

THÔNG BÁO VỀ QUYỀN VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA BỆNH NHÂN

Mục đích. Thông báo này tóm tắt các quyền và trách nhiệm của bệnh nhân, cha mẹ/người giám hộ và người đại diện được ủy quyền của OPSAM Health. **Trong trường hợp cấp cứu y khoa, hãy gọi 911.**

Thông báo liên quan. Opsam Health có các thông báo riêng áp dụng bổ sung cho bản tóm tắt này, bao gồm: Thông báo về Không Phân biệt Đối xử, Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư và các thông báo tài chính/thang phí trượt.

Quyền của quý vị	Trách nhiệm của quý vị
Quý vị có quyền: • Nhận chăm sóc tôn trọng, an toàn. Nhận dịch vụ chăm sóc lịch sự, tôn trọng phẩm giá và đáp ứng văn hóa. • Không bị phân biệt đối xử. Được đối xử không có ngược đãi, quấy rối, trả đũa và phân biệt đối xử. • Tiếp cận và giao tiếp. Nhận thông tin về các dịch vụ hiện có, giờ làm việc của phòng khám, cách tiếp cận ngoài giờ, giới thiệu và theo dõi. Yêu cầu dịch vụ thông dịch, phương tiện hỗ trợ hoặc định dạng để tiếp cận miễn phí khi cần. • Tham gia có hiểu biết. Biết nhóm chăm sóc của mình; nhận thông tin để hiểu về tình trạng, lựa chọn điều trị, rủi ro, lợi ích, lựa chọn thay thế, thuốc và kết quả xét nghiệm; và đặt câu hỏi. • Đồng ý và lựa chọn. Đồng ý hoặc từ chối chăm sóc khi pháp luật cho phép và được thông báo về những hậu quả có thể xảy ra khi từ chối chăm sóc được khuyến nghị. • Quyền riêng tư và bảo mật của việc chăm sóc y tế. Quý vị có quyền tiếp cận và yêu cầu bản sao hồ sơ y tế, cũng như các quyền riêng tư khác theo yêu cầu hoặc sự cho phép của pháp luật và được quy định trong Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư. • Thông tin tài chính. Nhận thông tin về các khoản phí, lựa chọn thanh toán, giảm phí theo thang trượt, hỗ trợ tài chính và Bản Ước tính Thiện chí khi áp dụng. Opsam Health sẽ không từ chối dịch vụ của trung tâm y tế vì không có khả năng thanh toán. • Phản ánh và khiếu nại. Nêu quan ngại hoặc nộp đơn khiếu nại mà không bị trả đũa và được xem xét công bằng.	Quý vị có trách nhiệm: • Cung cấp thông tin chính xác. Cho chúng tôi biết thông tin liên lạc hiện tại, bảo hiểm, thông tin thu nhập/quy mô gia đình khi xin giảm phí và thông tin liên quan đến tiền sử sức khỏe, bao gồm triệu chứng, thuốc và dị ứng. • Tham gia vào việc chăm sóc. Đặt câu hỏi, tuân theo kế hoạch chăm sóc mà quý vị đồng ý và báo cho nhóm chăm sóc khi không thể tuân theo kế hoạch hoặc gặp trở ngại như chi phí, phương tiện đi lại, ngôn ngữ, an toàn hoặc nhu cầu tiếp cận. • Giữ đúng cuộc hẹn. Đến đúng giờ, mang theo tài liệu được yêu cầu và hủy hoặc đổi lịch sớm nhất có thể khi không thể đến. • Tôn trọng người khác. Đối xử lịch sự với nhân viên, nhà cung cấp dịch vụ, bệnh nhân, gia đình và khách. Hành vi gây rối, bao gồm đe dọa bằng lời nói hoặc thể chất, bạo lực, quấy rối, hành vi hạ thấp và/hoặc phân biệt đối xử, có thể dẫn đến xem xét hành vi gây rối, biện pháp an toàn và/hoặc chấm dứt mối quan hệ bệnh nhân–nhà cung cấp dịch vụ. • Thực hiện trách nhiệm tài chính. Cung cấp thông tin thanh toán chính xác, thanh toán các khoản đã thỏa thuận khi có khả năng và yêu cầu sàng lọc thang phí trượt hoặc hỗ trợ tài chính khi cần. • Sử dụng thuốc an toàn. Dùng thuốc theo hướng dẫn, báo cáo tác dụng phụ hoặc dị ứng, không chia sẻ thuốc và yêu cầu cấp lại trước khi hết thuốc. • Bảo vệ quyền riêng tư và tài sản. Tôn trọng quyền riêng tư của người khác và không ghi âm/ghi hình, chụp ảnh hoặc chia sẻ thông tin về bệnh nhân, khách, nhân viên hoặc khu vực phòng khám khác, trừ khi chính sách và pháp luật cho phép.

CÂU HỎI, QUAN NGẠI HOẶC KHIẾU NẠI

Liên hệ: Bộ phận Tuân thủ Opsam Health

Email: compliance@opsam.org

Điện thoại: (209) 683-5057

Không trả đũa: Opsam Health sẽ không trả đũa bất kỳ ai vì đặt câu hỏi, yêu cầu điều chỉnh hoặc hỗ trợ ngôn ngữ, nộp đơn khiếu nại hoặc hỗ trợ khiếu nại.

THÔNG TIN CẦN CUNG CẤP

- **Chi tiết.** Họ tên và thông tin liên lạc của quý vị, địa điểm phòng khám, ngày dịch vụ, bộ phận hoặc người có liên quan nếu biết và mô tả ngắn gọn về quan ngại của quý vị.
- **Quan ngại ẩn danh.** Quý vị có thể báo cáo ẩn danh khi được phép, mặc dù báo cáo ẩn danh có thể khó điều tra hơn.
- **Lựa chọn bên ngoài.** Quý vị cũng có thể liên hệ chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc cơ quan liên bang hay tiểu bang thích hợp, chẳng hạn như HHS OCR, CDPH, Hội đồng Y khoa California hoặc DMHC, khi áp dụng.