: 711)

(Cambodian)

ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាបសេដប ៀត
បសវជនន្តយភាសាបោយឥតគិតថ្លៃ គឺ

Mục Lục

Chào mừng quý vị đến với Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda	13
Chấp Thuận Dịch Vụ	14
Tự Do Lựa Chọn	16
Thông Báo về Không Phân Biệt Đối Xử	17
Bảo Mật và Quyền Riêng Tư	18
Duy Trì một Nơi Thân Thiện và An Toàn	19
Hướng Dẫn cho Người Thụ Hưởng và Danh Mục Nhà Cung Cấp	20
Thông Tin Giải Quyết Vấn Đề Người Thụ Hưởng	21
Thông Tin Chỉ Thị Trước	24
Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư	25
Tóm Tắt Thông Báo Về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư	37
Thông Báo Thông Tin 42 CFR PHẦN 2:	39
Xác Nhận Đã Nhận	41
Hướng Dẫn cho Nhà Cung Cấp:	43



Behavioral Health Department

Alameda County Health

Chào mừng quý vị đến với Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda

Chào mừng! Là một thành viên (người thụ hưởng) của Chương Trình Sức khỏe Hành Vi (Behavioral Health Plan, BHP) Quận Alameda đang yêu cầu các dịch vụ sức khỏe hành vi với nhà cung cấp này, chúng tôi yêu cầu quý vị xem lại gói tài liệu thông tin này giải thích quyền và trách nhiệm của quý vị. BHP của Quận Alameda bao gồm cả dịch vụ sức khỏe tâm thần do Chương Trình Sức Khỏe Tâm Thần Quận cung cấp và các dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện (substance use disorder, SUD) được cung cấp bởi Hệ Thống Cung Cấp Có Tổ Chức về SUD của Quận (County SUD Organized Delivery System); quý vị có thể nhận được chỉ một hoặc cả hai loại dịch vụ.

TÊN NHÀ CUNG CẤP:

Người giới thiệu dịch vụ với quý vị sẽ cùng quý vị xem xét các tài liệu này. Quý vị có thể mang gói tài liệu này về để xem xét bất cứ khi nào quý vị muốn và **quý vị sẽ được yêu cầu ký xác nhận vào trang cuối của gói tài liệu này để cho biết những nội dung đã thảo luận và quý vị đã nhận được tài liệu.** Nhà cung cấp sẽ giữ trang ký xác nhận gốc. Các nhà cung cấp dịch vụ cũng được yêu cầu thông báo cho quý vị những thông tin nhất định được cung cấp trong gói tài liệu này mỗi năm và trang cuối của gói tài liệu có phần để quý vị cho biết thời điểm thông báo.

Gói tài liệu này chứa nhiều thông tin, vì vậy hãy dành thời gian tìm hiểu và vui lòng đặt câu hỏi! nắm 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.

Chấp Thuận Dịch Vụ

Là một thành viên của Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi (BHP) này, chữ ký xác nhận của quý vị ở trang cuối của gói tài liệu sẽ chấp thuận cho nhà cung cấp đối với các dịch vụ sức khỏe hành vi tự nguyện. Nếu quý vị là đại diện hợp pháp của người thụ hưởng BHP này, chữ ký xác nhận của quý vị sẽ cung cấp chấp thuận đó.

Quý vị chấp thuận dịch vụ cũng có nghĩa là nhà cung cấp này có nghĩa vụ thông báo cho quý vị về các khuyến nghị chăm sóc của họ để quý vị quyết định tham gia khi có kiến thức và quyết định đó có ý nghĩa. Ngoài việc có quyền ngừng dịch vụ bất kỳ lúc nào, quý vị cũng có quyền từ chối sử dụng bất kỳ khuyến nghị, can thiệp sức khỏe hành vi hoặc thủ tục điều trị nào.

Nhà cung cấp này có thể có biểu mẫu đồng ý bổ sung để quý vị ký xác nhận mô tả chi tiết hơn các loại dịch vụ quý vị có thể nhận được. Các dịch vụ có thể bao gồm nhưng không giới hạn ở, đánh giá, tư vấn cá nhân, tư vấn nhóm, can thiệp khủng hoảng, tâm lý trị liệu, quản lý trường hợp, dịch vụ phục hồi chức năng, dịch vụ thuốc, điều trị hỗ trợ y tế, giới thiệu đến các chuyên gia sức khỏe hành vi khác và thay quý vị tham vấn với các chuyên gia khác.

Các nhà cung cấp dịch vụ chuyên nghiệp có thể bao gồm, nhưng không giới hạn ở bác sĩ, chuyên viên điều dưỡng đã đăng ký, trợ lý bác sĩ, chuyên gia trị liệu hôn nhân và gia đình, nhân viên xã hội lâm sàng được cấp phép (licensed clinical social worker, LCSW), tư vấn viên lâm sàng chuyên nghiệp, nhà tâm lý học, cộng sự đã đăng ký và các chuyên gia tương đương được chứng nhận. Nếu nhà cung cấp dịch vụ chịu trách nhiệm của quý vị là chuyên gia chưa được cấp phép (ví dụ: học viên sinh viên hoặc cộng sự đã đăng ký), nhà cung cấp dịch vụ phải thông báo điều này cho quý vị bằng văn bản. Tất cả các nhân viên chuyên nghiệp chưa được cấp phép đều được các chuyên gia được cấp phép giám sát.

Dịch vụ điều trị ngoại trú SUD có thể bao gồm các phương thức sau: Đánh Giá, Lập Chương Trình, Tư Vấn Cá Nhân và Tư Vấn Nhóm, Quản Lý Trường Hợp, Xét Nghiệm Ma Túy, Liệu Pháp Gia Đình và Lập Kế Hoạch Rời Chương Trình. Quý vị có quyền từ chối bất kỳ phương thức nào sau đây: Tư Vấn Cá Nhân, Tư Vấn Nhóm, Quản Lý Trường Hợp, Xét Nghiệm Ma Túy, Liệu Pháp Gia Đình và Lập Kế Hoạch Rời Chương Trình. Ngoài các yêu cầu của ACBH còn có thể có các yêu cầu bổ sung đối với xét nghiệm ma túy (Tòa Án Phán Quyết về Ma Túy (Drug Court), Sở An Sinh Xã Hội (Social Security Administration, SSA), Quản Chế, v.v.).

Cơ Sở Phục Hồi:

- ✓ Người lưu trú được yêu cầu kiểm tra như điều kiện để sống trong Cơ Sở Phục Hồi.

Chương Trình Điều Trị bằng Opioid (Opioid Treatment Program, OTP)*

- ✓ OTP được yêu cầu tiến hành xét nghiệm ma túy theo yêu cầu của chương trình.

Căn cứ để bắt buộc rời 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 do khách hàng bị say rượu. Khi đó, tư vấn viên của quý vị sẽ thảo luận về vấn đề này với quý vị và có thể đề nghị xét nghiệm ma

túy ngay lập tức. Mặc dù xét nghiệm ma túy có thể bị từ chối, quý vị cần biết rằng đây phải là một phần trong nội dung thảo luận về hành vi mà tư vấn viên cảm thấy bất ổn hoặc không an toàn cho những khách hàng khác. Dù quý vị đồng ý hay từ chối xét nghiệm ma túy trong trường hợp này, quý vị vẫn có thể bị rời khỏi chương trình (thời gian sẽ được xem xét) nếu không thể xử lý hoặc cải tạo hành vi của quý vị để tạo ra môi trường ổn định và an toàn cho tất cả mọi người trong chương trình. Ngoài ra, nếu quý vị tiếp tục từ chối các dịch vụ chương trình được cung cấp cho quý vị, nhân viên điều trị của quý vị có thể đề xuất sắp xếp phù hợp hơn cho quý vị.

Nếu quý vị bị buộc rời khỏi chương trình và quý vị không đồng ý với quyết định này, quý vị có thể nộp đơn kháng cáo tới Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng thuộc Ban Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda (Alameda County Behavioral Health Consumer Assistance Office):

Qua điện thoại: 1-800-779-0787

Để được trợ giúp cho người có vấn đề thính lực hoặc khả năng nói, hãy gọi 711, Dịch Vụ Tiếp Âm California (California Relay Service)

Qua bưu điện Hoa Kỳ: 2000 Embarcadero Cove, Suite 400, Oakland, CA 94606

Trực Tiếp: Đến văn phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng tại Hiệp Hội Sức Khỏe Tâm Thần (Mental Health Association)

954-60th Street, Suite 10, Oakland, CA 94608

Phản hồi liên quan đến đạo đức đối với kết quả xét nghiệm ma túy dương tính là thảo luận về những phát hiện với khách hàng và xem xét thay đổi chương trình điều trị của quý vị dựa trên bằng chứng. Các chuyên gia và các tổ chức cung cấp điều trị cai nghiện sẽ thực hiện các bước thích hợp để đảm bảo giữ bí mật kết quả xét nghiệm ma túy trong phạm vi luật cho phép.

Tự Do Lựa Chọn

Theo chương trình sức khỏe hành vi của quý vị, chúng tôi có trách nhiệm thông báo với quý vị rằng bất cứ ai nhận dịch vụ của chúng tôi (bao gồm cả trẻ vị thành niên và đại diện hợp pháp của trẻ vị thành niên) cần biết những điều sau:

- A.** Việc chấp nhận và tham gia vào hệ thống sức khỏe hành vi là tự nguyện; đây không phải là yêu cầu bắt buộc để tiếp cận các dịch vụ cộng đồng khác.
- B.** Quý vị có quyền truy cập các dịch vụ sức khỏe hành vi khác do Medi-Cal tài trợ và có quyền yêu cầu* thay đổi nhà cung cấp và/hoặc nhân viên.
- C.** Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi có hợp đồng với một loạt các nhà cung cấp trong cộng đồng của chúng tôi, trong đó có thể bao gồm các nhà cung cấp hoạt động trên cơ sở đức tin. Có luật quy định đối với các nhà cung cấp hoạt động trên cơ sở đức tin nhận tài trợ của Liên Bang, bao gồm việc họ phải phục vụ tất cả các thành viên đủ điều kiện (bất kể tín ngưỡng tôn giáo) và không được sử dụng quỹ Liên Bang để hỗ trợ các hoạt động tôn giáo (như thờ phượng, giảng dạy tôn giáo hoặc tìm cách cải đạo đối với thành 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 tính chất tôn giáo của dịch vụ, quý vị có quyền gặp một nhà cung cấp khác khi được yêu cầu*.

*BHP phối hợp với các thành viên và gia đình của họ để đáp ứng mọi yêu cầu hợp lý nhưng chúng tôi không thể đảm bảo thực hiện tất cả các yêu cầu thay đổi nhà cung cấp. Tuy nhiên, yêu cầu thay đổi nhà cung cấp do phản đối tính chất tôn giáo của nhà cung cấp đó sẽ được chấp thuận.



Behavioral Health Department

Alameda County Health

Thông Báo về Không Phân Biệt Đối Xử

Phân biệt đối xử là trái pháp luật. Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda tuân thủ luật dân quyền Liên Bang và không phân biệt đối xử, loại trừ hoặc đối xử với mọi người một cách khác biệt do chủng tộc, tôn giáo, dân tộc, màu sắc, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, khuyết tật, xu hướng giới tính, giới tính hoặc khả năng chi trả.

Bảo Mật và Quyền Riêng Tư

Bảo mật và quyền riêng tư thông tin sức khỏe của quý vị trong khi tham gia dịch vụ điều trị với chúng tôi là một quyền cá nhân quan trọng của quý vị. Gói tài liệu này bao gồm bản sao “Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư” dành cho quý vị, giải thích cách thức Chương Trình Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda bảo mật, sử dụng và tiết lộ hồ sơ điều trị và thông tin cá nhân của quý vị cũng như cách quý vị có thể truy cập những thông tin này. Nếu quý vị đang nhận dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện (Substance Use Disorder, SUD), gói tài liệu này cũng bao gồm bản sao “Thông Báo Thông Tin 42 CFR PHẦN 2 - Thông Tin Tiết Lộ về Bệnh Nhân liên quan đến Ma Túy và Rượu”. Nhà Cung Cấp phải cung cấp cho quý vị thông tin về quyền bảo mật và quyền riêng tư của quý vị.

Trong một số tình huống nhất định liên quan đến an toàn của quý vị hoặc của người khác, mặc dù các nhà cung cấp thường không được tiết lộ thông tin có thể trực tiếp hoặc gián tiếp xác định quý vị là người thụ hưởng nhận dịch vụ SUD, theo yêu cầu của pháp luật, các nhà cung cấp phải thảo luận về trường hợp của quý vị với những người không thuộc hệ thống Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Hành Vi.

Những tình huống như vậy bao gồm:

1. Nếu quý vị đe dọa làm hại người khác thì người đó và/hoặc cảnh sát phải được thông báo.
2. Khi cần thiết, nếu quý vị tạo ra đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe và an toàn của bản thân.
3. Tất cả các trường hợp nghi ngờ lạm dụng trẻ em phải được báo cáo cho chính quyền tiểu bang hoặc địa phương thích hợp.
4. Tất cả các trường hợp nghi ngờ lạm dụng người cao niên/người trưởng thành phụ thuộc phải được báo cáo cho chính quyền tiểu bang hoặc địa phương thích hợp.
5. Chúng tôi phải công bố hồ sơ của quý vị nếu có lệnh của tòa.
6. Bệnh nhân phạm tội tại cơ sở hoặc chống lại nhân sự của một Nhà Cung Cấp Điều Trị Sử Dụng Chất Gây Nghiện; những báo cáo như vậy không được bảo vệ.

Mọi thắc mắc về các hạn chế bảo mật này, vui lòng trao đổi với người giải thích các tài liệu này cho quý vị. Thông tin bổ sung về nội dung trên và các hạn chế bảo mật khác có trong các mục “Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư” và “Thông Báo Thông Tin 42 CFR PHẦN 2 - Thông Tin Tiết Lộ về Bệnh Nhân liên quan đến Ma Túy và Rượu” trong gói tài liệu này.

Duy Trì một Nơi Thân Thiện và An Toàn

Chúng tôi phải đảm bảo mọi thành viên đều cảm thấy được tiếp đón phục vụ chăm sóc đúng nghĩa. Nhiệm vụ quan trọng nhất của chúng tôi là giúp quý vị cảm thấy quý vị đang ở nơi phù hợp, hiểu quý vị và giúp quý vị sống hạnh phúc và hữu ích. Vui lòng chia sẻ với chúng tôi nếu bất kỳ hoạt động nào của chúng tôi khiến quý vị cảm thấy không được tiếp đón, bất an hay không được tôn trọng.

Môi trường dịch vụ của chúng tôi phải là nơi an toàn và thân thiện. Chúng tôi rất mong quý vị thông báo cho chúng tôi nếu môi trường dịch vụ của chúng tôi xảy ra bất kỳ việc gì khiến quý vị thấy bất an để chúng tôi có thể cố gắng giải quyết vấn đề.

Chúng tôi góp phần đảm bảo an toàn bằng cách lập quy tắc yêu cầu mọi người (nhà cung cấp và thành viên) phải có hành vi an toàn và tôn trọng. Các quy tắc này là:

- ✓ Hành xử an toàn với bản thân và người khác.
- ✓ Nói chuyện với lịch sự với người khác.
- ✓ Tôn trọng tài sản của người khác và của trang web dịch vụ này.
- ✓ Không có vũ khí dưới mọi hình thức.
- ✓ Tôn trọng quyền riêng tư của mọi người.
- ✓ Cấm bán, sử dụng và phân phối rượu, ma túy, sản phẩm nicotine/thuốc lá và thuốc lá điện tử tại cơ sở.

Để có một nơi thân thiện cho tất cả mọi người, bất kỳ ai cố ý gây mất an toàn có thể được yêu cầu rời khỏi cơ sở, dịch vụ có thể bị ngừng tạm thời hoặc vĩnh viễn và có thể thực hiện hành động pháp lý nếu cần thiết. Vì vậy, nếu quý vị cho rằng quý vị có thể gặp khó khăn trong việc tuân thủ các quy tắc này, vui lòng thông báo cho nhà cung cấp. Chúng tôi sẽ nỗ lực để giúp quý vị cảm thấy được chào đón và mang lại cảm giác an toàn cho quý vị cũng như những người xung quanh.

Chúng tôi trân trọng tất cả mọi người hợp tác cùng chúng tôi để tuân thủ các quy tắc này.

Hướng Dẫn cho Người Thụ Hưởng và Danh Mục Nhà Cung Cấp

Quý vị sẽ được cấp sổ tay cho người thụ hưởng của Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi (BHP), ***Hướng Dẫn về Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần Medi-Cal*** HOẶC ***Hướng Dẫn về Dịch Vụ Medi-Cal liên quan đến Ma Túy*** khi quý vị bắt đầu dịch vụ. Các tài liệu này có thông tin về cách người thụ hưởng hội đủ điều kiện nhận các dịch vụ, những dịch vụ được cung cấp và cách tiếp cận, các nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi, thông tin bổ sung về quyền của quý vị và quy trình Khiếu Nại, Kháng Cáo và Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang. Tài liệu Hướng Dẫn liệt kê các số điện thoại quan trọng liên quan đến Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi.

Danh Mục Nhà Cung Cấp là 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 này được cập nhật hằng tháng. Đối với việc giới thiệu đến dịch vụ sức khỏe tâm thần không khẩn cấp ngoại trú hoặc thông tin bổ sung về *Thư Mục Nhà Cung Cấp*, hãy gọi chương trình ACCESS theo số 1-800-491-9099; nhân viên có thể thông báo cho quý vị nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần hiện có lịch trống hay không.

Đối với việc giới thiệu đến dịch vụ điều trị sử dụng chất gây nghiện hoặc thông tin bổ sung về *Thư Mục Nhà Cung Cấp*, Hãy gọi Đường Dây Trợ Giúp Điều Trị Sử Dụng Chất Gây Nghiện và Giới Thiệu theo số 1-844-682-7215; nhân viên có thể thông báo cho quý vị nhà cung cấp dịch vụ điều trị sử dụng chất gây nghiện hiện có lịch trống hay không. 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.

Có bản điện tử tài liệu Hướng Dẫn cho Người Thụ Hưởng tại đây:

<http://www.ACBH.org/beneficiary-handbook/> và tài liệu này được cung cấp bằng những ngôn ngữ sau: tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung, tiếng Ba Tư, tiếng Hàn, tiếng Tagalog và tiếng Việt.

Danh Mục Nhà Cung Cấp được cập nhật hằng tháng và có bản điện tử tại đây:

http://www.ACBH.org/provider_directory/ Danh Mục này được cung cấp bằng những ngôn ngữ sau: tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung, tiếng Ba Tư, tiếng Hàn, tiếng Tagalog, tiếng Ả-rập và tiếng Việt.

Về các tài liệu Hướng Dẫn và Danh Mục Nhà Cung Cấp, hỗ trợ ngôn ngữ được cung cấp bằng cách gọi Đường Dây ACCESS theo số 1 (800) 491-9099.

Thông Tin Giải Quyết Vấn Đề Người Thụ Hưởng

Quyết Định Nơi Đề Trình Khiếu Nại hoặc Kháng Cáo Của Quý Vị

DỊCH VỤ KHÔNG THỎA ĐÁNG — có thể Khiếu Nại về bất kỳ vấn đề gì

Ví dụ:

- Trong trường hợp quý vị không nhận được loại dịch vụ mong muốn.
- Trong trường hợp quý vị nhận được dịch vụ chất lượng kém.
- Trong trường hợp quý vị 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.

Nơi Nộp Khiếu Nại

Tới ACBH Quận Alameda:

Qua điện thoại: 1-800-779-0787 Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng ACBH (ACBH Consumer Assistance)

Để được trợ giúp cho người có vấn đề thính lực hoặc khả năng nói, hãy gọi 711, Dịch Vụ Tiếp Âm California (California Relay Service)

Qua bưu điện Hoa Kỳ: 2000 Embarcadero Cove, Suite 400, Oakland, CA 94606

Trực Tiếp: Đến văn phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng tại Hiệp Hội Sức Khỏe Tâm Thần (Mental Health Association)
954-60th Street, Suite 10, Oakland, CA 94608

Tới nhà cung cấp: Nhà cung cấp có thể giải quyết khiếu nại của quý vị trong nội bộ hoặc hướng dẫn quý vị tìm đến cấp từ ACBH ở trên. Quý vị có thể nhận được các biểu mẫu và hỗ trợ từ nhà cung cấp.

QUYẾT ĐỊNH BẤT LỢI — Quý Vị Có Thể Kháng Cáo

Quý vị có thể nhận được “Thông Báo về Quyết Định Bất Lợi” (**Notice of Adverse Benefit Determination, NOABD**) thông báo cho quý vị về một hành động của BHP liên quan đến lợi ích 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 quý vị đã nhận.
- Trong trường hợp không cung cấp dịch vụ kịp thời cho quý vị.

- Trong trường hợp khiếu nại hoặc kháng cáo 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 buộc rời khỏi chương trình.

Nơi Nộp Đơn Khiếu Nại (chỉ áp dụng cho người thụ hưởng Medi-Cal nhận dịch vụ Medi-Cal)

Tới ACBH Quận Alameda:

Qua điện thoại: 1-800-779-0787 Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng

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: Đến văn phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng tại Hiệp Hội Sức Khỏe Tâm Thần (Mental Health Association),
954-60th Street, Suite 10, Oakland, CA 94608

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 (California Department of Social Services) tiến hành nếu quý vị đã hoàn thành quy trình Kháng Cáo của BHP và quý vị không hài lòng với cách giải quyết vấn đề. Yêu cầu Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang có trong mỗi Thông Báo Nghị Quyết Kháng Nghị (Notice of Appeal Resolution, NAR); quý vị phải gửi yêu cầu trong vòng 120 ngày kể từ ngày trên dấu bưu điện hoặc kể từ ngày BHP trực tiếp trao NAR cho quý vị. Quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang bất kể quý vị có nhận được NOABD hay không. 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 Phiên Điều Trần Cấp Tốc trong vòng 3 ngày kể từ ngày yêu cầu. BHP sẽ ủy quyền hoặc cung cấp các dịch vụ có tranh chấp kịp thời trong vòng 72 giờ kể từ ngày nhận được thông báo đảo ngược ABD của BHP. Quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Công Bằng cấp Tiểu Bang bằng cách gọi số 1(800) 952-5253 hoặc TTY theo số 1 (800) 952-8349, trực tuyến tại <http://secure.dss.cahwnet.gov/shd/pubintake/cdss-request.aspx> hoặc gửi thư đến:

California Department of Social Services/State Hearings Division
P.O. Box 944243
Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

QUYỀN BỆNH NHÂN

Các vấn đề liên quan đến thủ tục giữ lại ngoài ý muốn 5150, thủ tục giữ lại 5250 và giám hộ được xử lý thông qua các biện pháp khắc phục pháp lý hiện có như Quyền Bệnh Nhân, chứ không thông qua

quy trình khiếu nại hoặc kháng cáo. Liên hệ với Người Biện Hộ Cho Quyền Bệnh Nhân (Patients' Rights Advocate): 1 (800) 734-2504 hoặc (510) 835-2505.

Ví dụ:

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

Nơi Đăng Ký Vấn Đề Quyền Bệnh Nhân Của Quý Vị

- Gọi cho Người Biện Hộ Cho Quyền Bệnh Nhân (Patients' Rights Advocate) theo số **(800) 734-2504**. Đây là số hoạt động 24 giờ có máy trả lời tự động sau vài giờ. Cuộc gọi người nghe trả phí được chấp nhận.

Để biết thêm thông tin chi tiết về quy trình giải quyết vấn đề của người thụ hưởng, vui lòng yêu cầu nhà cung cấp của quý vị cung cấp bản sao [Hướng Dẫn về Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần Medi-Cal HOẶC Hướng Dẫn về Dịch Vụ Medi-Cal liên quan đến Ma Túy](#) được mô tả ở Trang 2-3 của gói tài liệu này. Để thắc mắc hoặc để được trợ giúp điền biểu mẫu, quý vị có thể hỏi nhà cung cấp hoặc gọi: Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng theo số 1(800) 779-0787.

Các Quy Trình Tuân Thủ Bổ Sung Được Cung Cấp qua Ban Khoa Học Hành Vi (Board of Behavioral Sciences):

THÔNG BÁO CHO KHÁCH HÀNG

Bắt đầu từ ngày 1 Tháng Bảy, 2020, Ban Khoa Học Hành Vi tiếp nhận và phản hồi khiếu nại liên quan đến các dịch vụ được cung cấp trong phạm vi hành nghề của ([chuyên gia trị liệu hôn nhân và gia đình, nhà tâm lý giáo dục được cấp phép, nhân viên xã hội lâm sàng hoặc tư vấn viên lâm sàng chuyên nghiệp](#)). Quý vị có thể liên hệ trực tuyến với Ban Khoa Học Hành Vi tại <https://www.bbs.ca.gov/consumers/> hoặc bằng cách gọi số (916) 574-7830.

Để biết thêm thông tin, vui lòng xem https://www.bbs.ca.gov/pdf/ab_630.pdf

Chương trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda (các phòng khám và nhà thầu) tiếp tục tiếp nhận và phản hồi khiếu nại liên quan đến việc hành nghề tâm lý trị liệu của bất kỳ tư vấn viên chưa được cấp phép hoặc chưa đăng ký nào. Để nộp đơn khiếu nại, hãy liên hệ với Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng (Consumer Assistance Office) theo số (800) 779-0787 hoặc tại địa chỉ:

ACBH Consumer Assistance Office
2000 Embarcadero Cove
Suite 400 Oakland, CA 94606

Thông Tin Chỉ Thị Trước

“Quyền Quyết Định về Điều Trị Y Tế Của Quý Vị”
(Chỉ áp dụng nếu quý vị từ 18 tuổi trở lên)

Nhà Cung Cấp: Tài liệu “Quyền Quyết Định về Điều Trị Y Tế Của Quý Vị” được cung cấp bằng nhiều ngôn ngữ tại http://www.ACBH.org/providers/QA/docs/qa_manual/10-7_ADVANCE_DIRECTIVE_BOOKLET.pdf

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 đó ngay bây giờ có thể giúp 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.

Theo yêu cầu của quý vị, quý vị sẽ được cung cấp thông tin về Chỉ Thị Trước được gọi là “Quyền Quyết Định về Điều Trị Y Tế Của Quý Vị”. Tài liệu này mô tả tầm quan trọng của việc lập Chỉ Thị Trước, những điều quý vị có thể xem xét nếu quý vị quyết định lập Chỉ Thị Trước và mô tả các luật tiểu bang có liên quan. Quý vị không bắt buộc phải lập Chỉ Thị Trước nhưng chúng tôi khuyến khích quý vị tìm hiểu và giải quyết các vấn đề liên quan đến việc lập Chỉ Thị Trước. Các nhà cung cấp và nhân viên ACBH Quận Alameda có thể hỗ trợ quý vị trong quá trình này nhưng không thể lập Chỉ Thị Trước cho quý vị. Chúng tôi hy vọng thông tin này sẽ giúp quý vị hiểu cách tăng khả năng kiểm soát đối với việc điều trị y tế của quý vị. Dịch vụ chăm sóc được cung cấp bởi bất kỳ nhà cung cấp ACBH nào của Quận Alameda sẽ không cản trở việc quý vị đã lập Chỉ Thị Trước hay không. Nếu quý vị có bất kỳ khiếu nại 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.

Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ THÔNG TIN SỨC KHỎE VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ NHƯ THỂ NÀO VÀ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TRUY CẬP NHỮNG THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG XEM XÉT KỸ..

Mọi thắc mắc về thông báo này, vui lòng liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc Ban phù hợp thuộc Cơ Quan Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Quận Alameda (Alameda County Health Care Services Agency):

- Ban Quản Trị và Sức Khỏe cho Người Nghèo (Administration and Indigent Health) theo số (510) 618-3452
- Ban Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Hành Vi (Behavioral Health Care Services), Văn Phòng Hỗ Trợ Người Tiêu Dùng (Consumer Assistance Office) theo số (800) 779-0787
- Văn Phòng Trưởng Ban Y Tế Công Cộng (Public Health Department Office of the Director) theo số (510) 267-8000
- Ban Y Tế Môi Trường (Department of Environmental Health) theo số (510) 567-6700

Mục Đích của Thông Báo này

Thông báo này mô tả các nguyên tắc về quyền riêng tư của Cơ Quan Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Quận Alameda (Alameda County Health Care Services Agency, ACHCSA), các ban và chương trình trực thuộc và các cá nhân có liên quan đến việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Những cá nhân này là các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và các cá nhân khác được Quận Alameda ủy quyền để có quyền truy cập thông tin sức khỏe của quý vị như một phần của việc cung cấp dịch vụ cho quý vị hoặc tuân thủ luật pháp của tiểu bang và liên bang.

Các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và các cá nhân khác bao gồm:

- Chuyên gia chăm sóc sức khỏe thể chất (như bác sĩ y khoa, y tá, kỹ thuật viên và sinh viên y khoa)
- Chuyên gia chăm sóc sức khỏe hành vi (như bác sĩ tâm thần, nhà tâm lý học, nhân viên xã hội lâm sàng được cấp phép, chuyên gia trị liệu hôn nhân và gia đình, tư vấn viên lâm sàng chuyên nghiệp, kỹ thuật viên tâm thần, y tá đã đăng ký, thực tập sinh)
- Các cá nhân khác có liên quan đến việc chăm sóc quý vị tại cơ quan này hoặc những người làm việc với cơ quan này để cung cấp dịch vụ chăm sóc cho khách hàng của mình, bao gồm người lao động của ACHCSA, nhân viên và các nhân sự khác thực hiện các dịch vụ hoặc chức năng giúp thực hiện việc chăm sóc sức khỏe cho quý vị.

Những người này có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị với nhau và với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác nhằm mục đích điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe và với những người khác vì các lý do khác như được mô tả trong thông báo này.

Trách Nhiệm Của Chúng Tôi

Theo yêu cầu của pháp luật, chúng tôi phải duy trì quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị và cung cấp cho quý vị thông báo này về các nghĩa vụ pháp lý cũng như nguyên tắc về quyền riêng tư của chúng tôi. Chúng tôi cũng có trách nhiệm tuân thủ các điều khoản của thông báo này như hiện đang có hiệu lực.

Thông báo này sẽ:

- Xác định các hình thức sử dụng và tiết lộ thông tin của quý vị có thể xảy ra mà không được quý vị chấp thuận trước bằng văn bản.
- Xác định các trường hợp quý vị sẽ có cơ hội đồng ý hoặc không đồng ý với việc sử dụng hoặc tiết lộ thông tin của quý vị.
- Chúng tôi sẽ nhanh chóng thông báo cho quý vị nếu một vi phạm xảy ra 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 chúng tôi bằng văn bản rằng chúng tôi được phép. Nếu quý vị thông báo rằng chúng tôi được phép, quý vị được đổi ý bất kỳ lúc nào. Hãy thông báo cho chúng tôi bằng văn bản nếu quý vị đổi ý.
- Tư vấn cho quý vị về các quyền của quý vị liên quan đến thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị.

Chúng Tôi Được Phép Sử Dụng và Tiết Lộ Thông Tin Sức Khỏe: Về Quý Vị Như Thế Nào

Những hình thức sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe có thể được chia thành các loại khác nhau. Dưới đây là mô tả các loại kèm theo giải thích và một số ví dụ minh họa. Chúng tôi không thể liệt kê đầy đủ các hình thức sử dụng và tiết lộ thông tin nhưng tất cả các hoạt động sử dụng và tiết lộ thông tin sẽ thuộc một trong các loại này.

Điều Trị. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị và chia sẻ với các chuyên gia khác đang điều trị cho quý vị. Thuật ngữ “điều trị y tế” bao gồm điều trị chăm sóc sức khỏe thể chất và cả “dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi” (dịch vụ sức khỏe tâm thần và các dịch vụ điều trị nghiện rượu hoặc mua túy khác) quý vị có thể nhận được. Ví dụ: bác sĩ lâm sàng được cấp phép có thể sắp xếp cho một bác sĩ tâm thần thăm khám cho quý vị về các loại thuốc có thể sử dụng và có thể thảo luận với bác sĩ tâm thần hiểu biết của mình về điều trị của quý vị. Hoặc, nhân viên của chúng tôi có thể chuẩn bị yêu cầu tiến hành xét nghiệm hoặc được giới thiệu đến một bác sĩ bên ngoài để khám thể chất. Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ một nhà cung cấp khác, chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ mới của quý vị cho mục đích điều trị.

Thanh Toán. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để lập hóa đơn và nhận thanh toán từ Medi-Cal, Medicare, chương trình y tế và các hãng bảo hiểm khác cho việc điều trị và dịch vụ chúng tôi đã cung cấp cho quý vị. Ví dụ: chúng tôi có thể cần cung cấp thông tin về chương trình sức khỏe của quý vị về việc điều trị hoặc tư vấn quý vị nhận được trong chương trình để họ thanh toán cho chúng tôi hoặc hoàn trả phí dịch vụ cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể cho họ biết về việc điều trị hoặc dịch vụ chúng tôi dự định cung cấp để có được sự chấp thuận trước hoặc để xác định chương trình của quý vị có bao gồm việc điều trị hay không. Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ một nhà cung cấp khác, chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ mới của quý vị cho mục đích thanh toán.

Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe. Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để thực hiện thực hành của chúng tôi, cải thiện dịch vụ chăm sóc của quý vị và liên hệ với quý vị khi cần thiết. Chúng tôi có thể chia sẻ một phần hạn chế thông tin sức khỏe của quý vị với các phòng ban của Quận Alameda nhưng chỉ trong phạm vi cần thiết để thực hiện các chức năng quan trọng nhằm hỗ trợ các hoạt động chăm sóc sức khỏe của chúng tôi. Những việc sử dụng và tiết lộ này là cần thiết cho hoạt động hành chính của Cơ Quan Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care Services Agency) và để đảm bảo tất cả các khách hàng của chúng tôi đều được chăm sóc chất lượng. Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị:

- Để xem xét việc điều trị và dịch vụ của chúng tôi và đánh giá hiệu quả của nhân viên trong việc chăm sóc cho quý vị.
- Để giúp quyết định những dịch vụ bổ sung chúng tôi nên cung cấp, những dịch vụ không cần thiết và một số phương pháp điều trị mới có hiệu quả hay không.
- Để phục vụ các hoạt động đánh giá hoặc học tập của bác sĩ, y tá, bác sĩ lâm sàng, kỹ thuật viên, nhân viên chăm sóc sức khỏe khác, sinh viên, thực tập sinh và các nhân viên cơ quan khác.
- Để giúp chúng tôi quản lý tài chính và tuân thủ pháp luật.
- Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ một nhà cung cấp khác, chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ mới của quý vị để phục vụ một số hoạt động chăm sóc sức khỏe của nhà cung cấp. Ngoài ra, chúng tôi có thể xóa thông tin định danh của quý vị khỏi bộ thông tin sức khỏe này để những người khác có thể sử dụng thông tin đó để nghiên cứu chăm sóc sức khỏe và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà không cần biết danh tính của bệnh nhân cụ thể.
- Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin y tế về quý vị với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, các trung tâm chăm sóc sức khỏe và các chương trình sức khỏe tham gia “thỏa thuận chăm sóc sức khỏe có tổ chức” (organized health care arrangement, OHCA) cùng chúng tôi cho bất kỳ hoạt động chăm sóc sức khỏe nào của OHCA. OHCA bao gồm các bệnh viện, các tổ chức bác sĩ, chương trình sức khỏe và các tổ chức khác phối hợp cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Danh sách các OHCA chúng tôi tham gia được ACCESS cung cấp.

Tờ Đăng Ký. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế về quý vị bằng cách yêu cầu quý vị đăng ký khi quý vị đến văn phòng của chúng tôi. Chúng tôi cũng có thể gọi tên quý vị khi đã sẵn sàng thăm khám cho quý vị.

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, vui lòng cho chúng tôi biết điều quý vị muốn chúng tôi làm và chúng tôi sẽ tuân thủ hướng dẫn của quý vị. Quý vị có quyền và lựa chọn cho chúng tôi biết đối tượng chúng tôi có thể chia sẻ thông tin với gia đình, bạn thân hoặc những người khác liên quan đến việc chăm sóc của quý vị về vị trí của quý vị, tình trạng chung của quý vị, hoặc trong trường hợp quý vị qua đời, trừ khi quý vị đã chỉ thị khác cho chúng tôi. Quý vị cũng có quyền và lựa chọn yêu cầu chúng tôi đưa vào hoặc xóa thông tin của quý vị trong thư mục bệnh viện. Quý vị cũng có quyền và lựa chọn cho chúng tôi biết chúng tôi có thể liên hệ với quý vị để tìm cách gây quỹ hay không. Trong trường hợp cứu trợ thiên tai, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin cho một tổ chức cứu trợ để họ có thể điều phối các nỗ lực thông báo này. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin cho người có liên quan đến việc chăm sóc của quý vị hoặc giúp thanh toán dịch vụ chăm sóc của quý vị. Quý vị có cả quyền và lựa chọn nếu quý vị có thể và sẵn sàng đồng ý hoặc phản đối, chúng tôi sẽ cho phép quý vị phản đối trước khi thực hiện những tiết lộ này, mặc dù chúng tôi có thể tiết lộ thông tin này trong trường hợp thảm họa thậm chí bất chấp phản đối của quý vị nếu chúng tôi tin rằng điều đó là cần thiết để ứng phó với các trường hợp khẩn cấp. Nếu quý vị không thể cho chúng tôi biết ý nguyện của quý vị, ví dụ, 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.

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 cộng đồng, chẳng hạn như sức khỏe cộng đồng và nghiên cứu. Chúng tôi phải đáp ứng nhiều điều kiện theo luật trước khi được phép chia sẻ thông tin của quý vị cho các mục đích này. Để biết thêm thông tin, hãy xem: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Nội dung tiết lộ trong trường hợp chúng tôi KHÔNG phải cho quý vị cơ hội đồng ý hay phản đối. Ngoài các tình huống trên, luật pháp cho phép chúng tôi chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị mà không cần được quý vị cho phép trước tiên. Những tình huống này được mô tả ở phần tiếp.

Theo yêu cầu của pháp luật. Chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin sức khỏe về quý vị khi được yêu cầu theo luật liên bang, tiểu bang hoặc địa phương.

Nghi ngờ lạm dụng hoặc bỏ bê. Chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho các cơ quan thích hợp nếu có nghi ngờ lạm dụng/bỏ bê trẻ em, nghi ngờ lạm dụng/bỏ bê người cao niên hoặc người trưởng thành hoặc nghi ngờ xảy ra bạo lực gia đình. Hoặc quý vị đồng ý với việc tiết lộ hoặc chúng tôi được pháp luật cho phép tiết lộ điều này và việc tiết lộ được cho là cần thiết để ngăn chặn mối đe dọa đối với sức khỏe hoặc an toàn của cá nhân hoặc cộng đồng.

Hỗ trợ đối với các rủi ro sức khỏe cộng đồng. Chúng tôi có thể 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

Hoạt động giám sát sức khỏe. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe cho cơ quan giám sát sức khỏe cho các hoạt động được luật cho phép. Ví dụ: các hoạt động giám sát này bao gồm kiểm toán, điều tra, kiểm tra và cấp phép. Những hoạt động này là cần thiết để chính phủ giám sát hệ thống chăm sóc sức khỏe, các chương trình của chính phủ và việc tuân thủ luật dân quyền.

Thủ tục tố tụng tư pháp và hành chính. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để phản hồi án lệnh hoặc lệnh hành chính, các vụ kiện và các hành động pháp lý hoặc để phản hồi trật hầu tòa.

Hành pháp. Chúng tôi có thể công bố thông tin sức khỏe trong trường hợp được nhân viên hành pháp yêu cầu:

- Để giúp nhân viên hành pháp ứng phó với các hoạt động tội phạm.
- Để xác định hoặc xác định vị trí nghi phạm, nhân chứng, người mất tích, v.v.
- Để cung cấp thông tin về nạn nhân tội phạm cho cơ quan hành pháp.
- Để báo cáo hoạt động tội phạm hoặc mối đe dọa liên quan đến cơ sở hoặc nhân viên của chúng tôi.

Điều tra viên, nhân viên giám định pháp y và trưởng ban tang lễ. Chúng tôi có thể công bố thông tin sức khỏe với điều tra viên, nhân viên giám định pháp y hoặc trưởng ban tang lễ. Điều này có thể là cần thiết, chẳng hạn như để xác định một người đã qua đời hoặc xác định nguyên nhân tử vong. Chúng tôi cũng có thể công bố thông tin sức khỏe của bệnh nhân tại các cơ sở của chúng tôi để hỗ trợ trưởng ban tang lễ thực hiện nhiệm vụ của họ khi cần thiết.

Hiến tạng hoặc mô. Nếu quý vị là người hiến tạng, chúng tôi có thể phát hành thông tin y tế cho các tổ chức mua nội tạng.

Nghiên cứu. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị để nghiên cứu sức khỏe.

Để ngăn chặn mối đe dọa đối với sức khỏe hoặc an toàn của cá nhân hoặc cộng đồng. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị khi cần thiết để ngăn chặn mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe và an toàn của quý vị hoặc sức khỏe và an toàn của cộng đồng hoặc người khác. Tuy nhiên, chúng tôi chỉ tiết lộ cho người mà chúng tôi tin rằng sẽ có khả năng ngăn chặn không để xảy ra mối đe dọa hoặc nguy hại.

Để phục vụ các chức năng đặc biệt của chính phủ. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị để hỗ trợ chính phủ thực hiện các chức năng liên quan đến quý vị. Thông tin sức khỏe của quý vị có thể được tiết lộ (i) cho cơ quan chỉ huy quân sự nếu quý vị là thành viên của lực lượng vũ trang, để hỗ trợ thực hiện nhiệm vụ quân sự; (ii) cho các quan chức liên bang được ủy quyền để thực hiện các hoạt động an ninh quốc gia; (iii) cho các quan chức liên bang có thẩm quyền để cung cấp các dịch vụ bảo vệ Tổng Thống hoặc những người khác hoặc để điều tra được phép theo luật; (iv) đến một cơ sở cải huấn, nếu quý vị đang trong tù để phục vụ mục đích chăm sóc sức khỏe, sức khỏe và an toàn; (v) cho các chương trình bồi thường và yêu cầu bồi thường của người lao động khi được phép theo luật; (vi) cho các cơ quan hành pháp của chính phủ để bảo vệ các quan chức hiến pháp chọn lọc của liên bang, tiểu bang và gia đình của các quan chức này; (vii) cho Sở Tư Pháp California (California Department of Justice) để di chuyển và nhận dạng một số bệnh nhân tội phạm, hoặc liên quan đến những người không được mua, sở hữu hoặc kiểm soát vũ trang hoặc vũ khí chết người; (viii) cho Ủy Ban Quy Tắc Thượng Viện hoặc Quốc Hội Hoa Kỳ (Senate or Assembly Rules Committee) để điều tra lập pháp; (ix) cho tổ chức bảo vệ và vận động toàn tiểu bang và Văn Phòng Quyền Bệnh Nhân của Quận (County Patients' Rights Office) để phục vụ một số điều tra theo yêu cầu của pháp luật.

Các loại thông tin đặc biệt khác, nếu có. Có thể áp dụng các yêu cầu pháp lý đặc biệt đối với việc sử dụng hoặc tiết lộ một số loại thông tin - ví dụ: xét nghiệm vi rút suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hoặc điều trị và dịch vụ liên quan đến lạm dụng rượu và ma túy. Ngoài ra, có thể áp dụng các quy tắc có những điểm khác biệt đối với việc sử dụng và tiết lộ thông tin y tế liên quan đến bất kỳ chăm sóc y tế thông thường (không phải là sức khỏe tâm thần) mà quý vị nhận được.

Ghi chú tâm lý trị liệu, nếu có. Ghi chú tâm lý trị liệu là ghi chú được ghi lại (bằng bất kỳ phương tiện nào) bởi một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe là một chuyên gia về sức khỏe tâm thần ghi lại hoặc phân tích nội dung của cuộc trò chuyện trong một buổi tư vấn riêng hoặc một tư vấn theo nhóm, tư vấn chung hoặc tư vấn gia đình và được tách riêng với phần còn lại trong hồ sơ y tế của cá nhân. Ghi chú tâm lý trị liệu không bao gồm toa thuốc và theo dõi thuốc, thời gian bắt đầu và kết thúc buổi tư vấn, các phương thức và tần suất điều trị được cung cấp, kết quả xét nghiệm lâm sàng và bất kỳ tóm tắt nào của các mục sau: chẩn đoán, tình trạng chức năng, kế hoạch điều trị, triệu chứng, tiên lượng và tiến bộ cho đến nay.

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ các ghi chú tâm lý trị liệu của quý vị theo yêu cầu của pháp luật, hoặc:

- Để người tạo ghi chú sử dụng
- Trong các chương trình đào tạo sức khỏe tâm thần được giám sát cho sinh viên, học viên hoặc người hành nghề
- Theo yêu cầu của nhà cung cấp này để bào chữa cho một hành động pháp lý hoặc thủ tục khác do cá nhân đưa ra
- Để ngăn chặn hoặc giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc an toàn của một người hoặc cộng đồng

- Để người lập ghi chú tâm lý trị liệu tiến hành giám sát sức khỏe
- Để sử dụng hoặc tiết lộ với điều tra viên hoặc nhân viên giám định pháp y để báo cáo về việc tử vong của bệnh nhân
- Để sử dụng hoặc tiết lộ cần thiết nhằm ngăn chặn hoặc giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc an toàn của một người hoặc cộng đồng
- Để sử dụng hoặc tiết lộ cho quý vị hoặc Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (U.S Department of Health and Human Services) nếu Bộ muốn xem xét chúng tôi đang tuân thủ luật về quyền riêng tư liên bang trong quá trình điều tra hoặc theo yêu cầu của pháp luật.
- Cho điều tra viên hoặc nhân viên giám định pháp y sau khi quý vị qua đời.
- Trong phạm vi quý vị hủy bỏ quyền sử dụng hoặc tiết lộ các ghi chú tâm lý trị liệu của quý vị, chúng tôi sẽ ngừng sử dụng hoặc tiết lộ các ghi chú này.

Thay đổi quyền sở hữu, nếu có. Trong trường hợp đơn vị hành nghề/chương trình này được bán hoặc sáp nhập với một tổ chức khác, thông tin sức khỏe/hồ sơ của quý vị sẽ trở thành tài sản của chủ sở hữu mới, mặc dù quý vị sẽ vẫn có quyền yêu cầu bản sao thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị được chuyển sang một đơn vị hành nghề/chương trình khác.

Chỉ Tiết Lộ Sau Khi Quý Vị Đã Có Cơ Hội Đồng Ý hoặc Phản Đối.

Có những trường hợp chúng tôi không được chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trừ khi chúng tôi đã thảo luận với quý vị (nếu có thể) và quý vị đã không phản đối việc chia sẻ này. Những trường hợp này là:

Thư mục bệnh nhân. Quý vị có thể quyết định dữ liệu sức khỏe (nếu có) quý vị muốn được liệt kê trong thư mục bệnh nhân.

Những người liên quan đến việc chăm sóc hoặc thanh toán của quý vị. Chúng tôi được phép chia sẻ dữ liệu sức khỏe của quý vị với một thành viên gia đình, bạn thân hoặc người khác mà quý vị đã ghi tên là có liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Ví dụ: nếu quý vị yêu cầu một thành viên gia đình hoặc bạn bè lấy thuốc cho quý vị tại hiệu thuốc, chúng tôi có thể cho người đó biết loại thuốc và thời điểm có thể lấy thuốc. Ngoài ra, chúng tôi có thể thông báo cho một thành viên gia đình (hoặc những người khác chịu trách nhiệm chăm sóc của quý vị) về vị trí và tình trạng y tế của quý vị với điều kiện quý vị không phản đối.

Tiết lộ khi trao đổi với quý vị. Chúng tôi có thể có liên hệ với quý vị và sẽ chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trong thời gian đó. Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe để liên hệ và nhắc quý vị có cuộc hẹn điều trị tại cơ sở hoặc thông báo hay đề xuất các lựa chọn điều trị và phương pháp thay thế khả thi quý vị có thể quan tâm. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe về quý vị để thông báo cho quý vị các lợi ích hoặc dịch vụ liên quan đến sức khỏe quý vị có thể quan tâm. Chúng tôi có thể liên hệ với quý vị về các hoạt động gây quỹ của chúng tôi.

Những hoạt động sử dụng dữ liệu sức khỏe khác. Việc sử dụng khác không được đề cập

trong thông báo này hoặc luật áp dụng đối với chúng tôi sẽ chỉ được thực hiện khi được quý vị chấp thuận bằng văn bản.

Nếu quý vị cho phép chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe về quý vị, quý vị có thể thu hồi cho phép bằng văn bản bất kỳ lúc nào. Nếu quý vị thu hồi cho phép, chúng tôi sẽ không được sử dụng hay tiết lộ thông tin sức khỏe về quý vị vì những lý do được đề cập trong văn bản ủy quyền của quý vị. Quý vị hiểu rằng chúng tôi không thể thu hồi bất kỳ nội dung nào chúng tôi đã tiết lộ khi được quý vị cho phép và chúng tôi buộc phải lưu giữ hồ sơ dịch vụ chăm sóc chúng tôi đã cung cấp cho quý vị.

Quyền Của Quý Vị Liên Quan Đến Thông Tin Sức Khỏe Của Quý Vị. Quý vị có một số quyền nhất định liên quan đến thông tin sức khỏe của quý vị. Phần này giải thích các quyền của quý vị và một số trách nhiệm của chúng tôi đối với quý vị.

Thông báo vi phạm. Trong trường hợp vi phạm thông tin sức khỏe cá nhân được bảo vệ không bảo mật, chúng tôi sẽ nhanh chóng thông báo cho quý vị nếu vi phạm xảy ra có thể đã xâm phạm quyền riêng tư hoặc bảo mật thông tin của quý vị. Nếu quý vị đã cung cấp cho chúng tôi địa chỉ email hiện tại, chúng tôi có thể sử dụng email để thông báo thông tin liên quan đến vi phạm. Trong một số trường hợp, nhân viên kinh doanh của chúng tôi có thể cung cấp thông báo. Chúng tôi cũng có thể cung cấp thông báo bằng các phương pháp khác nếu thích hợp.

[Lưu ý: thông báo qua email sẽ chỉ được sử dụng nếu chúng tôi chắc chắn rằng thông báo đó sẽ không chứa PHI và sẽ không tiết lộ thông tin không phù hợp. Ví dụ, nếu địa chỉ email của chúng tôi là "digestivediseaseassociates.com" thì nếu bị chặn, email được gửi bằng địa chỉ này có thể xác định bệnh nhân và tình trạng của họ.]

Nhận bản sao điện tử hoặc bản cứng hồ sơ y tế của quý vị. Quý vị có quyền kiểm tra và sao chép thông tin sức khỏe này. Thông thường, thông tin này bao gồm hồ sơ y tế và thanh toán nhưng có thể không bao gồm một số thông tin về sức khỏe tâm thần. Một số hạn chế áp dụng:

- 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 30 ngày kể từ ngày quý vị yêu cầu. Chúng tôi có thể tính phí hợp lý, dựa trên chi phí.
- Quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị biểu mẫu yêu cầu và hướng dẫn cách gửi.
- Quý vị có thể nhận được thông báo liên quan đến yêu cầu này trong vòng 10 ngày làm việc.
- Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị trong một số trường hợp nhất định. Nếu bị từ chối truy cập thông tin sức khỏe, quý vị có thể yêu cầu xem xét việc từ chối theo quy định của pháp luật.
- Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu truy cập các ghi chú tâm lý trị liệu của quý vị, quý vị sẽ có quyền chuyển ghi chú cho một chuyên gia sức khỏe tâm thần khác.

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 chúng tôi sẽ thông báo lý do cho quý vị bằng văn bản trong vòng 60 ngày. Chúng tôi buộc phải xóa thông tin khỏi hồ sơ của quý vị. Nếu có lỗi, thông tin sẽ được sửa bằng cách thêm để làm rõ hoặc bổ sung thông tin. Quý vị có quyền yêu cầu sửa đổi miễn là thông tin được cơ sở lưu giữ phục vụ cho cơ sở. Một số hạn chế áp dụng:

- Quý vị phải gửi yêu cầu sửa đổi bằng văn bản. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị biểu mẫu yêu cầu và hướng dẫn cách gửi.
- Quý vị phải đưa ra lý do yêu cầu.

Ngoài ra, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nếu quý vị yêu cầu chúng tôi sửa đổi thông tin:

- Không do chúng tôi tạo ra, trừ khi không còn người tạo thông tin để thực hiện sửa đổi;
- Không phải là một phần của thông tin sức khỏe được cơ sở của chúng tôi lưu giữ bởi hoặc phục vụ cho cơ sở của chúng tôi;
- Không phải là một phần thông tin quý vị được phép kiểm tra hoặc sao chép. Ngay cả khi chúng tôi từ chối yêu cầu sửa đổi của quý vị, quý vị có quyền gửi một phụ lục bằng văn bản liên quan đến bất kỳ mục hoặc tuyên bố nào trong hồ sơ của quý vị mà quý vị cho là không đầy đủ hoặc không chính xác. Nếu quý vị nêu rõ bằng văn bản rằng quý vị muốn phụ lục được tạo thành một phần hồ sơ sức khỏe của quý vị, chúng tôi sẽ đính kèm phụ lục vào hồ sơ của quý vị và bao gồm phụ lục bất cứ khi nào chúng tôi tiết lộ mục hoặc tuyên bố mà quý vị cho là không đầy đủ hoặc không chính xác.

Quyền 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. Quý vị cũng có quyền yêu cầu hạn chế thông tin sức khỏe chúng tôi tiết lộ về quý vị cho một người có liên quan đến việc chăm sóc của quý vị hoặc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị, như một thành viên gia đình hoặc bạn bè. Ví dụ: quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc tiết lộ bất kỳ thông tin nào cho bạn bè hoặc thành viên gia đình về chẩn đoán hoặc điều trị của quý vị.

Nếu chúng tôi đồng ý với yêu cầu của quý vị trong việc hạn chế cách chúng tôi sử dụng thông tin của quý vị cho các hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe, chúng tôi sẽ tuân thủ yêu cầu của quý vị trừ khi thông tin đó là cần thiết để cung cấp điều trị khẩn cấp cho quý vị. Để yêu cầu hạn chế, quý vị phải yêu cầu với nhà cung cấp bằng văn bản. Trong yêu cầu, quý vị phải cho chúng tôi biết những thông tin quý vị muốn hạn chế, quý vị muốn hạn chế chúng tôi sử dụng, tiết lộ hay cả sử dụng và tiết lộ thông tin và đối tượng quý vị muốn áp dụng hạn chế.

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 đồng ý trừ khi luật yêu cầu chúng tôi chia sẻ thông tin.

Quyền yêu cầu các thông tin liên lạc 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 đồng ý với tất cả các yêu cầu hợp lý. Để yêu cầu thông tin liên lạc bí mật, quý vị phải yêu cầu với nhà cung cấp bằng văn bản. Chúng tôi sẽ không thắc mắc về lý do yêu cầu của quý vị.

Quyền nhận bản sao thông báo quyền riêng tư này. 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. Quý vị có thể nhận bản sao của thông báo này từ nhà cung cấp hoặc bất kỳ Chương Trình nào được giới thiệu ở trên.

Quyền nhận danh sách những người 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. Kiểm kê này sẽ không bao gồm:

- Nội dung tiết lộ cần thiết cho việc điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe.
- Nội dung chúng tôi đã tiết lộ với quý vị.
- Nội dung tiết lộ chỉ đơn thuần mang tính ngẫu nhiên đối với nội dung tiết lộ được phép hoặc yêu cầu.
- Tiết lộ được thực hiện có ủy quyền bằng văn bản của quý vị.
- Một số nội dung tiết lộ khác chúng tôi thực hiện như được phép hoặc yêu cầu theo luật.

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. Để yêu cầu danh sách hoặc kiểm kê nội dung tiết lộ này, quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị biểu mẫu yêu cầu và hướng dẫn cách gửi. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ khoảng thời gian và cho biết định dạng danh sách quý vị muốn nhận (chẳng hạn như bản cứng hay điện tử). Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị về chi phí liên quan và quý vị có thể chọn rút lại hoặc sửa đổi yêu cầu vào thời điểm đó trước khi phát sinh bất kỳ chi phí nào.

Quyền 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.

Thay đổi các điều khoản của thông báo này. Chúng tôi có thể 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. Quý vị sẽ nhận được báo sao thông báo mới khi/nếu Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư có thay đổi hoặc nếu quý vị đăng ký tại một trang web dịch vụ mới.

Những trường hợp chúng tôi tuyệt đối không chia sẻ thông tin của quý vị nếu chưa được quý vị cho phép bằng văn bản bao gồm: mục đích tiếp thị, bán thông tin của quý vị và chia sẻ hầu hết các ghi chú liệu tâm lý trị liệu. Xem Ghi Chú Tâm Lý Trị Liệu ở trang 29 để biết thêm chi tiết. Trong trường hợp gây quỹ hoặc các 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 lạc lại với quý vị.

Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị cho rằng quyền của quý vị bị vi phạm. Tất cả các chương trình của Cơ Quan Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe đều cam kết bảo vệ quyền riêng tư thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị. Nếu quý vị cho rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại tới bộ phận, nơi quý vị cho rằng đã xảy ra vi phạm. Chúng tôi sẽ nhanh chóng điều tra khiếu nại của quý vị và thực hiện hành động khắc phục nếu cần thiết. Chúng tôi sẽ không trả đũa quý vị vì đã nộp đơn khiếu nại.

Tất cả các khiếu nại phải được gửi bằng văn bản. Quý vị có thể nhận bản sao biểu mẫu và hướng dẫn nộp đơn khiếu nại bằng cách liên hệ với:

DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE HÀNH VI (BEHAVIORAL HEALTH CARE SERVICES)	Consumer Assistance Office 2000 Embarcadero Cove, Suite 400 Oakland, CA 94606 (800) 779-0787
BAN Y TẾ MÔI TRƯỜNG (DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH)	Văn Phòng Trưởng Ban 1131 Harbor Parkway Alameda, CA 94502 (510) 567-6700
BAN QUẢN TRỊ VÀ SỨC KHỎE CHO NGƯỜI NGHÈO (ADMINISTRATION AND INDIGENT HEALTH)	Văn Phòng Trưởng Ban 1000 San Leandro Blvd, Suite 300 San Leandro, CA 94577 (510) 618-3452
BAN Y TẾ CÔNG CỘNG (PUBLIC HEALTH DEPARTMENT)	Văn Phòng Trưởng Ban ATTN: Vấn Đề Quyền Riêng Tư 1000 Broadway 5 th Floor Oakland, CA 94607 (510) 267-8000

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại cho Văn Phòng Quyền Công Dân (Office for Civil Rights) thuộc Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (U.S Department of Health and Human Services) bằng cách gửi thư đến:

Office of Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
90 Seventh Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

Hoặc bằng cách gọi số 1-800-368-1019 hay truy cập www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/
Chúng tôi sẽ không trả đũa quý vị vì đã nộp đơn khiếu nại.



TÓM TẮT THÔNG BÁO VỀ NGUYÊN TẮC QUYỀN RIÊNG TƯ

Tài liệu này mô tả dữ liệu sức khỏe về quý vị có thể được sử dụng và chia sẻ như thế nào và cách quý vị có thể truy cập những dữ liệu này. **LƯU Ý QUAN TRỌNG:** Trang này chỉ là bản tóm tắt và không bao gồm tất cả các nội dung chi tiết về chính sách bảo mật của chúng tôi. Nội dung chi tiết của tất cả các mục được trình bày trong toàn văn Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư khi được yêu cầu.

I. Chúng Tôi Được Phép Sử Dụng và Chia Sẻ Dữ Liệu Sức Khỏe Về Quý Vị Như Thế Nào:

- **Điều Trị** - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ dữ liệu sức khỏe của quý vị để cung cấp cho quý vị điều trị y tế hoặc các loại dịch vụ y tế khác.
- **Thanh Toán** - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ dữ liệu sức khỏe của quý vị để lập hóa đơn cho quý vị hoặc một bên thứ ba để thanh toán cho các dịch vụ được cung cấp cho quý vị.
- **Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe** - Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ dữ liệu sức khỏe về quý vị cho các hoạt động của chúng tôi như kiểm soát chất lượng, giám sát tuân thủ, đánh giá kết quả, kiểm toán, v.v.

II. Nội Dung Tiết Lộ Trong Trường Hợp Chúng Tôi KHÔNG Phải Cho Quý Vị Cơ Hội Đồng Ý hay Phản Đối:

- Theo yêu cầu của luật liên bang, tiểu bang hoặc địa phương
- Nếu có nghi ngờ lạm dụng/bỏ bê trẻ em hoặc lạm dụng/bỏ bê người cao niên hay người trưởng thành phụ thuộc hay bạo lực gia đình
- **Rủi ro Sức Khỏe Cộng Đồng** đối với những hoạt động sức khỏe để phòng ngừa và kiểm soát bệnh tật.
- **Các vụ kiện và tranh chấp** phản hồi án lệnh hoặc lệnh hành chánh hoặc để phản hồi trát hầu tòa.
- **Hành pháp** để hỗ trợ nhân viên hành pháp ứng phó với hoạt động tội phạm.
- **Điều tra viên, nhân viên giám định pháp y và trưởng ban tang lễ**
- **Cơ sở hiến tạng hoặc mô** nếu quý vị là người hiến tạng
- **Để ngăn chặn mối đe dọa đối với sức khỏe hoặc an toàn của cá nhân hoặc cộng đồng**

III. Nội Dung Tiết Lộ Trong Trường Hợp Chúng Tôi PHẢI Cho Quý Vị Cơ Hội Đồng Ý hay Phản Đối:

- **Thư mục bệnh nhân** - Quý vị có thể quyết định dữ liệu sức khỏe (nếu có) quý vị muốn được liệt kê trong thư mục bệnh nhân.
- **Những người liên quan đến việc chăm sóc hoặc thanh toán dịch vụ chăm sóc của quý vị** - Chúng tôi được phép chia sẻ dữ liệu sức khỏe của quý vị với một thành viên gia đình,

bạn thân hoặc người khác mà quý vị đã ghi tên là có liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe của quý vị.

IV. Những Hoạt Động Sử Dụng Dữ Liệu Sức Khỏe Khác:

- Việc sử dụng khác không được đề cập trong thông báo này hoặc luật áp dụng đối với chúng tôi sẽ chỉ được thực hiện khi được quý vị chấp thuận bằng văn bản.

V. Quý Vị Có Những Quyền Sau đối với Dữ Liệu Sức Khỏe Chúng Tôi Lưu Giữ Về Quý Vị:

1. Quyền truy cập thông tin sức khỏe của quý vị
2. Quyền kiểm tra hồ sơ sức khỏe của quý vị và nhận bản sao hồ sơ sức khỏe theo yêu cầu
3. Quyền sửa đổi thông tin trong hồ sơ sức khỏe mà quý vị cho là không chính xác hoặc không đầy đủ
4. Quyền được biết đối tượng chúng tôi đã tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị
5. Quyền yêu cầu hạn chế về dữ liệu thông tin sức khỏe chúng tôi cung cấp về quý vị
6. Quyền nhận thông tin liên lạc từ chúng tôi về thông tin sức khỏe của quý vị theo cách khác
7. Quyền nhận bản cứng Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư hoàn chỉnh

Tôi xác nhận rằng tôi đã được ☐ cấp hoặc ☐ đã nhận được Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư

Chữ Ký của Khách Hàng hoặc Đại Diện Khách Hàng

Ngày

Tên Bằng CHỮ IN CỦA Khách Hàng/Đại Diện Khách Hàng

Tên Chương Trình/Phòng Ban HCSA

Thông Báo Thông Tin 42 CFR PHẦN 2: Thông Tin Tiết Lộ về Bệnh Nhân liên quan đến Ma Túy và Rượu

VUI LÒNG XEM XÉT KỸ

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.

42 CFR, Phần 2: Thông tin chung về chăm sóc sức khỏe của quý vị, bao gồm cả việc thanh toán chăm sóc sức khỏe, được luật và quy định liên bang bảo vệ, 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 U.S.C. § 1320d và những mục sau đó, 45 C.F.R. Phần 160 & 164 và Luật Bảo Mật (Confidentiality Law), 42 U.S.C. § 290dd-2 và 42 C.F.R. Phần 2. Theo các luật và quy định này, tính bảo mật của các hồ sơ Điều Trị Rối Loạn Sử Dụng Chất Gây Nghiện (“SUD”) của quý vị bảo vệ tính bí mật danh tính, chẩn đoán, tiên lượng hoặc hồ sơ điều trị được lưu giữ liên quan đến việc thực hiện bất kỳ chương trình hoặc hoạt động hỗ trợ liên quan đến giáo dục, phòng ngừa, đào tạo, phục hồi chức năng điều trị hoặc nghiên cứu. Nhà Cung Cấp không được tiết lộ với một người bên ngoài chương trình rằng quý vị tham gia chương trình. Nhà Cung Cấp cũng không được tiết lộ bất kỳ thông tin nào xác định quý vị là bệnh nhân điều trị rượu hoặc ma túy hoặc tiết lộ bất kỳ thông tin được bảo vệ nào khác trừ khi được luật liên bang cho phép.

Nhà Cung Cấp phải được quý vị đồng ý bằng văn bản trước khi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho mục đích thanh toán. Ví dụ: Nhà Cung Cấp phải được quý vị đồng ý bằng văn bản trước khi có thể tiết lộ thông tin cho công ty bảo hiểm y tế của quý vị để được thanh toán dịch vụ. Nhà Cung Cấp cũng phải được quý vị đồng ý bằng văn bản trước khi có thể bán thông tin về quý vị hoặc tiết lộ thông tin về quý vị cho mục đích tiếp thị. Thông thường, quý vị cũng phải ký văn bản đồng ý trước khi Nhà Cung Cấp có thể chia sẻ thông tin cho mục đích điều trị hoặc cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe. Mặc dù Nhà Cung Cấp thường không thể tiết lộ thông tin trực tiếp hoặc gián tiếp để lộ khách hàng với tư cách là khách hàng SUD, luật và quy định liên quan cho phép Nhà Cung Cấp tiết lộ thông tin mà không cần được quý vị cho phép bằng văn bản, trong đó có thể bao gồm:

1. Khi khách hàng là mối nguy hiểm cho bản thân hoặc người khác;
2. Khi một khách hàng là mối nguy hiểm hoặc đã đe dọa làm hại người khác;
3. Khi khách hàng bị khuyết tật nghiêm trọng và không thể đưa ra quyết định hợp lý về nhu cầu điều trị của mình;
4. Khi khách hàng bị nghi ngờ lạm dụng hoặc bỏ bê trẻ em;
5. Khi khách hàng bị nghi ngờ lạm dụng người cao niên;
6. Khi khách hàng đang trong tình trạng y tế khẩn cấp và không thể thực hiện cho phép;

7. Khi thông tin khách hàng được sử dụng để đánh giá chất lượng;
8. Căn cứ theo thỏa thuận với một tổ chức dịch vụ đủ điều kiện (qualified service organization, QSO), ví dụ: để lưu giữ hồ sơ, kế toán hoặc các dịch vụ chuyên nghiệp khác; và
9. Để các cơ quan công nhận và cấp phép xem xét.

Việc chương trình tuân thủ 42 CFR phần 2 vi phạm luật và quy định liên bang là hành động tội phạm, và nghi ngờ vi phạm có thể được báo cáo cho các cơ quan có thẩm quyền, bao gồm Văn Phòng Chương Lý Hoa Kỳ Northern District of California (U.S. Attorney for the Northern District of California) (450 Golden Gate Avenue, San Francisco, CA 94102) và Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California (California Department of Health Care Services) (1501 Capital Avenue, MS 0000, Sacramento, California 95389-7413).

Trước khi Nhà Cung Cấp có thể sử dụng hoặc tiết lộ bất kỳ thông tin nào về sức khỏe của quý vị theo cách thức không được mô tả ở trên hoặc được phép theo luật hoặc quy định hiện hành (ví dụ: 42 CFR phần 2), trước tiên nhà cung cấp phải được quý vị đồng ý bằng văn bản cụ thể cho phép họ tiết lộ. Quý vị có thể thu hồi mọi đồng ý bằng văn bản như vậy bằng lời nói hoặc văn bản.

Nhiệm Vụ của Nhà Cung Cấp: Theo yêu cầu của pháp luật, Nhà Cung Cấp phải duy trì quyền riêng tư về sức khỏe và thông tin SUD của quý vị và cung cấp cho quý vị thông báo về các nghĩa vụ pháp lý và thực tiễn bảo mật liên quan đến thông tin sức khỏe của quý vị. Theo yêu cầu của pháp luật, 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 Nhà Cung Cấp lưu giữ. Thông báo sửa đổi và cập nhật sẽ được cung cấp cho các cá nhân trong các buổi điều trị và sẽ được đăng trên Bảng Thông Báo Công Khai ở sảnh chờ.

Khiếu Nại và Báo Cáo Vi Phạm: Nếu quý vị không hài lòng với bất kỳ vấn đề nào liên quan đến dịch vụ của quý vị 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 quá trình giải quyết vấn đề người thụ hưởng từ trang 20 của gói tài liệu này để biết thêm thông tin.

Tên Người Thụ Hưởng:		Tên Chương Trình: RU #, nếu áp dụng:
Ngày sinh:	Ngày tiếp nhận:	
INSYST #:		

Xác Nhận Đã Nhận

Chấp Thuận Dịch Vụ

Như được mô tả ở trang 1 của gói tài liệu này, chữ ký xác nhận của quý vị dưới đây cho phép quý vị nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi tự nguyện từ nhà cung cấp này. Nếu quý vị là người đại diện hợp pháp của người thụ hưởng, chữ ký xác nhận của quý vị sẽ cho chấp thuận điều đó.

Tài Liệu Thông Tin

Chữ ký của quý vị cũng có nghĩa là các tài liệu được đánh dấu dưới đây đã được thảo luận với quý vị bằng một ngôn ngữ hoặc theo cách quý vị hiểu được, quý vị đã được cung cấp gói Tài Liệu Thông Tin cho hồ sơ của quý vị và quý vị đồng ý với phương thức gửi Hướng Dẫn và Thư Mục Nhà Cung Cấp như đã được kiểm tra. Quý vị có thể yêu cầu giải thích và/hoặc bản sao các tài liệu một lần nữa bất kỳ lúc nào.

Thông Báo Ban Đầu

Vui lòng đánh dấu các ô bên dưới để thể hiện những tài liệu đã được thảo luận với quý vị khi tiếp nhận hoặc vào bất kỳ thời điểm nào khác.

- ☐ Chấp Thuận Dịch Vụ
- ☐ Tự Do Lựa Chọn
- ☐ Thông Báo về Không Phân Biệt Đối Xử
- ☐ Bảo Mật và Quyền Riêng Tư
- ☐ Duy Trì một Nơi Thân Thiện và An Toàn (không phải là một tài liệu thông tin do Tiểu Bang yêu cầu)
- ☐ “Hướng Dẫn về Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần Medi-Cal” HOẶC “Hướng Dẫn về Dịch Vụ Medi-Cal liên quan đến Ma Túy”
Gửi Tài Liệu: ☐ Web ☐ Email ☐ Bản cứng
- ☐ Danh Mục Nhà Cung Cấp cho Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda
Gửi Tài Liệu: ☐ Web ☐ Email ☐ Bản cứng
- ☐ Thông Tin Giải Quyết Vấn Đề Người Thụ Hưởng
- ☐ Thông tin Chỉ Thị Trước (dành cho khách hàng 18 tuổi trở lên và khi khách hàng tròn 18 tuổi)
Quý vị đã từng lập Chỉ Thị Trước chưa? ☐ Đã lập ☐ Chưa lập
Nếu đã lập, chúng tôi có thể nhận bảo sao để lưu hồ sơ không? ☐ Có ☐ Không
Nếu chưa lập, chúng tôi có thể hỗ trợ quý vị lập Chỉ Thị Trước không? ☐ Có ☐ Không
- ☐ Thông Báo về Nguyên Tắc Quyền Riêng Tư – HIPAA & HITECH
- ☐ Thông Báo Thông Tin 42 CFR PHẦN 2: Thông Tin Tiết Lộ về Bệnh Nhân liên quan đến Ma Túy và Rượu (chỉ dành cho khách hàng nhận dịch vụ Điều Trị Sử Dụng Chất Gây Nghiện)

Chữ Ký của Người Thụ Hưởng: (hoặc đại diện hợp pháp, nếu có)	Ngày:
Tên Viết Tắt của Bác Sĩ/Nhân Chứng là Nhân Viên:	Ngày:
Địa chỉ email để gửi tài liệu Hướng Dẫn và Danh Mục Nhà Cung Cấp, nếu có:	

Thông Báo Hằng Năm: Mỗi năm, nhà cung cấp phải nhắc quý vị rằng các tài liệu được liệt kê ở trên được cung cấp để quý vị xem xét. Vui lòng ghi viết tắt và ngày vào ô bên dưới để nêu rõ thời điểm thông báo.

Tên viết tắt & ngày:	Tên viết tắt & ngày:	Tên viết tắt & ngày:	Tên viết tắt & ngày:
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------



Sử dụng 1 ô cho mỗi năm (xem ở trên) cho tên viết tắt & ngày ***của người thụ hưởng*** (hoặc đại diện hợp pháp của họ).

Hướng Dẫn cho Nhà Cung Cấp:

- Thông Báo Ban Đầu: Thảo luận về từng mục liên quan trong gói tài liệu với người thụ hưởng (hoặc người đại diện hợp pháp) bằng ngôn ngữ hoặc phương thức giao tiếp ưu tiên của họ. Điền ô thông tin định danh ở đầu trang trước. Đánh dấu các hộp kiểm có liên quan để cho biết các mục đã thảo luận/được cung cấp. Yêu cầu người thụ hưởng ký tên và ghi ngày tháng vào ô thích hợp. Điền tên viết tắt và ngày của nhân viên trong ô thích hợp. Cung cấp gói tài liệu thông tin còn lại cho người thụ hưởng để họ lưu giữ. Nộp trang đã ký xác nhận trong phần bảng.
- Thông Báo Hằng Năm: Nhắc người thụ hưởng rằng tất cả các tài liệu được cung cấp để họ xem xét và xem xét bất kỳ tài liệu nào nếu được yêu cầu. Lấy tên viết tắt ghi ngày thích hợp trong các ô được cho.
- Gói tài liệu được cung cấp bằng tất cả các ngôn ngữ chính và bảng hướng dẫn chi tiết có tại <http://www.ACBH.org/providers/QA/General/informing.htm>.