

## Tuyên Bố về Quyền và Trách Nhiệm của Người Tham Gia của AltaMed PACE

Tại AltaMed PACE, chúng tôi nỗ lực cung cấp cho quý vị những dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng để quý vị có thể duy trì sự độc lập nhiều nhất có thể. Nhân viên của chúng tôi khẳng định tôn trọng phẩm giá và giá trị của mỗi Người tham gia bằng cách đảm bảo các quyền sau:

### Tôn Trọng và Không Phân Biệt Đối Xử

Quý vị có quyền luôn luôn được tất cả các nhân viên và nhà thầu của PACE chăm sóc một cách tôn trọng và chu đáo trong mọi trường hợp. Quý vị có quyền không bị phân biệt đối xử trong việc cung cấp dịch vụ PACE cần thiết dựa trên chủng tộc, dân tộc, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo, giới tính, tuổi tác, khuynh hướng tính dục, khuyết tật về tinh thần hoặc thể chất hoặc nguồn thanh toán. Nếu quý vị nghĩ rằng mình đã bị phân biệt đối xử vì bất kỳ lý do nào trong số này, hãy liên hệ với nhân viên AltaMed PACE để giúp giải quyết vấn đề của quý vị. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào, quý vị có thể gọi cho Văn Phòng Dân Quyền theo số 1-800-368-1019. Người dùng TTY xin gọi số 1-800-537-7697.

Quý vị có quyền:

- Được đối xử với sự tôn trọng và chân thành, được bảo vệ quyền riêng tư và bảo mật trong tất cả các khía cạnh chăm sóc và được chăm sóc nhân đạo.
- Nhận chăm sóc sức khỏe toàn diện được cung cấp trong một môi trường an toàn và sạch sẽ và theo cách dễ tiếp cận.
- Không bị tổn hại, bao gồm lạm dụng về thể chất hoặc tinh thần, bỏ bê, trừng phạt về thể xác, cách ly không tự nguyện, dùng thuốc quá mức và kiểm chế về thể chất hoặc hóa học áp dụng cho các mục đích kỷ luật hoặc thuận tiện và không bắt buộc phải điều trị các triệu chứng y tế của người tham gia.
- Được khuyến khích và hỗ trợ để xuất thay đổi chính sách và dịch vụ cho nhân viên PACE.
- Được khuyến khích và hỗ trợ thực hiện các quyền với tư cách là người tham gia, bao gồm các quy trình kháng nghị Medicare và Medicaid cũng như các quyền dân sự và các quyền hợp pháp khác.
- Không phải làm việc hoặc cung cấp dịch vụ cho Chương trình AltaMed PACE.
- Có quyền tiếp cận hợp lý với điện thoại tại trung tâm, cả để thực hiện và nhận các cuộc gọi bảo mật hoặc nhờ người thực hiện các cuộc gọi đó cho quý vị nếu cần thiết.
- Có một thông dịch viên hoặc một nhà cung cấp dịch vụ song ngữ dành cho quý vị nếu ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh.
- Nhận dịch vụ chăm sóc từ nhân viên được đào tạo chuyên nghiệp, có trình độ và kinh nghiệm để thực hiện các dịch vụ mà họ chịu trách nhiệm.
- Biết tên và trách nhiệm của những người cung cấp chăm sóc cho quý vị.

### Thông Tin và Hỗ Trợ

Quý vị có quyền nhận thông tin chính xác, dễ hiểu và nhận hỗ trợ trong việc đưa ra các quyết định chăm sóc sức khỏe có hiểu biết.

Quý vị có quyền:

- Được thông báo đầy đủ bằng văn bản về các dịch vụ do AltaMed PACE cung cấp, bao gồm nhận dạng tất cả các dịch vụ được cung cấp thông qua hợp đồng, thay vì được cung cấp trực tiếp bởi AltaMed PACE. Quý vị phải được cung cấp thông tin này trước khi ghi danh, lúc ghi danh và tại thời điểm quý vị cần phải tiết lộ và cung cấp thông tin đó, để quý vị có thể đưa ra lựa chọn sáng suốt.
- Được giải thích đầy đủ về Thỏa Thuận Ghi Danh của PACE và cơ hội thảo luận về Thỏa thuận này.
- Kiểm tra, hoặc theo yêu cầu hợp lý, để được giúp kiểm tra kết quả đánh giá gần đây nhất của AltaMed PACE do CMS hoặc Bộ Dịch Vụ Y Tế California thực hiện và bất kỳ kế hoạch điều chỉnh nào có hiệu lực.

- Liên hệ 1-800-MEDICARE để biết thông tin và được hỗ trợ, bao gồm khiếu nại liên quan đến chất lượng chăm sóc hoặc việc cung cấp dịch vụ.
- Tài liệu về quyền của người tham gia, thỏa thuận ghi danh và tiếp thị có ở dạng văn bản bằng tiếng Anh và bằng bất kỳ ngôn ngữ chính nào khác của cộng đồng. Ngôn ngữ chính của cộng đồng là bất kỳ ngôn ngữ nào được sử dụng bởi ít nhất 5 phần trăm cá nhân trong khu vực dịch vụ AltaMed PACE. Quý vị cũng có thể nhận được những tài liệu này bằng chữ nổi Braille, nếu cần.
- Nhận một bản sao văn bản các quyền của quý vị từ AltaMed PACE. AltaMed PACE sẽ đăng tài liệu về các quyền này ở một vị trí trong trung tâm của AltaMed PACE mà dễ đọc.
- Được thông báo đầy đủ, bằng văn bản, về các quyền và trách nhiệm của quý vị và tất cả các quy tắc và quy định điều chỉnh việc quý vị tham gia vào AltaMed PACE.
- Được cung cấp một bản sao danh sách các cá nhân cung cấp các dịch vụ liên quan đến chăm sóc không được AltaMed PACE cung cấp trực tiếp theo yêu cầu.

### Lựa Chọn Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe

Quý vị có quyền lựa chọn các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong mạng lưới nhà cung cấp của AltaMed PACE, điều đó đủ để đảm bảo quyền tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao phù hợp.

Quý vị có quyền:

- Chọn nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính và các bác sĩ chuyên khoa của mình từ mạng lưới nhà cung cấp của AltaMed PACE.
- Yêu cầu một bác sĩ chuyên khoa có trình độ cho các dịch vụ y tế dành cho phụ nữ để cung cấp các dịch vụ thường quy hoặc phòng ngừa dành cho phụ nữ.
- Được tiếp cận các bác sĩ chuyên khoa một cách hợp lý và kịp thời theo chỉ định của tình trạng sức khỏe của quý vị và phù hợp với các hướng dẫn thực hành lâm sàng hiện hành.
- Được chăm sóc cần thiết trong tất cả các môi trường chăm sóc, lên đến và bao gồm cả việc bố trí tại một cơ sở chăm sóc dài hạn khi AltaMed PACE không còn có thể cung cấp các dịch vụ cần thiết để duy trì sự an toàn chăm sóc của quý vị trong cộng đồng.
- Hủy ghi danh khỏi chương trình bất cứ lúc nào và việc hủy ghi danh đó có hiệu lực vào ngày đầu tiên của tháng sau ngày AltaMed PACE nhận được yêu cầu hủy ghi danh tự nguyện của quý vị.

### Tiếp Cận Dịch Vụ Cấp Cứu

Quý vị có quyền tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cấp cứu khi có nhu cầu mà không cần có sự cho phép trước của nhóm liên ngành AltaMed PACE. Trường hợp cấp cứu y tế là khi quý vị nghĩ sức khỏe của mình đang gặp nguy hiểm nghiêm trọng. Quý vị có thể bị thương tổn nặng, ốm đau đột ngột hoặc bệnh tật nhanh chóng trở nên trầm trọng hơn. Quý vị có thể được chăm sóc cấp cứu ở bất cứ đâu tại Hoa Kỳ và quý vị không cần phải có sự cho phép của AltaMed PACE trước khi tìm kiếm các dịch vụ cấp cứu.

### Bảo Mật Thông Tin Sức Khỏe

Quý vị có quyền bảo mật liên lạc với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của AltaMed PACE và yêu cầu bảo mật thông tin chăm sóc sức khỏe nhận dạng cá nhân của quý vị. Quý vị cũng có quyền xem xét và sao chép hồ sơ y tế của cá nhân mình và yêu cầu sửa đổi những hồ sơ đó.

Quý vị có quyền:

- Nói chuyện riêng với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị và yêu cầu giữ kín thông tin sức khỏe có thể nhận dạng của quý vị như được bảo vệ theo luật pháp liên bang và California.
- An tâm về việc xử lý bảo mật tất cả thông tin có trong hồ sơ sức khỏe, bao gồm thông tin có trong ngân hàng dữ liệu tự động.
- An tâm rằng quý vị sẽ được xin chấp thuận bằng văn bản cho việc tiết lộ thông tin y tế có thể nhận dạng cho những người không được pháp luật cho phép nhận.
- Cung cấp chấp thuận bằng văn bản giới hạn cách chúng tôi sử dụng thông tin sức khỏe có thể nhận dạng của quý vị và giới hạn những người có thể được cung cấp thông tin đó.

Có một quy tắc về quyền riêng tư của bệnh nhân cho phép quý vị tiếp cận nhiều hơn với hồ sơ bệnh án của chính mình và kiểm soát tốt hơn cách thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị được sử dụng. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về quy tắc quyền riêng tư này, quý vị có thể gọi cho Văn Phòng Dân Quyền theo số 1-800-368-1019. Người dùng TTY xin gọi số 1-800-537-7697.

### Tham Gia vào các Quyết Định Điều Trị

Quý vị có quyền tham gia đầy đủ vào tất cả các quyết định liên quan đến việc điều trị của mình. Nếu quý vị không thể tham gia đầy đủ vào các quyết định điều trị, quý vị có quyền chỉ định người đại diện.

Quý vị có quyền:

- Tham gia vào việc phát triển và thực hiện kế hoạch chăm sóc của mình.
- Được giải thích về tất cả các lựa chọn điều trị theo cách có thẩm quyền về văn hóa và đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe, bao gồm quyền từ chối điều trị và được thông báo về hậu quả của các quyết định.
- Yêu cầu AltaMed PACE giải thích các chỉ dẫn trước và lập chỉ dẫn trước nếu quý vị muốn, bao gồm chỉ định một đại diện chăm sóc sức khỏe. **Chỉ thị trước là một tài liệu bằng văn bản nêu rõ cách quý vị muốn đưa ra quyết định y tế trong trường hợp quý vị không thể tự mình nói lên ý kiến của mình.**
- Được đội ngũ liên ngành của AltaMed PACE thông báo đầy đủ về tình trạng sức khỏe và chức năng của quý vị.
- Yêu cầu được đánh giá lại bởi nhóm liên ngành AltaMed PACE.
- Được thông báo trước một cách hợp lý, bằng văn bản, về bất kỳ sự chuyển tiếp nào đến cơ sở điều trị khác và lý do của việc chuyển tiếp (đó là vì lý do y tế hoặc vì phúc lợi của quý vị hoặc của những người tham gia khác). Chương trình AltaMed PACE phải ghi lại lý do trong hồ sơ y tế của quý vị.
- An tâm rằng các quyết định liên quan đến sự chăm sóc của quý vị sẽ được đưa ra một cách có đạo đức.

### Khiếu Nại và Kháng Nghị

Quý vị có quyền áp dụng một quy trình công bằng và hiệu quả để giải quyết các sai khác với AltaMed PACE, bao gồm một hệ thống nghiêm ngặt đánh giá nội bộ của AltaMed PACE và một hệ thống đánh giá bên ngoài độc lập. Người tham gia PACE có quyền khiếu nại về các dịch vụ mà họ nhận được hoặc họ cần mà không nhận được, chất lượng chăm sóc hoặc bất kỳ mối quan ngại hoặc vấn đề nào khác mà họ có với chương trình PACE. Người tham gia PACE có quyền có một quy trình giải quyết các mối quan ngại với chương trình PACE một cách công bằng và kịp thời.

Quý vị có quyền:

- Giải thích đầy đủ về quy trình khiếu nại và kháng nghị.
- Kháng nghị bất kỳ quyết định điều trị nào do AltaMed PACE, nhân viên hoặc nhà thầu của chúng tôi đưa ra thông qua quy trình khiếu nại và kháng nghị của AltaMed PACE, bao gồm việc sử dụng quy trình điều trần của Medi-Cal tiểu bang và quy trình đánh giá độc lập của Medicare và để yêu cầu một phiên điều trần của tiểu bang.
- Được khuyến khích và hỗ trợ để khiếu nại với nhân viên AltaMed PACE và các đại diện bên ngoài mà quý vị chọn, không có bất kỳ hạn chế, can thiệp, ép buộc, phân biệt đối xử hoặc trả thù nào của nhân viên AltaMed PACE.
- Yêu cầu các dịch vụ từ tổ chức PACE mà họ tin là cần thiết. Và có một quy trình toàn diện và kịp thời nhằm xác định xem có nên cung cấp những dịch vụ đó hay không. Quý vị cũng có quyền kháng nghị bất kỳ quyết định từ chối dịch vụ hoặc điều trị nào của chương trình, nhân viên hoặc nhà thầu PACE.

### Trợ Giúp Bổ Sung

Nếu quý vị cảm thấy bất kỳ quyền nào của mình bị vi phạm hoặc quý vị không hài lòng và muốn nộp đơn khiếu nại hoặc kháng nghị, vui lòng báo cáo ngay cho Nhân Viên Xã Hội hoặc Quản Lý Trung Tâm. Nếu quý vị muốn nói chuyện với ai đó bên ngoài chương trình PACE về các mối quan ngại của quý vị, hãy gọi 1-800-MEDICARE hoặc 1-800-633-4227.

### **Quý Vị Có Quyền Rời Khỏi Chương Trình AltaMed PACE**

Nếu, vì bất kỳ lý do gì, quý vị cảm thấy rằng chương trình AltaMed PACE không phải là chương trình quý vị muốn, quý vị có quyền rút tên khỏi chương trình AltaMed PACE bất cứ lúc nào.

### **Trách Nhiệm Của Người Tham Gia**

Chúng tôi tin rằng quý vị và người chăm sóc của quý vị đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị. Để đảm bảo rằng quý vị vẫn khỏe mạnh và độc lập nhất có thể, vui lòng thiết lập một đường dây liên lạc mở với những người tham gia chăm sóc và chịu các trách nhiệm sau:

Quý vị có trách nhiệm:

- Hợp tác với Nhóm Liên ngành AltaMed PACE trong việc thực hiện kế hoạch chăm sóc của quý vị.
- Cung cấp cho Nhóm liên ngành AltaMed PACE bệnh sử đầy đủ và chính xác.
- Chỉ sử dụng những dịch vụ được AltaMed PACE cho phép
- Dùng tất cả các loại thuốc theo chỉ định.
- Gọi cho AltaMed PACE để được hướng dẫn trong tình huống khẩn cấp
- Thông báo cho AltaMed PACE bằng lời nói hoặc bằng văn bản khi quý vị muốn bắt đầu quá trình hủy ghi danh.
- Đối xử với nhân viên của chúng tôi tôn trọng và chân thành.
- Không yêu cầu nhân viên thực hiện các nhiệm vụ mà họ bị nghiêm cấm theo PACE hoặc các quy định của cơ quan.
- Nêu lên bất kỳ mối quan ngại hoặc không hài lòng nào quý vị có thể có với chăm sóc quý vị nhận được.
- Chấp nhận hậu quả của việc từ chối điều trị mà Nhóm liên ngành AltaMed PACE đề xuất.
- Thông báo cho AltaMed PACE trong vòng 48 giờ hoặc càng sớm càng tốt một cách hợp lý nếu quý vị cần dịch vụ cấp cứu bên ngoài khu vực dịch vụ.
- Trả phí hàng tháng cần thiết khi thích hợp.
- Thông báo cho AltaMed PACE Center ngay lập tức nếu có bất kỳ thay đổi nào về nơi cư trú, số điện thoại hoặc tình trạng tài chính của quý vị.
- Cung cấp cho AltaMed PACE thông tin trung thực.
- Tham gia các cuộc hẹn khám và thông báo cho AltaMed PACE trước tối thiểu 24 giờ khi không thể đến trung tâm hoặc sử dụng phương tiện di chuyển theo lịch trình.
- Tìm hiểu về bệnh trạng của quý vị và ý nghĩa của bệnh trạng đó.
- Không làm hư hỏng tài sản hoặc cây cối hay khuyến khích người khác làm như vậy và không gỡ bỏ các vật phẩm khỏi trung tâm mà không được phép.