

VĂN PHÒNG ĐIỀU HÀNH BỘ Y TẾ VÀ DỊCH VỤ NHÂN SỰ
VĂN PHÒNG MEDICAID (MASSHEALTH)

**CHO PHÉP NHẬN VÀ CHIA SẼ THÔNG TIN TRONG HỆ THỐNG CHĂM SÓC TRẺ EM VÀ THANH
THIỆU NIÊN CỦA CHƯƠNG TRÌNH MASSHEALTH
[CHILD AND ADOLESCENT NEEDS AND STRENGTHS (CANS)]**

Tên của hội viên MassHealth (Hội viên-Member) _____

Tên của chuyên gia đánh giá sức khỏe hành vi (Chuyên gia đánh giá-Assessor)

Tên của tổ chức cung cấp dịch vụ (Nhà cung cấp dịch vụ-Provider)

Địa chỉ của nhà cung cấp dịch vụ _____

_____ (Hội viên) dưới 21 tuổi và đang được khám
sức khỏe hành vi.

CANS là gì?

Các nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi (các nhà cung cấp dịch vụ) sử dụng một công cụ gọi là *Child and Adolescent Needs and Strengths* (viết tắt là CANS) để thu thập thông tin lâm sàng liên quan tới sức khỏe hành vi của các hội viên dưới 21 tuổi. Đối với các hội viên hiện đang được điều trị, nhà cung cấp dịch vụ sẽ thường xuyên cập nhật về CANS ít nhất 90 ngày một lần.

Thông tin thu thập bằng công cụ CANS (Thông tin CANS) giúp các nhà cung cấp dịch vụ trong nhiều việc, chẳng hạn như:

- quyết định những dịch vụ sức khỏe hành vi nào hội viên có thể cần đến
- theo dõi để bảo đảm các dịch vụ sức khỏe hành vi đang giúp ích cho hội viên

Tại sao MassHealth lại muốn thu thập và chia sẻ Thông tin CANS

MassHealth có một hệ thống máy tính mà nhà cung cấp dịch vụ có thể sử dụng để nhập vào Thông tin CANS mỗi khi tiến hành khám kiểm tra sức khỏe hành vi hoặc cập nhật kết quả khám. MassHealth muốn sử dụng hệ thống này để truy cập Thông tin CANS và chia sẻ thông tin đó với các nhà cung cấp dịch vụ và các tổ chức quản lý y tế của MassHealth (các tổ chức quản lý và đài thọ chi phí chăm sóc sức khỏe của hội viên) để những người liên quan có thể cùng hợp tác để bảo đảm các dịch vụ sức khỏe hành vi cung cấp cho hội viên đáp ứng được nhu cầu của hội viên đó. Việc chia sẻ Thông tin CANS qua hệ thống cũng sẽ giúp cập nhật thông tin hiệu quả hơn cho các nhà cung cấp dịch vụ về tiêu sử sức khỏe của hội viên và giảm lượng thông tin mà các nhà cung cấp dịch vụ đó phải thu thập từ hội viên, như trình bày chi tiết hơn trong phần dưới đây.

Nếu quý vị cho phép, Nhà Cung Cấp Dịch Vụ nói trên sẽ nhập bất kỳ thông tin CANS nào mà họ thu thập về Hội Viên vào trong hệ thống MassHealth. Qua hệ thống này, MassHealth sẽ có thể xem thông tin đó và cung cấp thông tin này cho Nhà Cung Cấp Dịch Vụ để sử dụng sau này. MassHealth cũng sẽ sử dụng hệ thống này để giúp Nhà Cung Cấp Dịch Vụ truy cập bất kỳ Thông tin CANS nào mà các nhà cung cấp dịch vụ khác của Hội Viên đã

nhập vào. Nhà Cung Cấp Dịch Vụ đó sẽ có thể cập nhật Thông tin CANS của Hội Viên khi cần, thay vì làm lại toàn bộ quy trình CANS. Nếu quý vị đồng ý, MassHealth cũng sẽ sử dụng hệ thống này để cho phép các nhà cung cấp dịch vụ khác của Hội Viên xem Thông tin CANS mà Nhà Cung Cấp Dịch Vụ đó đã nhập vào hệ thống CANS, để họ nắm được tiểu sử sức khỏe của Hội Viên và có thể không cần phải đề nghị Hội Viên cung cấp lại thông tin đó nữa. Với sự cho phép của quý vị, MassHealth cũng sẽ được phép sử dụng hệ thống để cho một tổ chức quản lý y tế MassHealth mà Hội Viên đó tham gia xem Thông tin CANS mà Nhà Cung Cấp Dịch Vụ đã thu thập.

CANS-CF (VTN) (08/14)

Sự cho phép của quý vị

Khi ký tên dưới đây, quý vị cho phép Nhà Cung Cấp Dịch Vụ nói trên:

- nhập vào tất cả các Thông tin CANS về Hội Viên vào trong hệ thống MassHealth
- xem và sao chụp bất kỳ Thông tin CANS nào về Hội Viên mà các nhà cung cấp dịch vụ khác đã nhập vào trong hệ thống CANS của MassHealth

Khi ký tên dưới đây, quý vị cũng cho phép MassHealth sử dụng hệ thống để chia sẻ Thông tin CANS mà Nhà Cung Cấp Dịch Vụ thu thập với:

- Nhà Cung Cấp Dịch Vụ ghi ở trang đầu tiên của mẫu điền này
- tổ chức quản lý y tế MassHealth nơi Hội Viên đó tham gia vào thời điểm nhập thông tin CANS vào trong hệ thống CANS của MassHealth
- các nhà cung cấp dịch vụ khác mà quý vị đã cho phép

Những Điều Quý Vị Cần Biết

MassHealth và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ đó đều không ra điều kiện là việc điều trị, chi trả, ghi danh tham gia hoặc hội đủ điều kiện nhận phúc lợi sẽ phụ thuộc vào việc quý vị ký mẫu điền này hoặc sau này quyết định rút lại sự cho phép hay không.

Nếu quý vị cho phép làm những việc nói trên, Nhà Cung Cấp Dịch Vụ sẽ nhập Thông tin CANS về Hội Viên vào trong hệ thống MassHealth, và MassHealth sẽ truy cập thông tin đó và chia sẻ với Nhà Cung Cấp Dịch Vụ, các nhà cung cấp dịch vụ khác được phép và tổ chức quản lý y tế của Hội Viên. Với sự cho phép của quý vị, MassHealth cũng có thể cho Nhà Cung Cấp Dịch Vụ xem Thông tin CANS mà các nhà cung cấp dịch vụ khác của Hội Viên đã nhập vào trong hệ thống. **Lưu ý là ngay cả khi quý vị không cho phép, MassHealth và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ vẫn có thể sử dụng hoặc tiết lộ Thông Tin CANS về Hội Viên đó theo qui định của luật pháp hoặc nếu được luật pháp cho phép.**

Sau khi Thông tin CANS được chia sẻ qua hệ thống MassHealth, tổ chức chia sẻ thông tin đó sẽ không còn có thể kiểm soát cách thức sử dụng hoặc tiết lộ thông tin đó nữa. Các điều luật về bảo vệ thông tin riêng tư áp dụng cho Thông tin CANS cũng có thể khác nhau khi MassHealth, các nhà cung cấp dịch vụ, hoặc các tổ chức quản lý y tế lưu giữ thông tin, tuy nhiên mỗi tổ chức đó phải tuân thủ các điều luật về bảo vệ thông tin riêng tư áp dụng cho tổ chức đó khi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin.

Quý vị có thể ghi ngày hết hạn cho phép vào phần dưới đây. Nếu quý vị không ghi, sự cho phép của quý vị sẽ kết thúc sau một năm kể từ khi quý vị ký mẫu điền này.

Quý vị có thể hủy bỏ sự cho phép này vào bất kỳ lúc nào bằng cách gửi thông báo bằng văn bản. Nếu quý vị hủy bỏ, Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và MassHealth sẽ không thể sử dụng hệ thống MassHealth để chia sẻ Thông tin CANS đã thu thập sau khi quý vị hủy bỏ sự cho phép. Quý vị sẽ không thể lấy lại được những thông tin hiện đã được cung cấp cho MassHealth, các tổ chức quản lý y tế, Nhà Cung Cấp Dịch Vụ hoặc các nhà cung cấp dịch vụ được ủy quyền khác qua hệ thống MassHealth trước khi nhận được giấy thông báo hủy của quý vị.

Giấy thông báo hủy phải:

- cho biết danh tánh của Hội Viên
- cho biết ngày tháng năm sinh của Hội Viên
- cho biết danh tánh của quý vị
- cho biết quý vị là Hội Viên hay cha (mẹ) giám hộ của Hội Viên, hoặc giải thích tại sao quý vị lại đại diện cho Hội Viên
- cho biết quý vị không còn muốn cho phép nhập và chia sẻ Thông tin CANS trên mạng trực tuyến

Quý vị phải gửi giấy thông báo hủy cho Nhà Cung Cấp Dịch Vụ tại địa chỉ ghi ở trang đầu tiên của mẫu điền này. Sau đó Nhà Cung Cấp Dịch Vụ phải thông báo cho MassHealth bằng cách gửi qua email một bản sao chụp quét của thư thông báo hủy tới: CANS-CBHI@MassMail.State.MA.US

Chữ Ký của quý vị

Khi ký tên vào mẫu cho phép này, quý vị cho phép sử dụng và tiết lộ Thông tin CANS về Hội Viên ghi trên. Quý vị cũng xác nhận rằng: quý vị đã đọc toàn bộ mẫu điền và tự nguyện ký tên vào mẫu điền đó; và quý vị có quyền nhận được một bản sao có chữ ký của mẫu điền.

Tên viết bằng chữ in của người ký giấy cho phép

Chữ ký của người ký giấy cho phép

Ngày ký (ngày sự cho phép bắt đầu có hiệu lực)

Ngày sự cho phép hết hiệu lực (Nếu không ghi ngày trong dòng này, sự cho phép sẽ hết hạn sau một năm kể từ ngày ký tên).

Vui lòng đánh dấu vào dòng ở dưới cho biết lý do tại sao quý vị có thể ký giấy cho phép này theo luật.

_____ Tôi là Hội Viên. Tôi đã trên 18 tuổi. Nếu tôi chưa đến 18 tuổi, tôi có thể cho phép vì các lý do khác theo luật.

_____ Tôi là cha (mẹ) giám hộ của Hội Viên.

_____ Tôi có thể đại diện cho hội viên để cho phép tiết lộ thông tin y khoa. Tôi gửi kèm theo đây văn kiện pháp lý cho biết vì sao tôi có thể làm việc này.

**Nhắc Nhở dành cho Nhà Cung Cấp Dịch Vụ: Phải đưa một bản sao có chữ ký của mẫu điền này cho Hội Viên hoặc người chăm sóc. Nếu Hội Viên hoặc người chăm sóc sau này muốn hủy sự chấp thuận này, quý vị phải gửi qua email một bản sao chụp quét của thư thông báo hủy tới cho:
CANS-CBHI@MassMail.State.MA.US**