

## 參與者權利和責任法案

在 AltaMed 長者全面照護計劃 (PACE)，我們致力於為您提供優質的醫療保健服務，使您盡可能保持獨立。本計畫包括每周 7 天、每天 24 小時在所有照護環境中提供所有 Medi-Cal 和 Medicare 承保的醫療用品和服務，以及 AltaMed PACE 跨學科團隊 (IDT) 確定為必要的其他服務。我們的員工和簽約機構透過確保以下權利和保障來維護每位參與者的尊嚴和價值。

### 取得照護

您有權得到適合您健康情況所提供的及時治療。

### 您有權：

- 接受改善或維持您的整體健康情況所需的所有照護和服務，並取得最高的身體、情感和社會福祉。
- 在需要時，隨時隨地取得緊急醫療保健服務，而無需 AltaMed PACE IDT 的事先授權。醫療緊急情況係指您自認自身健康處於嚴重危險之中。您可能受了重傷、罹患突發疾病或病情迅速惡化。您可以在美國的任何地方得到緊急照護，並且在尋求緊急服務之前無需取得 AltaMed PACE 的許可。

### 尊重和公平對待

每位參與者都有權在任何時候、任何情況下得到所有 AltaMed PACE 員工和承包商的體貼、尊重的照護。每位參與者都有權在提供所需的 AltaMed PACE 服務時不因種族、族裔、國籍、宗教、性別（包括性別認同和性取向）、年齡、精神或身體殘疾或付款來源而受到歧視。如果您認為自己因上述任何原因而遭受歧視，請聯繫 AltaMed PACE 員工，協助您解決問題。如有任何疑問，可以致電民權辦公室 **(800) 368-1019**。TTY 使用者請致電 **(800) 537-7697**。

## 您有權：

- 在任何時候都受到尊嚴和有尊嚴的的對待，在照護的各個方面取得隱私和保密，並受到人道關懷。
- 在安全、清潔的環境中，以便利的方式接受全面的醫療照護。
- 免於傷害，包括身體或精神虐待、忽視、體罰、非自願隔離、過度用藥，以及為紀律或便利目的（而非治療參與者的醫療症狀所必需）而施加的任何物理或化學約束。
- 受到鼓勵和協助，向 AltaMed PACE 員工提出政策和服務變更建議。
- 照護鼓勵和協助來行使參與者權利，包括 Medicare 和 Medi-Cal 上訴程序以及民事和其他合法權利。
- 不必為 AltaMed PACE 計劃工作或提供服務。
- 可合理使用中心的電話，以撥打和接聽私密電話，或在必要時為您撥打此類電話。
- 以您理解的語言向您解釋有關您選擇 AltaMed PACE 服務和治療的所有資訊，並考慮和尊重您的文化信仰、價值觀和習俗。

## 資訊披露

您有權接收準確、易於理解的資訊，與您的指定代表（您選擇代表您行事的人）共享這些資訊，並有權讓某人幫助您做出明智的醫療保健決定。

## 您有權：

- 以書面形式充分瞭解 AltaMed PACE 提供的服務，包括確定透過合約提供的所有服務，而不是由 AltaMed PACE 直接提供的服務。您必須在註冊前、註冊時以及在您需要披露和交付此類資訊時取得此資訊，以便您做出知情選擇。
- 取得 AltaMed PACE 註冊協議的完整解釋並有機會進行討論。
- 檢查或根據合理請求取得協助檢查由聯邦醫療保險和聯邦醫療輔助計劃服務中心 (Center for Medicare and Medicaid Services) 或加州醫療保健服務部 (California Department of Health Care Services) 對 AltaMed PACE 進行的最新審查結果，以及任何有效的改正計劃。
- 請聯絡 **(800) MEDICARE** 或 **(800) 633-4227**，取得資訊和說明，包括提出與照護品質或提供服務相關的投訴。

- 取得以英語和社區任何其他主要語言提供的參與者權利、註冊協議和行銷資料。社區的主要語言是 AltaMed PACE 服務區域內至少 5% 的個人使用的任何語言。如有必要，您還可以取得這些資料的布萊葉盲文格式。
- 從 AltaMed PACE 收到一份關於您權利和責任的書面副本，以及管理您參與 AltaMed PACE 的所有規則和條例。AltaMed PACE 會將這些權利和責任張貼在 AltaMed PACE 中心易於閱讀的位置。
- 應要求提供非 AltaMed PACE 直接提供的照護相關服務的個人副本。
- 在 AltaMed PACE 開始提供安寧療護、舒適照護和臨終照護服務之前，完整瞭解情況，包括您有權以書面形式取得這些服務的完整說明，以及這些服務與您接受的照護有何不同，並瞭解這些服務是補充或替代您的當前服務。該資訊還必須詳細解釋，如果您選擇開始安寧療護、舒適照護或臨終服務，您當前的服務將受到怎樣的影響。具體來說，AltaMed PACE 必須解釋對以下方面的任何影響：
  - 基礎醫療服務，包括專科醫生服務。
  - 住院服務。
  - 長期照護服務。
  - 看護服務。
  - 社會服務。
  - 飲食服務。
  - 交通。
  - 居家護理。
  - 治療，包括物理治療、職業治療和語言治療。
  - 行為健康。
  - 診斷檢測，包括影像學檢查和實驗室服務。
  - 藥物。
  - 預防性醫療保健服務。
  - PACE 中心出勤率。

您有權隨時以任何理由改變心意，以口頭或書面形式告知 AltaMed PACE，您要撤銷或撤回接受安寧療護、舒適照護或臨終照護的同意。

## 提供者的選擇

在 AltaMed PACE 提供者網路中，您有權選擇足以確保取得適當的優質醫療保健的醫療保健提供者，包括主要保健提供者和專科醫生。

## 您有權：

- 請求合格的女性健康服務專科醫生提供常規或預防性女性健康服務。
- 根據您的健康情況並符合當前的臨床實務指南，及時合理地取得專科醫生的幫助。
- 當 AltaMed PACE 無法再提供必要服務來安全維持您在社區中的照護時，您可在所有照護機構中接受必要照護，包括安置在長期照護機構中。
- 隨時退出該計劃，取消註冊將在 AltaMed PACE 收到您的自願退出申請之日的次月首日生效。

## 健康資料的保密性

您有權與 AltaMed PACE 醫療保健供應者進行保密溝通，並保護可識別個人身份的醫療保健資訊的機密性。您還有權查看和接收您自己的醫療記錄副本，並要求修改這些記錄。

## 您有權：

- 與您的醫療保健提供者私下交談，並根據聯邦和加利福尼亞州法律的保護，保護您可識別身份的健康資料不對外公開。
- 確保對健康記錄中包含的所有資訊（包括自動資料庫中包含的資訊）進行保密處理。
- 確保我們將取得您的書面同意，才可以將可識別身份的健康資料披露給法律未授權接收這些資訊的人。
- 提供書面同意書，限制我們使用您可識別身份的健康資料的方式，並限制可能取得可識別身份健康資料的人員。

患者隱私規定讓您更容易存取自己的醫療記錄，並對個人健康資料的使用方式有更高的掌握度。如果您對此隱私權規範有任何疑問，請致電民權辦公室 **(800) 368-1019**。TTY 使用者請致電 **(800) 537-7697**。

## 參與治療決策

您有權充分參與與您的治療相關的所有決策。如果您無法完全參與治療決策，或者您希望您信任的人幫助您，您有權選擇該人作為您的指定代表。

### 您有權：

- 參與照護計劃的制定和實施。
- 以符合文化要求的方式取得所有治療方案的解釋，並做出醫療保健決定，包括拒絕治療的權利，並了解這些決定對您身心健康的影響。
- 讓 AltaMed PACE 解釋預立醫療指示，並幫助您根據需要建立預立醫療指示。預立醫療指示是一份書面文件，在您無法為自己發聲的情況下，說明您希望如何做出醫療決定。
- 透過 AltaMed PACE IDT 瞭解您的健康和功能狀態。
- 請求 AltaMed PACE IDT 重新評估。
- 任何轉移到另一個治療機構的合理提前書面通知，以及轉移的正當理由（即出於醫療原因或為了您或其他參與者的福祉）。AltaMed PACE 計劃必須在您的病歷中記錄理由。
- 完整瞭解 AltaMed PACE 安寧療護、舒適照護和 臨終照護服務。在 AltaMed PACE 開始為您提供任何此類服務之前，AltaMed PACE 計劃必須解釋您的所有治療方案，向您提供有關這些方案的書面資訊，並取得您或您指定代表的書面同意。

## 投訴與上訴

您有權使用公平高效的流程來解決與 AltaMed PACE 的分歧，包括 AltaMed PACE 嚴格的內部審核系統和獨立的外部審核系統。針對自身接受的服務、自身需要但未接受的服務、照護品質或對 AltaMed PACE 計劃的任何其他疑慮或問題，AltaMed PACE 參與者有權提出投訴。

## 您有權取得：

- 投訴和上訴流程的完整說明。
- 透過 AltaMed PACE 上訴程序，包括使用 Medi-Cal 州聽證程序和 Medicare 獨立審查程序，對 AltaMed PACE 及其員工或承包商做出的任何治療決策提出上訴。
- 取得鼓勵和協助，向 AltaMed PACE 工作人員和您選擇的外部代表提出投訴，不受 AltaMed PACE 員工的任何約束、干擾、脅迫、歧視或報復。
- 向 AltaMed PACE 機構請求您認為必要的服務；以及用於判定是否應提供這些服務的全面及時的流程。

## 您有權退出 AltaMed PACE 計劃

如果出於任何原因，您認為 AltaMed PACE 計劃非您所願，您有權隨時退出，取消註冊將在 AltaMed PACE 收到您自願退出申請之日的次月首日生效。

## 其他幫助

如果您認為您的任何權利受到侵犯，或您對服務不滿意，並希望提出申訴或上訴，請立即向您的 AltaMed PACE 社工或中心經理報告。如果您想與 AltaMed PACE 計劃以外的人討論您的擔憂，請致電 **(800) MEDICARE** 或 **(800) 633-4227**。

## 參與者責任

我們相信您和您的照護者在提供照護方面扮演了關鍵角色。為確保您盡可能保持健康和獨立，請與參與您照護的人員開誠溝通，並承擔以下責任：

## 您有以下責任：

- 與 AltaMed PACE IDT 合作實施您的照護計劃。
- 為 AltaMed PACE IDT 提供完整而正確的醫療記錄。
- 僅使用 AltaMed PACE 授權的服務。
- 按照指示服用所有處方藥。
- 在緊急情況下致電 AltaMed PACE 尋求指導。
- 當您希望啟動取消註冊流程時，請以口頭或書面形式通知 AltaMed PACE。

- 尊重和體諒地對待 AltaMed PACE 員工。
- 不要求員工執行 AltaMed PACE 或機構法規禁止他們執行的任務。
- 表達您對照護的任何擔憂或不滿。
- 接受拒絕 AltaMed PACE IDT 建議的治療的後果。
- 如果您需要服務區域外的緊急服務，請在 48 小時內或在合理的情況下盡快通知 AltaMed PACE。
- 根據需要支付應付的月費。
- 如果您的住所、電話號碼或財務狀況發生任何變化，請立即通知 AltaMed PACE 中心。
- 向 AltaMed PACE 提供真實資訊。
- 請依約赴診，並在無法前往中心或使用預定交通工具的情況下，至少提前 24 小時通知 AltaMed PACE。
- 瞭解您的醫療狀況及其含義。
- 不得損壞財產或灌木，或鼓勵他人實施此類行為，未經許可不得帶走中心的物品。