

# Đạo Luật về Quyền Hạn Phối Hợp Cấp Liên Bang và Tiểu Bang

CHO NGƯỜI LƯU TRÚ TẠI CƠ SỞ ĐIỀU DƯỠNG CHUYÊN MÔN  
HAY CƠ SỞ ĐIỀU DƯỠNG ĐÃ ĐƯỢC CHỨNG NHẬN CỦA  
MEDICARE/MEDICAID

Mọi người lưu trú trong các cơ sở chăm sóc dài hạn đều có nhiều quyền được bảo đảm theo luật Liên Bang và Tiểu Bang. Các quyền hạn này có trong luật Liên Bang và Tiểu Bang áp dụng cho cư dân trong những cơ sở đã được chứng nhận theo chương trình Medicaid hoặc Medicare.

Một số quyền hạn chỉ có theo luật Minnesota. Các quyền này được trình bày bằng *chữ in nghiêng*. Mọi quyền hạn khác đều có trong luật liên bang áp dụng cho cư dân trong những cơ sở đã được chứng nhận theo chương trình Medicaid hoặc Medicare. Nếu quyền theo luật Minnesota tương đương với quyền theo luật liên bang thì sẽ trình bày theo luật liên bang.

*Người giám hộ hay quản thủ bệnh nhân lưu trú - hoặc nếu không có ai như thế thì một người quan tâm - có thể thực thi các quyền này thay cho người lưu trú.*

Không một cơ sở nào<sup>1</sup> được phép đòi hỏi người lưu trú phải khước từ những quyền hạn này mới được thuê nhận hoặc cho tiếp tục ngụ lại đây.

## Quyền Hạn của Người Lưu Trú

Người lưu trú có quyền được cư ngụ tử tế, tự quyết, giao tiếp với người khác và sử dụng dịch vụ bên trong và bên ngoài cơ sở:

1. Cơ sở phải tôn trọng và đối đãi đàng hoàng và chăm sóc cho mỗi người theo cách và môi trường được bảo dưỡng hay nâng cao mức độ đời sống, nhận biết quyền cá nhân của từng người lưu trú. Cơ sở phải bảo vệ và tôn vinh quyền hạn của mỗi người lưu trú.

---

<sup>1</sup> Trong tài liệu này, từ “cơ sở” nói đến nhà điều dưỡng, nhà chăm sóc, cơ sở điều dưỡng chuyên môn (skilled nursing facility, hay SNF) có chứng nhận hoặc cơ sở điều dưỡng (nursing facility, hay NF) có chứng nhận.

2. Cơ sở phải cung cấp dịch vụ chăm sóc có phẩm chất như nhau bất kể chẩn đoán, mức độ nghiêm trọng, hay nguồn tiền trả. Cơ sở phải thiết lập và duy trì chính sách và cách thực hành đồng nhất về việc chuyển đi, xuất viện, và cung cấp các dịch vụ theo chương trình của tiểu bang cho mọi người lưu trú bất kể nguồn tiền trả cho họ.

## **Dịch Vụ Đáp Ứng Đúng Lúc**

*Phải trả lời những thắc mắc và yêu cầu của người lưu trú một cách nhanh chóng và hợp lý.*

## **Tiếp Tục Chăm Sóc**

*Người lưu trú có quyền được chăm sóc theo định kỳ hợp lý, và sẽ tiếp tục phân công nhân viên thực hiện - trong chừng mực chính sách của cơ sở vẫn cho phép.*

## **Vận Dụng Quyền Hạn**

Người lưu trú có quyền vận dụng quyền hạn của mình trên tư cách cá nhân lưu ngụ ở cơ sở và công dân hoặc cư dân của Hoa Kỳ.

1. Cơ sở phải bảo đảm rằng người lưu trú có thể vận dụng quyền hạn của họ mà không bị can thiệp, cưỡng ép, kỳ thị, hay trả đũa.
2. Cơ sở không được phép can thiệp, cưỡng ép, kỳ thị, và trả đũa người lưu trú vận dụng quyền hạn của họ và phải hỗ trợ người lưu trú vận dụng quyền hạn này.
3. Trong trường hợp người lưu trú không bị tòa án tiểu bang phán quyết mất khả năng thì người lưu trú có quyền chỉ định đại diện, theo luật pháp tiểu bang và bất cứ người thay thế hợp pháp nào được chỉ định, để có thể vận dụng quyền hạn của người lưu trú trong phạm vi luật pháp tiểu bang cho phép. Người hôn phối đồng giới của người lưu trú phải được chữa trị tương đương với chữa trị cho người hôn phối khác giới nếu hôn nhân hợp lệ theo khu vực pháp lý đã công nhận.
  - A. Đại diện của người lưu trú có quyền vận dụng quyền của người lưu trú trong phạm vi những quyền hạn này được ủy nhiệm cho đại diện của người lưu trú.
  - B. Người lưu trú có quyền vận dụng quyền hạn không được ủy nhiệm cho đại diện của người lưu trú, bao gồm quyền hủy bỏ ủy nhiệm quyền hạn, ngoại trừ bị luật pháp tiểu bang giới hạn.
4. Cơ sở phải xem quyết định của đại diện người lưu trú là quyết định của người lưu trú trong phạm vi đòi hỏi của tòa án hay được người lưu trú ủy nhiệm.
5. Cơ sở không được nói rộng quyền lấy quyết định của đại diện người lưu trú thay mặt cho người lưu trú ngoài phạm vi đòi hỏi của tòa án hay được người lưu trú chỉ định.
6. Nếu có lý do để tin rằng đại diện người lưu trú lấy quyết định hay có hành động không vì lợi ích tốt nhất của người lưu trú thì cơ sở cần báo cáo mối lo ngại này.

7. Trong trường hợp người lưu trú bị tòa án có đủ thẩm quyền phán quyết mất khả năng, thì quyền hạn của người lưu trú được chuyển cho đại diện của người lưu trú được chỉ định và quyền hạn này sẽ được người này, thay mặt người lưu trú, vận dụng theo luật pháp tiểu bang. Đại diện người lưu trú được tòa án chỉ định sẽ vận dụng quyền hạn của người lưu trú trong chừng mực được tòa án có đủ pháp quyền xét thấy cần thiết.
  - A. Trong trường hợp đại diện người lưu trú có quyền lấy quyết định, bị luật pháp tiểu bang hay chỉ định của tòa án hạn chế thì người lưu trú vẫn có quyền lấy quyết định này ngoài thẩm quyền của đại diện.
  - B. Người đại diện vận dụng quyền hạn này phải xét đến ước muốn và sở thích của người lưu trú.
  - C. Trong phạm vi có thể thực hiện, người lưu trú phải được cho cơ hội tham gia vào tiến trình hoạch định chăm sóc.

## Hoạch Định và Chăm Sóc

Người lưu trú có quyền được thông báo, và tham gia vào tiến trình chữa trị cho mình, bao gồm:

1. Quyền được cho biết đầy đủ, bằng ngôn ngữ họ có thể hiểu rõ về tình trạng sức khỏe của họ, bao gồm nhưng không giới hạn, tình trạng y tế của họ.
2. Quyền tham gia vào việc thiết lập hay thực hiện hoạch định chăm sóc tập trung cho bản thân họ, bao gồm nhưng không giới hạn:
  - A. Quyền tham gia vào tiến trình hoạch định, bao gồm quyền chọn những người hay vai trò được bao gồm trong tiến trình hoạch định, quyền yêu cầu buổi họp và quyền yêu cầu duyệt lại chương trình chăm sóc tập trung cho họ.
  - B. Quyền tham gia lập mục tiêu dự kiến và kết quả chăm sóc, loại, số lượng, số lần, và thời gian chăm sóc, và bất cứ yếu tố nào khác liên quan đến mức hữu hiệu của chương trình chăm sóc.
  - C. Quyền được cho biết trước về những thay đổi trong chương trình chăm sóc.
  - D. Quyền được các dịch vụ và/hoặc các vật dụng có trong chương trình chăm sóc.
  - E. Quyền xem chương trình chăm sóc, bao gồm quyền ký tên sau khi chương trình chăm sóc có những thay đổi đáng kể.
3. Cơ sở phải báo cho người lưu trú biết về quyền tham gia vào chữa trị của họ và hỗ trợ người lưu trú về quyền hạn này. Tiến trình hoạch định phải—
  - A. Tạo điều kiện cho người lưu trú và/hoặc đại diện người lưu trú tham gia vào.
  - B. Kể cả đánh giá về sức khỏe và nhu cầu của người lưu trú.
  - C. Kết hợp sở thích cá nhân và văn hóa của người lưu trú khi thiết lập mục tiêu chăm sóc.

4. Quyền được cho biết trước về chăm sóc và loại người chăm sóc hay chuyên gia sẽ chăm sóc cho họ.
5. Quyền được bác sĩ hay bác sĩ thực hành hay chuyên gia khác cho biết trước về nguy cơ và lợi ích của chăm sóc đề nghị, chữa trị và thay thế chữa trị hoặc các lựa chọn chữa trị và chọn cách thay thế hay lựa chọn họ muốn.
6. Quyền yêu cầu, từ chối, và/hoặc ngưng chữa trị, tham gia hay từ chối tham gia vào nghiên cứu thử nghiệm, và lập điều chỉ dẫn trước.

*Người lưu trú có đủ khả năng có quyền từ chối chữa trị. Người lưu trú nào cự tuyệt liệu pháp, dược phẩm - hoặc những giới hạn trong chế độ ăn uống - phải được thông báo về hậu quả trọng yếu dự kiến về y tế hay tâm lý khi từ chối, và điều này được ghi vào hồ sơ y tế cá nhân. Nếu người lưu trú chẳng đủ năng lực để hiểu rõ tình thế nhưng chưa bị xét thấy không đủ khả năng - hoặc khi quy định pháp lý giới hạn quyền khước từ trị liệu - thì bác sĩ khám bệnh phải ghi đầy đủ mọi hiện trạng và hoàn cảnh vào hồ sơ y tế của người đó.*

7. Quyền tự dùng thuốc nếu nhóm liên ngành quyết định rằng việc này thích hợp về mặt y tế.
8. Không có điều gì trong đoạn này được hiểu là quyền của người lưu trú được cung cấp chữa trị y tế hay dịch vụ y tế được cho là không cần thiết hay không thích hợp về mặt y tế.
9. *Người lưu trú có quyền được chăm sóc y tế và chăm sóc cá nhân theo cách phù hợp, dựa trên nhu cầu riêng. Chăm sóc thích đáng nghĩa là chăm sóc có mục đích giúp người lưu trú đạt mức cao nhất trong hoạt động thể chất và tinh thần. Quyền này bị giới hạn khi dịch vụ không thể được nguồn tài nguyên công cộng hay tư nhân trang trải.*
10. *Nếu người lưu trú nhập viện điều dưỡng hoặc viện chăm sóc nội trú trong tình trạng bất tỉnh hay hôn mê - hoặc không thể giao tiếp - thì cơ sở đó phải nỗ lực trong chừng mực hợp lý (theo quy định ở đoạn văn 11 dưới đây) để thông báo cho người trong gia đình - hoặc người được bệnh nhân chỉ định (bằng văn bản) làm đầu mối liên lạc trong trường hợp khẩn cấp - rằng bệnh nhân đã được thu nhận. Viện điều dưỡng hay chăm sóc nội trú phải cho phép người trong gia đình tham gia hoạch định chữa trị, trừ khi cơ sở đó biết - hay có lý do để tin rằng - người lưu trú đã có điều chỉ dẫn trước (đang còn hiệu lực) đối lập, hoặc biết là người đó đã ký kết văn bản nói rõ mình không muốn người trong gia đình tham gia. Sau khi thông báo với người trong gia đình - nhưng trước lúc cho phép người đó tham gia hoạch định chữa trị - viện điều dưỡng hoặc viện chăm sóc nội trú phải gắng sức trong chừng mực hợp lý (và đúng với lẽ lối hành nghề y tế thỏa đáng) để xác định xem người lưu trú có điều chỉ dẫn trước nào liên quan đến quyết định chăm sóc sức khỏe của bản thân. Vì mục đích của đoạn văn này, “nỗ lực hợp lý” bao gồm công việc:*

- A. xem xét vật dụng cá nhân của người lưu trú;
- B. xem xét hồ sơ y tế của người lưu trú (những gì cơ sở đang nắm giữ);

- C. liên lạc với đầu mối khẩn cấp hoặc người trong gia đình để hỏi thăm xem người lưu trú có điều chỉ dẫn trước nào không, và có bác sĩ nào mà người đó thường đến để được chăm sóc; và
- D. nếu biết thì hỏi thăm bác sĩ (nơi người đó thường đến để được chăm sóc) xem có điều chỉ dẫn trước nào không. Nếu viện điều dưỡng hoặc viện chăm sóc nội trú thông báo với người trong gia đình hay đầu mối liên lạc khẩn cấp đã chỉ định - hoặc cho phép thành viên như thế tham gia hoạch định chữa trị đúng theo đoạn văn này - thì cơ sở không chịu trách nhiệm với người lưu trú về những thiệt hại vì lý do: thông báo với người trong gia đình hay đầu mối liên lạc khẩn cấp - hoặc việc tham gia của thành viên như thế - là điều sai trái hay vi phạm quyền riêng tư.
11. Trong nỗ lực hợp lý để thông báo với người trong gia đình hoặc đầu mối liên lạc khẩn cấp đã chỉ định, cơ sở phải cố gắng tìm đầu mối như thế bằng cách xem xét vật dụng cá nhân và hồ sơ y tế của người lưu trú mà họ đang có. Nếu cơ sở không thể báo với người trong gia đình hay đầu mối liên lạc khẩn cấp đã chỉ định nội trong 24 giờ sau khi thu nhận, thì phải thông báo cho ty dịch vụ xã hội của quận hạt hoặc cơ quan công lực địa phương rằng người lưu trú đã được thu nhận, nhưng cơ sở không thể liên lạc với ai cả. Ty dịch vụ xã hội quận hạt và cơ quan công lực tại địa phương phải giúp cơ sở nhận diện và thông báo với người trong gia đình hoặc đầu mối liên lạc khẩn cấp đã chỉ định. Ty dịch vụ xã hội cấp quận hạt hay cơ quan công lực địa phương nào đã hỗ trợ cơ sở đều không chịu trách nhiệm với người lưu trú về những thiệt hại vì lý do: thông báo với người trong gia đình hay đầu mối liên lạc khẩn cấp hoặc việc tham gia của người như thế là điều sai trái hay vi phạm quyền riêng tư của bệnh nhân.
12. Thông Tin về Chữa Trị. Người trong gia đình hay đại diện khác đã được chọn - hoặc cả hai - đều có thể đi kèm người lưu trú. Thông tin này phải bao gồm kết quả dự kiến về y tế hay trọng yếu về tâm lý của cách chữa trị và những giải pháp khác. Nếu đây là điều không khuyến cáo về mặt y tế - theo ghi nhận của bác sĩ khám bệnh trong hồ sơ y tế của người lưu trú - thì phải trao thông tin cho giám hộ, hoặc người khác đã được người lưu trú chỉ định làm đại diện. Quý vị có quyền từ chối thông tin này.
13. Trước lúc - hoặc vào thời điểm - thu nhận và trong khi lưu lại, mỗi người lưu trú bị ung thư vú (ở bất cứ dạng nào) phải được thông báo đầy đủ về mọi phương cách điều trị hiệu nghiệm khác mà bác sĩ chữa trị đã biết, kể cả phẫu thuật, chiếu xạ, hóa học trị liệu - hoặc liệu pháp phối hợp - cùng với những nguy cơ liên quan của từng phương pháp trong số đó.

## **Lựa Chọn Bác Sĩ Khám Bệnh**

Người lưu trú có quyền lựa chọn bác sĩ khám bệnh.

1. Bác sĩ phải được cấp phép làm việc, và
2. Nếu bác sĩ do người lưu trú lựa chọn từ chối hay không đáp ứng các đòi hỏi nêu trong phần này thì cơ sở có thể tìm bác sĩ khác để bảo đảm chăm sóc và chữa trị thích hợp và đầy đủ.

3. Cơ sở phải bảo đảm rằng mỗi người lưu trú đều được cho biết tên, chuyên khoa, và cách liên lạc với bác sĩ hay chuyên gia chăm sóc chánh khác chịu trách nhiệm chăm sóc cho người lưu trú. *Nếu đây là điều không khuyến cáo về mặt y tế - theo ghi nhận của bác sĩ khám bệnh trong hồ sơ chăm sóc người lưu trú - thì phải trao thông tin cho giám hộ, hoặc người khác đã được người lưu trú chỉ định làm đại diện.*
4. Cơ sở phải báo cho người lưu trú biết nếu xác định rằng bác sĩ do người lưu trú lựa chọn không thể hay không sẵn sàng đáp ứng các đòi hỏi nêu trong phần này và cơ sở tìm bác sĩ khác để bảo đảm chăm sóc và chữa trị thích hợp và đầy đủ cho người lưu trú. Cơ sở phải bàn thảo việc tham gia của bác sĩ thay thế với người lưu trú và thực hiện theo ý muốn của người lưu trú, nếu có, trong số các lựa chọn.
5. Nếu sau đó người lưu trú chọn bác sĩ khám bệnh khác đáp ứng các đòi hỏi nêu trong phần này thì cơ sở phải làm theo lựa chọn này.

## Mối Liên Hệ với Những Dịch Vụ Sức Khỏe Khác

*Người lưu trú nào được bên cung cấp dịch vụ bên ngoài chăm sóc đều được quyền biết danh tánh của bên đó, nếu yêu cầu. Phải thông báo cho người lưu trú biết (bằng văn bản) về bất cứ dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào do cá nhân, tập đoàn, hoặc tổ chức khác công hiến - chớ chẳng phải cơ sở. Trong thông tin phải nêu tên của bên cung cấp dịch vụ bên ngoài cùng với địa chỉ và phần mô tả dịch vụ hiện có. Nếu đây là điều không khuyến cáo về mặt y tế - theo ghi nhận của bác sĩ khám bệnh trong hồ sơ chăm sóc người lưu trú - thì phải trao thông tin cho giám hộ, hoặc người khác đã được người lưu trú chỉ định làm đại diện.*

## Tôn Trọng và Đối Xử Đàng Hoàng

Người lưu trú có quyền được tôn trọng và đối xử đàng hoàng, bao gồm:

1. Quyền không bị cầm giữ thể chất hay bằng thuốc men cho mục đích kỷ luật hay tiện lợi, và không buộc phải chữa trị các triệu chứng y tế của người lưu trú.
2. Quyền lưu giữ và sử dụng sở hữu cá nhân, bao gồm đồ dùng trong nhà và quần áo, nếu có chỗ trống, trừ khi làm vậy sẽ vi phạm quyền hạn hay sức khỏe và sự an toàn của người lưu trú khác.
3. Quyền cư ngụ và được dịch vụ tại cơ sở có thích nghi hợp lý cho nhu cầu và sở thích của người lưu trú ngoại trừ khi làm vậy sẽ gây nguy hiểm đến sức khỏe hay an toàn của người lưu trú hay những người lưu trú khác.
4. Quyền ở chung phòng với người hôn phối khi người lưu trú đã kết hôn sống cùng cơ sở và cả hai vợ chồng đồng ý với sắp xếp này.
5. Quyền ở chung phòng với bạn chung phòng họ chọn khi thích hợp, khi cả hai người lưu trú sống cùng cơ sở và cả hai đều đồng ý với sắp xếp này.
6. Quyền nhận thông báo bằng văn bản, bao gồm lý do thay đổi, trước khi thay đổi phòng hay bạn chung phòng của người lưu trú tại cơ sở.

7. Quyền từ chối chuyển đến phòng khác tại cơ sở, nếu mục đích chuyển đi là:
  - A. Chuyển chỗ người lưu trú tại SNF từ khu riêng biệt của cơ sở vốn là SNF sang khu khác của cơ sở không phải là SNF, hoặc
  - B. chuyển chỗ người lưu trú tại NF từ khu riêng biệt của cơ sở vốn là NF sang khu khác của cơ sở là SNF.
  - C. chỉ để thuận tiện cho nhân viên.
8. Khi người lưu trú có quyền từ chối chuyển đi thì sẽ không ảnh hưởng đến tiêu chuẩn hay quyền họ được quyền lợi Medicare hay Medicaid.

## Tự Quyết Định

Người lưu trú có quyền và cơ sở phải hỗ trợ và tạo điều kiện cho người lưu trú tự quyết định thông qua hỗ trợ lựa chọn của người lưu trú, bao gồm nhưng không giới hạn những quyền hạn sau đây:

1. Người lưu trú có quyền chọn các hoạt động, lịch trình (bao gồm giờ ngủ và đi bộ), chăm sóc sức khỏe và người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp với sở thích, đánh giá, chương trình chăm sóc của mình và các điều khoản hiện dụng khác của phần này.
2. Người lưu trú có quyền lựa chọn các khía cạnh nào trong đời sống tại cơ sở, là quan trọng với họ.
3. Người lưu trú có quyền giao tiếp với người trong cộng đồng và tham gia vào các hoạt động của cộng đồng cả bên trong và ngoài cơ sở.
4. Người lưu trú có quyền tiếp khách theo ý muốn và vào lúc họ muốn, có quyền từ chối viếng thăm khi thích hợp, và theo cách không lợi dụng quyền của người lưu trú khác.
  - A. Cơ sở phải cho phép bất cứ người lưu trú nào gặp ngay—
    - a. Bất cứ đại diện nào của Trường Ban (Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid, (Centers for Medicare and Medicaid, hay CMS)),
    - b. Bất cứ đại diện nào của tiểu bang,
    - c. Bất cứ đại diện nào của Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang,
    - d. Bác sĩ riêng của người lưu trú,
    - e. Bất cứ đại diện nào của hệ thống bảo vệ và biện hộ, theo chỉ định của tiểu bang và được thiết lập theo Trợ Giúp Người Chậm Phát Triển và Đạo Luật về Quyền Hạn 2000,
    - f. Bất cứ đại diện nào của cơ quan chịu trách nhiệm cho hệ thống bảo vệ và biện hộ cho các cá nhân bị bệnh tâm thần; và
    - g. Đại diện của người lưu trú.

- B. Cơ sở phải cho người nhà hay họ hàng khác của người lưu trú gặp gỡ người lưu trú ngay, tùy thuộc vào quyền từ chối hay rút lại thỏa thuận của người lưu trú vào bất cứ lúc nào;
- C. Cơ sở phải cho người khác đến thăm với sự đồng ý của người lưu trú, để gặp gỡ người lưu trú ngay, tùy thuộc vào giới hạn y tế và an toàn hợp lý và quyền từ chối hay rút lại thỏa thuận của người lưu trú vào bất cứ lúc nào;
- D. Cơ sở phải cho bất cứ cơ quan hay cá nhân cung cấp dịch vụ sức khỏe, xã hội, pháp lý hay dịch vụ khác gặp gỡ người lưu trú ngay, tùy thuộc vào quyền từ chối hay rút lại thỏa thuận của người lưu trú vào bất cứ lúc nào;
- E. Cơ sở phải có các chính sách và thể thức bằng văn bản về quyền viếng thăm của người lưu trú, bao gồm chính sách và thể thức trình bày hạn chế hoặc giới hạn cần thiết về y tế hoặc hợp lý hay hạn chế hoặc giới hạn an toàn, khi áp dụng hạn chế này phù hợp với các đòi hỏi của tiểu phần này, rằng cơ sở có thể cần thực hiện quyền hạn này và lý do cho việc hạn chế hay giới hạn về y tế hoặc an toàn.
- F. Cơ sở phải đáp ứng các đòi hỏi sau đây:
  - a. Báo cho từng người lưu trú (hay đại diện của người lưu trú, khi thích hợp) về quyền viếng thăm của mình và chính sách và thể thức của cơ sở liên quan, bao gồm bất cứ hạn chế hay giới hạn y tế hay an toàn này về những quyền hạn này, phù hợp với các đòi hỏi của tiểu phần này, lý do hạn chế hay giới hạn, và áp dụng hạn chế cho người nào, khi nào họ sẽ được báo cho biết về quyền hạn khác của mình theo đoạn này.
  - b. Báo cho từng người lưu trú biết về quyền, tùy thuộc vào thỏa thuận của mình, tiếp khách mà họ chỉ định, bao gồm, nhưng không giới hạn, người hôn phối (bao gồm người hôn phối đồng giới), bạn nội gia (bao gồm bạn nội gia đồng giới), người trong gia đình, hay bạn bè, và quyền hủy bỏ hay từ chối thỏa thuận này vào bất cứ lúc nào.
  - c. Không hạn chế, giới hạn hay từ chối đặc quyền viếng thăm theo cách khác trên căn bản chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, xác định giới tính, khuynh hướng tình dục, hay tàn tật.
  - d. Bảo đảm rằng mọi khách thăm đều có đặc quyền thăm viếng đầy đủ và tương đương phù hợp với sở thích của người lưu trú

*Sau khi người lưu trú được nhận vào cơ sở nào bị luật liên bang nghiêm cấm tiết lộ trái phép thông tin nhận diện người lưu trú cho bên gọi đến và khách thăm, thì phải yêu cầu người lưu trú (hay giám hộ hoặc người quản thủ hợp pháp) cho phép thông báo với bên gọi đến và khách viếng về tình hình hiện diện tại cơ sở - phòng khi họ muốn liên lạc với bệnh nhân. Trong chừng mực khả dĩ, giám hộ hoặc người quản thủ hợp pháp phải suy xét ý kiến của người lưu trú về việc tiết lộ bệnh nhân tạm cư tại cơ sở. Quyền hạn này bị hạn chế nếu không khuyến cáo về mặt y tế, theo ghi nhận của bác sĩ khám bệnh trong hồ sơ chăm sóc người lưu trú. Khi bị hạn chế theo điều luật của chương trình ngăn ngừa lạm dụng cơ sở theo Đạo Luật Bảo Vệ Người Lớn Yếu Kém (Vulnerable Adults Protection Act).*



5. Người lưu trú có quyền tổ chức và tham gia vào nhóm người lưu trú tại cơ sở.
  - A. Cơ sở phải có nơi riêng tư cho người lưu trú hoặc nhóm gia đình, nếu có; và thực hiện các bước hợp lý, với sự chấp thuận của nhóm, để giúp người lưu trú và người trong gia đình biết đúng lúc về các buổi gặp sắp đến.
  - B. Nhân viên, khách thăm, hay khách khác có thể tham dự buổi họp nhóm của người lưu trú hay nhóm gia đình chỉ theo lời mời gọi của nhóm tương ứng.
  - C. Cơ sở phải cung cấp nhân viên được chỉ định do người lưu trú hay nhóm gia đình và cơ sở chấp thuận và người chịu trách nhiệm trợ giúp và hồi đáp các yêu cầu bằng văn bản từ buổi họp nhóm.
  - D. Cơ sở phải cứu xét ý kiến của người lưu trú hay nhóm gia đình và hành động nhanh chóng theo than phiền và đề nghị của các nhóm này về những vấn đề chăm sóc và đời sống của người lưu trú tại cơ sở.
    - a. Cơ sở phải cho thấy họ đáp ứng đúng và hợp lý cho những yêu cầu này.
    - b. Không nên hiểu điều này có nghĩa là cơ sở phải thực hiện từng yêu cầu của người lưu trú hay nhóm gia đình như đề nghị.
6. Người lưu trú có quyền tham gia vào nhóm gia đình.
7. Người lưu trú có quyền cho (những) người trong gia đình hay (các) đại diện khác của người lưu trú tại cơ sở gặp các gia đình hay (các) đại diện người lưu trú của những người lưu trú khác tại cơ sở.
8. Người lưu trú có quyền tham gia vào các hoạt động khác, bao gồm các hoạt động xã hội, tôn giáo, và cộng đồng, nếu điều này không mâu thuẫn với quyền hạn của những người lưu trú khác tại cơ sở.
9. Người lưu trú có quyền chọn hay từ chối thực hiện các dịch vụ cho cơ sở hay cơ sở không được đòi hỏi người lưu trú phải thực hiện dịch vụ cho cơ sở. Người lưu trú có thể thực hiện các dịch vụ cho cơ sở, nếu họ muốn, khi—
  - A. Cơ sở ghi nhận nhu cầu hay mong muốn làm việc trong chương trình chăm sóc của người lưu trú;
  - B. Chương trình nêu rõ tính chất dịch vụ được thực hiện và người lưu trú có tự nguyện hay được trả thù lao khi thực hiện dịch vụ;
  - C. Thù lao cho các dịch vụ có hưởng lương theo hay trên mức giá hiện hành; và
  - D. Người lưu trú đồng ý với cách việc làm trình bày trong chương trình chăm sóc.
10. Người lưu trú có quyền quản lý vấn đề tài chính của mình. Điều này bao gồm quyền biết trước cơ sở có thể tính chi phí nào vào ngân quỹ cá nhân của người lưu trú.
  - A. Cơ sở không được đòi hỏi người lưu trú ký thác ngân quỹ cá nhân cho cơ sở. Nếu người lưu trú muốn ký thác ngân quỹ cá nhân vào cơ sở, theo giấy ủy quyền bằng văn bản của người lưu trú, thì cơ sở phải là nơi được ủy thác của ngân quỹ người lưu trú và giữ, bảo vệ, quản lý, và chịu trách nhiệm cho ngân quỹ cá nhân của người lưu trú ký thác vào cơ sở, như nêu trong đoạn này.
  - B. Ký thác ngân quỹ.

ĐẠO LUẬT NHÂN QUYỀN PHỐI HỢP CẤP LIÊN BANG VÀ TIÊU BANG

- a. Cơ sở phải ký thác bất cứ ngân quỹ cá nhân nào của người lưu trú vượt quá \$100 vào trương mục (hay các trương mục) hưởng tiền lãi riêng với bất cứ trương mục hoạt động nào của cơ sở, và ghi có tất cả tiền lãi có được trên ngân quỹ của người lưu trú vào trương mục đó. (Trong trương mục chung, phải có kết toán riêng cho từng phần của người lưu trú.) Cơ sở phải duy trì ngân quỹ cá nhân của người lưu trú không quá \$100 trong trương mục không hưởng lãi, trương mục hưởng lãi, hay ngân quỹ tiền mặt chi vật.
- b. Người lưu trú được chăm sóc do Medicaid tài trợ: Cơ sở phải ký thác bất cứ ngân quỹ cá nhân nào của người lưu trú vượt quá \$50 vào trương mục (hay các trương mục) hưởng tiền lãi, riêng với bất cứ trương mục hoạt động nào của cơ sở, và ghi có tất cả tiền lãi có được trên ngân quỹ của người lưu trú vào trương mục đó. (Trong trương mục chung, phải có kết toán riêng cho từng phần của người lưu trú.) Cơ sở phải duy trì ngân quỹ cá nhân không quá \$50 trong trương mục không hưởng lãi, trương mục hưởng lãi, hay ngân quỹ tiền mặt chi vật.
- C. Kết toán và hồ sơ. Cơ sở phải lập và duy trì hệ thống bảo đảm kết toán đầy đủ, đầy đủ và riêng, theo nguyên tắc kế toán được chấp nhận thông thường, của từng ngân quỹ cá nhân của người lưu trú giao cho cơ sở thay mặt người lưu trú.
  - a. Hệ thống phải ngăn ngừa bất cứ việc gộp chung ngân quỹ của người lưu trú với ngân quỹ của cơ sở hoặc với những ngân quỹ của bất cứ người nào ngoài người lưu trú khác.
  - b. Phải có sẵn hồ sơ tài chánh cá nhân cho người lưu trú thông qua báo cáo tam cá nguyệt và theo yêu cầu.
- D. Thông báo số tiền dư. Cơ sở phải thông báo cho từng người lưu trú được quyền lợi Medicaid—
  - a. Khi số tiền trong trương mục của người lưu trú được \$200 ít hơn giới hạn tài nguyên SSI cho một người
  - b. Rằng, nếu có số tiền đó trong trương mục, ngoài giá trị của các tài nguyên không ngoại lệ khác của người lưu trú, đạt đến giới hạn tài nguyên SSI cho một người, thì người lưu trú có thể mất tiêu chuẩn được Medicaid hay SSI.
- E. Chuyển nhượng khi xuất viện, bị đuổi hay tử vong. Khi người lưu trú có ngân quỹ riêng ký thác vào cơ sở, xuất viện, bị đuổi, hay tử vong thì cơ sở phải chuyển nhượng ngân quỹ của người lưu trú nội trong 30 ngày, và kết toán sau cùng của những ngân quỹ này, cho người lưu trú, hoặc trong trường hợp tử vong, cá nhân hay tòa án có chứng thực quản lý tài sản của người lưu trú theo đúng luật pháp tiêu bang.
- F. Bảo đảm an toàn tài chánh. Cơ sở phải mua trái phiếu bảo lãnh, hay có bảo đảm thỏa đáng cho CMS, để bảo đảm an toàn cho tất cả ngân quỹ cá nhân của người lưu trú ký thác vào cơ sở.

## Các Dịch Vụ Bao Gồm trong Tiền Trả của Medicare hay Medicaid

Cơ sở không được tính phí vào ngân quỹ cá nhân của người lưu trú cho bất cứ mục hay dịch vụ nào trả tiền theo Medicaid hay Medicare (ngoại trừ tiền khấu trừ và đồng bảo hiểm hiện dụng). Cơ sở có thể tính phí cho người lưu trú cho các dịch vụ yêu cầu mắc tiền hơn hay vượt quá dịch vụ được bao trả. (Điều này không ảnh hưởng đến việc cấm tính chi phí của cơ sở đối với các vật dụng và dịch vụ mà Medicaid đã trả.)

1. Trong quá trình lưu trú được Medicare hay Medicaid bao trả, cơ sở không được tính phí người lưu trú cho các hạng loại vật dụng và dịch vụ sau đây:
  - A. Dịch vụ điều dưỡng.
  - B. Dịch vụ Thực Phẩm và Dinh Dưỡng.
  - C. Chương trình hoạt động.
  - D. Dịch vụ giặt giũ phòng/giường.
  - E. Các vật dụng và dịch vụ vệ sinh cá nhân thường lệ cần thiết để đáp ứng nhu cầu của người lưu trú, bao gồm, nhưng không giới hạn:
    - các tiếp liệu vệ sinh tóc, lược, bàn chải tóc
    - xà bông tắm, xà bông khử khuẩn hay chất làm sạch đặc biệt khi được đòi hỏi để chữa trị các vấn đề về da đặc biệt hay để chống nhiễm trùng
    - đồ cạo râu, kem cạo râu
    - bàn chải đánh răng, kem đánh răng, chất dính hàm giả, thuốc tẩy rửa răng giả, chỉ xỉa răng
    - kem làm ẩm da
    - khăn giấy, bông cục, que quần bông
    - thuốc khử mùi (deodorant)
    - chăm sóc và tiếp liệu cho tình trạng tiểu tiện không kiểm chế, giấy lau có khử trùng và các tiếp liệu liên quan
    - khăn tắm, khăn lau mặt, áo choàng bệnh viện
    - thuốc bán tự do
    - dịch vụ vệ sinh tóc và móng
    - trợ giúp tắm rửa, và
    - giặt giũ cá nhân căn bản
  - F. Các dịch vụ xã hội liên quan về y tế.
  - G. Dịch vụ chăm sóc khi hấp hối do người lưu trú chọn và trả tiền theo Quyền Lợi Chăm Sóc Hấp Hối Medicare hay do Medicaid trả theo chương trình của tiểu bang.

2. Các món và dịch vụ có thể bị tính vào ngân quỹ của người lưu trú. Các phân loại và thí dụ về các món và dịch vụ cơ sở có thể tính vào ngân quỹ của người lưu trú nếu người lưu trú yêu cầu, nếu không bị đòi hỏi để đạt được mục đích nêu trong chương trình chăm sóc của người lưu trú, nếu cơ sở báo cho người lưu trú biết rằng sẽ tính phí, và nếu Medicare hay Medicaid không trả tiền:

- Điện thoại, bao gồm điện thoại di động.
- Truyền hình/radio, máy điện toán cá nhân hay thiết bị điện tử khác để sử dụng cá nhân.
- Các tiện nghi cá nhân, bao gồm vật liệu hút thuốc, đồ may vá và sản phẩm mới, và bánh kẹo.
- Các món và dịch vụ thẩm mỹ và chải chuốt vượt quá những thứ Medicaid hay Medicare trả tiền.
- Quần áo riêng.
- Sách đọc cá nhân.
- Quà tặng mua cho người lưu trú.
- Hoa và cây cỏ.
- Chi phí tham gia vào hoạt động xã hội và giải trí bên ngoài phạm vi của chương trình hoạt động.
- Các dịch vụ chăm sóc đặc biệt không được bao trả như y tá hay phụ tá thuê mướn riêng.
- Phòng riêng, ngoại trừ khi cần thiết về trị liệu (thí dụ như cách ly để kiểm soát nhiễm trùng)
- Thức ăn được chuẩn bị đặc biệt hay thay thế thay vì thức ăn và bữa ăn thường do cơ sở chuẩn bị.

Cơ sở có thể không tính tiền thức ăn và bữa ăn đặc biệt, bao gồm thuốc bổ dinh dưỡng được kê toa theo y tế, do bác sĩ, phụ tá bác sĩ, y tá thực hành, hay chuyên gia điều dưỡng y tế của người lưu trú yêu cầu.

Khi chuẩn bị thức ăn và bữa ăn thì cơ sở phải chú ý đến nhu cầu và sở thích của người lưu trú và tánh chất văn hóa và tôn giáo chung của những người tại cơ sở.

3. Yêu cầu các vật dụng và dịch vụ

- A. Cơ sở chỉ có thể tính tiền người lưu trú cho các vật dụng hay dịch vụ không được bao trả nếu vật dụng hay dịch vụ này do người lưu trú đặc biệt yêu cầu.
- B. Cơ sở không được đòi hỏi người lưu trú yêu cầu bất cứ vật dụng hay dịch vụ nào như là điều kiện để được nhận vào hay tiếp tục lưu trú.
- C. Cơ sở phải thông báo, bằng miệng và bằng văn bản, cho người lưu trú yêu cầu vật dụng hay dịch vụ biết là những vật dụng và dịch vụ sẽ bị tính tiền và số tiền này là bao nhiêu.

## Thông Tin và Giao Tiếp

1. Người lưu trú có quyền được cho biết về quyền hạn của mình và mọi điều lệ và quy định chi phối cách hành xử và trách nhiệm của người lưu trú trong quá trình lưu trú tại cơ sở.
2. Người lưu trú có quyền xem hồ sơ cá nhân và y tế liên quan đến bản thân mình.
  - A. Cơ sở phải cho người lưu trú xem hồ sơ cá nhân và y tế của bản thân người lưu trú, sau khi có yêu cầu bằng miệng hoặc bằng văn bản, theo hình thức và dạng do người đó yêu cầu, nếu có thể lấy hồ sơ ở dạng này (bao gồm dạng điện tử khi những hồ sơ này được lưu bằng điện tử); hoặc, nếu không, bằng bản in có thể đọc hay dạng khác theo thỏa thuận giữa cơ sở và người đó, trong vòng 24 giờ (ngoại trừ ngày cuối tuần hay ngày lễ); và
  - B. Cơ sở phải cho người lưu trú lấy một bản hồ sơ hay bất cứ phần nào theo đó (bao gồm dạng điện tử khi những hồ sơ này được lưu bằng điện tử) sau khi họ yêu cầu và thông báo trước 2 ngày làm việc cho cơ sở. Cơ sở có thể tính phí hợp lý khi cung cấp các bản này, nếu chi phí chỉ bao gồm giá cho:
    - Công sao chụp hồ sơ do cá nhân yêu cầu, dù bằng giấy hay dạng điện tử;
    - Các tiếp liệu làm bản giấy hay điện tử nếu yêu cầu cung cấp bản điện tử trên phương tiện có thể cầm tay; và
    - Tem, khi yêu cầu gửi bản này qua bưu điện.
3. Với ngoại lệ về thông tin trình bày trong đoạn (2) và (11) của đoạn này, cơ sở phải bảo đảm rằng thông tin cung cấp cho mỗi người lưu trú theo dạng và cách mà người lưu trú có thể xem và hiểu, bao gồm dạng thay thế hay bằng ngôn ngữ người lưu trú có thể hiểu. Các tóm lược dịch thông tin trình bày trong đoạn (2) của đoạn này có thể có sẵn cho bệnh nhân theo yêu cầu và tính phí theo luật hiện dụng.
4. Người lưu trú có quyền nhận thông báo bằng miệng (lời nói) và bằng văn bản (bao gồm chữ Braille) bằng dạng và ngôn ngữ họ hiểu, bao gồm:
  - A. Trình bày về cách bảo vệ ngân quỹ cá nhân.
  - B. Trình bày yêu cầu và thể thức thiết lập tiêu chuẩn được Medicaid, bao gồm quyền yêu cầu đánh giá tài nguyên.
  - C. Danh sách tên, địa chỉ (gửi thư và điện thư), và số điện thoại của tất cả cơ quan thông tin và điều luật của tiểu bang, nhóm biện hộ cho người lưu trú và Phòng Kiểm Soát Gian Lận Medicaid (Medicaid Fraud Control Unit) (xem trang 29-30); và
  - D. Báo cáo người lưu trú có thể nộp đơn khiếu nại cho Văn Phòng Khiếu Nại Cơ Sở Sức Khỏe Minnesota (Minnesota Office of Health Facility Complaints) về bất cứ vi phạm đáng ngờ nào về các quy định cơ sở điều dưỡng tiểu bang hay liên bang, bao gồm nhưng không giới hạn lạm dụng, bỏ bê, bóc lột, chiếm dụng tài sản của người lưu trú tại cơ sở, không tuân theo các đòi hỏi của những điều chỉ dẫn trước và yêu cầu thông tin về việc trở lại cộng đồng.
    - a. Thông tin và thông tin liên lạc của các tổ chức biện hộ tiểu bang và địa phương (xem trang 29-30);

ĐẠO LUẬT NHÂN QUYỀN PHỐI HỢP CẤP LIÊN BANG VÀ TIÊU BANG

- b. Thông tin về tiêu chuẩn và bao trả của Medicare và Medicaid (xem trang 29-30);
  - c. Thông tin liên lạc cho Trung Tâm Tài Nguyên cho Người Cao Niên và Tàn Tật, hay Chương Trình Gõ Đúng Cửa (xem trang 29-30);
  - d. Thông tin liên lạc cho Phòng Kiểm Soát Gian Lận Medicaid (xem trang 29-30);
  - e. Thông tin và thông tin liên lạc để nộp thư than phiền hay đơn khiếu nại về bất cứ vi phạm đáng ngờ nào về quy định của cơ sở điều dưỡng tiểu bang hoặc liên bang, bao gồm nhưng không giới hạn lạm dụng, bỏ bê, bóc lột, chiếm dụng tài sản người lưu trú tại cơ sở, không tuân theo các đòi hỏi của điều chỉ dẫn trước và yêu cầu thông tin về việc trở lại cộng đồng (xem trang 2930).
5. Cơ sở phải đăng, theo dạng và cách người lưu trú, và đại diện người lưu trú có thể xem và hiểu được:
- A. Danh sách tên, địa chỉ (gởi thư và điện thư), và số điện thoại của tất cả các cơ quan tiểu bang và nhóm biện hộ, như Cơ Quan Khảo Sát Tiểu Bang, văn phòng cấp phép tiểu bang, dịch vụ bảo vệ người lớn trong đó luật pháp tiểu bang phán quyết về các cơ sở chăm sóc dài hạn, chương trình của Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn Tiểu Bang, hệ thống bảo vệ và biện hộ, chương trình dịch vụ dựa theo gia cư và cộng đồng, và Đơn Vị Kiểm Soát Gian Lận Medicaid (xem trang 29-30); và
  - B. Báo cáo người lưu trú có thể nộp đơn khiếu nại cho Cơ Quan Khảo Sát Tiểu Bang, bất cứ vi phạm đáng ngờ nào về các quy định cơ sở điều dưỡng tiểu bang hay liên bang, bao gồm nhưng không giới hạn, lạm dụng, bỏ bê, bóc lột, chiếm dụng tài sản của người lưu trú tại cơ sở, không tuân theo các đòi hỏi của những điều chỉ dẫn trước và yêu cầu thông tin về việc trở lại cộng đồng.
6. Người lưu trú có quyền xem xét hợp lý việc sử dụng điện thoại, bao gồm dịch vụ TTY và TDD, và sử dụng chỗ tại cơ sở để có thể gọi điện thoại mà không bị nghe lén. Điều này bao gồm quyền giữ và sử dụng điện thoại di động bằng chi phí riêng của người lưu trú.
7. Cơ sở phải bảo vệ và tạo điều kiện cho người lưu trú liên lạc với những cá nhân và cơ quan trong và ngoài cơ sở, bao gồm sử dụng hợp lý:
- A. Điện thoại, bao gồm dịch vụ TTY và TDD;
  - B. Internet, trong chừng mực có sẵn tại cơ sở; và
  - C. Văn phòng phẩm, tem, dụng cụ viết và khả năng gởi thư.
8. Người lưu trú có quyền gởi và nhận thư, và nhận thư, kiện hàng và vật liệu khác gởi đến cơ sở cho người lưu trú thông qua phương tiện khác dịch vụ bưu chính, bao gồm quyền:
- A. Giữ kín thông tin liên lạc đó phù hợp với đoạn này; và
  - B. Sử dụng văn phòng phẩm, tem, và dụng cụ viết bằng chi phí riêng của người lưu trú.

9. Người lưu trú có quyền xem và giữ riêng tư về việc sử dụng thông tin liên lạc điện tử như điện thư và giao tiếp bằng video và tìm kiếm trên Internet.
  - A. Nếu cơ sở có sẵn để truy cập.
  - B. Bằng chi phí của người lưu trú nếu có bất cứ chi phí nào khác do cơ sở cung cấp truy cập này cho người lưu trú.
  - C. Việc sử dụng này phải tuân theo luật pháp tiểu bang và liên bang.
10. Người lưu trú có quyền—
  - A. Xem xét kết quả của lần khảo sát gần đây nhất về cơ sở do các khảo sát viên của liên bang hay tiểu bang thực hiện và bất cứ chương trình hiệu chỉnh đang có hiệu lực về cơ sở; và
  - B. Nhận thông tin từ các cơ quan là người biện hộ khách hàng, và có cơ hội liên lạc với những cơ quan này.
11. Cơ sở phải—
  - A. Đăng kết quả của lần khảo sát gần đây nhất về cơ sở ở nơi dễ thấy cho người lưu trú, và người trong gia đình và đại diện hợp pháp của người lưu trú.
  - B. Có báo cáo về bất cứ lần khảo sát, chứng nhận, và điều tra than phiền về cơ sở trong 3 năm trước, và bất cứ chương trình hiệu chỉnh nào đang có hiệu lực về cơ sở, có sẵn để bất cứ cá nhân nào duyệt xét theo yêu cầu; và
  - C. Đăng thông báo về việc có sẵn các báo cáo này tại những khu vực của cơ sở để công chúng dễ thấy và dễ xem.
  - D. Cơ sở không được cho biết thông tin nhận diện người than phiền hay người lưu trú.
12. Cơ sở phải tuân theo các đòi hỏi của Điều Chỉ Dẫn Trước.
  - A. Những đòi hỏi này bao gồm các điều khoản thông báo và cung cấp thông tin bằng văn bản cho tất cả những người lưu trú là người lớn về quyền nhận hay từ chối chữa trị y tế hoặc phẫu thuật, và theo lựa chọn của người lưu trú, lập điều chỉ dẫn trước.
  - B. Điều này bao gồm trình bày bằng văn bản các chính sách thực hiện điều chỉ dẫn trước của cơ sở và luật tiểu bang hiện dụng.
  - C. Các cơ sở được phép liên lạc với các cơ quan khác để thực hiện thông tin này nhưng vẫn chịu trách nhiệm pháp lý để bảo đảm đáp ứng các đòi hỏi của đoạn này.
  - D. Nếu có một người lớn không còn tỉnh táo vào lúc nhập viện và không thể hiểu thông tin hay không thể cho biết rõ họ có thực hiện điều chỉ dẫn trước hay không, Cơ sở có thể cung cấp thông tin về điều chỉ dẫn trước cho đại diện lưu trú của người đó, theo luật pháp tiểu bang.
  - E. Cơ sở không được giảm bớt trách nhiệm cung cấp thông tin này cho cá nhân sau khi họ có thể nhận thông tin này. Phải có sẵn thể thức theo dõi để cung cấp thông tin trực tiếp cho người đó tại thời điểm thích hợp.

- F. Nhân viên thực hiện thể thức trợ sinh căn bản, bao gồm CPR, cho người lưu trú đòi hỏi chăm sóc khẩn cấp trước khi nhân viên y tế cấp cứu đến và phải theo lệnh của bác sĩ liên quan và điều chỉ dẫn trước của người lưu trú.
13. Cơ sở phải trưng thông tin bằng văn bản tại đây, và cung cấp cho người lưu trú và đương đơn muốn lưu trú, thông tin bằng văn bản và bằng miệng về cách xin và sử dụng quyền lợi Medicare và Medicaid, và cách nhận tiền bồi hoàn cho tiền trả trước đây được quyền lợi này bao trả.

## Thông báo về các thay đổi

1. Cơ sở phải báo ngay cho người lưu trú; hỏi ý kiến bác sĩ của người lưu trú; và thông báo, phù hợp với thẩm quyền của mình, (các) đại diện người lưu trú, khi có—
  - A. Tai nạn liên quan đến người lưu trú dẫn đến thương tích và có thể cần phải có bác sĩ chữa trị;
  - B. Thay đổi đáng kể về tình trạng thể chất, tinh thần, hay tâm lý của người lưu trú (như suy giảm sức khỏe, tinh thần, hay tâm lý trong điều kiện đe dọa tánh mạng hay biến chứng y tế);
  - C. Nhu cầu thay đổi chữa trị đáng kể (như cầu ngưng hay thay đổi hình thức chữa trị hiện tại do hậu quả bất lợi, hoặc bắt đầu hình thức chữa trị mới); hoặc
  - D. Quyết định chuyển đi hay cho người lưu trú ra khỏi cơ sở.
2. Khi ra thông báo theo đoạn (1) của đoạn này thì cơ sở phải bảo đảm rằng mọi thông tin thích hợp đều có sẵn và được cung cấp theo yêu cầu cho bác sĩ.
3. Cơ sở cũng phải nhanh chóng báo cho người lưu trú và đại diện của người lưu trú, nếu có, khi có—
  - A. Thay đổi về việc chỉ định phòng ốc hay bạn cùng phòng
  - B. Thay đổi về quyền hạn của người lưu trú theo luật pháp hay quy định của liên bang hoặc tiểu bang
  - C. Cơ sở phải ghi nhận và cập nhật theo định kỳ địa chỉ (gởi thư và điện thư) và số điện thoại của (các) đại diện người lưu trú.

## Thâu nhận

1. Thâu nhận vào khu riêng kết hợp (composite distinct part)<sup>2</sup>. Cơ sở là khu vực riêng kết hợp phải khai trình trong thỏa thuận thâu nhận cách sắp xếp của cơ sở, bao gồm các địa điểm khác nhau có khu vực riêng kết hợp, và phải nêu rõ chánh sách áp dụng cho lúc thay đổi phòng giữa những địa điểm khác nhau.

---

<sup>2</sup> Khu riêng kết hợp phải riêng biệt với cơ sở lớn hơn và riêng biệt về tài chánh để báo cáo chi phí.



2. Cơ sở phải cung cấp thông báo về quyền hạn và dịch vụ cho người lưu trú trước hay sau khi thuê nhận và trong suốt quá trình người lưu trú ở lại đây.
  - A. Cơ sở phải báo cho người lưu trú biết, bằng miệng và bằng văn bản bằng ngôn ngữ họ hiểu, về quyền hạn và mọi điều lệ chi phối cách hành xử và trách nhiệm của họ trong quá trình ở tại cơ sở.
  - B. Cơ sở cũng phải cung cấp thông báo về quyền hạn và trách nhiệm Medicaid do tiểu bang lập ra, nếu có.
  - C. Khi nhận những thông tin này, và bất cứ tu chính nào cho thông tin này thì phải xác nhận bằng văn bản;
3. Cơ sở phải báo bằng văn bản cho từng người lưu trú đủ tiêu chuẩn được Medicaid, vào lúc thuê nhận vào cơ sở điều dưỡng và khi người lưu trú đủ tiêu chuẩn được Medicaid cho—
  - A. Các vật dụng và dịch vụ bao gồm trong dịch vụ của cơ sở điều dưỡng theo chương trình của tiểu bang, theo đó người lưu trú có thể không bị tính tiền;
  - B. Các vật dụng và dịch vụ khác cơ sở cung cấp, theo đó người lưu trú có thể bị tính tiền, và số tiền tính cho những dịch vụ này; và
  - C. Thông báo cho từng người lưu trú đủ tiêu chuẩn được Medicaid khi tính tiền cho các vật dụng và dịch vụ.
4. Cơ sở phải báo cho từng người lưu trú trước, hay vào lúc thuê nhận, và theo định kỳ trong suốt thời gian cư ngụ của người lưu trú, về các dịch vụ có sẵn tại cơ sở và chi phí cho các dịch vụ này, bao gồm bất cứ chi phí nào cho dịch vụ không được bao trả theo Medicare/Medicaid hoặc theo công nhật của cơ sở.
  - A. Nếu có thay đổi về bao trả cho các vật dụng và dịch vụ được Medicare và/hoặc chương trình Medicaid tiểu bang bao trả, thì cơ sở phải thông báo cho người lưu trú về thay đổi ngay khi có thể được.
  - B. Trước khi thay đổi, cơ sở phải báo cho người lưu trú biết bằng văn bản ít nhất 60 ngày nếu có thay đổi về chi phí tính cho các vật dụng và dịch vụ khác mà cơ sở cung cấp.
  - C. Cơ sở phải trả lại cho người lưu trú, đại diện người lưu trú, hay tài sản, khi thích hợp bất cứ ký thác hay chi phí nào đã trả, trừ cho công nhật của cơ sở, cho những ngày người lưu trú thực sự ngụ hay đặt trước hoặc giữ giường tại cơ sở, bất kể đòi hỏi thông báo về lưu trú tối thiểu hay xuất viện, nếu người lưu trú tử vong hay nhập viện hoặc được chuyển đi và không trở lại cơ sở.
  - D. Cơ sở phải trả lại cho người lưu trú hay đại diện người lưu trú bất cứ và tất cả số tiền nào nợ người lưu trú trong vòng 30 ngày kể từ ngày người lưu trú rời khỏi cơ sở.
  - E. Các điều khoản của hợp đồng thuê nhận của hay thay mặt người muốn ngụ tại cơ sở phải không được mâu thuẫn với các đòi hỏi của những quy định này.

## Vấn Đề Riêng Tư và Kín Đáo

Người lưu trú có quyền được riêng tư cá nhân và giữ kín hồ sơ cá nhân và y tế của mình.

1. Riêng tư cá nhân bao gồm chỗ ăn ở, chữa trị y tế, giao tiếp bằng văn bản và qua điện thoại, chăm sóc cá nhân, viếng thăm, và gặp gỡ gia đình và nhóm người lưu trú, nhưng điều này không đòi hỏi cơ sở phải dành phòng riêng cho mỗi người lưu trú.
2. Cơ sở phải tôn trọng quyền riêng tư cá nhân của người lưu trú, bao gồm quyền riêng tư trong giao tiếp bằng miệng (nói), văn bản, và điện tử, bao gồm quyền gửi và nhanh chóng nhận thư chưa mở và thư từ khác, gói hàng và những vật liệu khác giao đến cơ sở cho người lưu trú, bao gồm những món thông qua phương tiện ngoài dịch vụ bưu chính.
3. Người lưu trú có quyền được cất giữ hồ sơ cá nhân và y tế an toàn và kín đáo.
  - A. Người lưu trú có quyền từ chối cung cấp hồ sơ cá nhân và y tế ngoại trừ phải cung cấp theo luật liên bang và tiểu bang hiện dụng.
  - B. Cơ sở phải cho phép đại diện của Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang xem xét hồ sơ y tế, xã hội, và hành chánh của người lưu trú theo đúng luật tiểu bang.
4. *Nhân viên cơ sở phải tôn trọng quyền riêng tư tại phòng bệnh - bằng cách gõ cửa rồi chờ người lưu trú đồng ý mới đi vào - ngoại trừ trường hợp khẩn cấp, hoặc nếu điều này thật sự không thích đáng.*
5. *Phải thông báo với người lưu trú khi có yêu cầu cho xem hồ sơ cá nhân từ bên ngoài cơ sở; người đó có thể mời người khác đi theo nếu hồ sơ hoặc thông tin là chủ đề phỏng vấn cá nhân. Phải để sẵn bản sao hồ sơ và thông tin bằng văn bản từ hồ sơ, đúng theo tiểu phần này và Đạo Luật Minnesota về Hồ Sơ Sức Khỏe (Minnesota Health Records Act). Quyền hạn này không áp dụng cho tiến trình điều tra và thanh kiểm than phiền bởi Ban Sức Khỏe (Department of Health), bất kể đó là quy định thu tiền từ đệ tam nhân (theo hợp đồng) hay theo đòi hỏi của luật pháp.*

## Môi Trường An Toàn

Người lưu trú có quyền hưởng môi trường an toàn, sạch sẽ, thoải mái và như ở nhà, bao gồm nhưng không giới hạn, được chữa trị và hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày an toàn. Cơ sở phải cung cấp—

1. Môi trường an toàn, sạch sẽ, thoải mái, và như ở nhà, cho người lưu trú sử dụng đồ dùng cá nhân của mình trong chừng mực thích hợp.
  - A. Điều này bao gồm bảo đảm người lưu trú được chăm sóc và dịch vụ an toàn và cách sắp xếp của cơ sở làm tăng tối đa sự độc lập của người lưu trú và không có nguy cơ về an toàn.
  - B. Cơ sở phải quan tâm hợp lý để bảo vệ tài sản của người lưu trú không bị mất hay trộm cắp.
  - C. *Viện điều dưỡng hay viện chăm sóc nội trú phải lưu dụng kho chứa đồ (có ổ khóa chung), hoặc chu cấp khu vực chứa trữ (dùng ổ khóa riêng), tại đó người lưu trú có*

*thể cất giữ của cải một cách an toàn. Viện điều dưỡng hay chăm sóc nội trú có thể - nhưng không bị bắt buộc - đền bù hoặc thay thế vật phẩm bị thất lạc hay trộm cắp.*

2. Dịch vụ dọn dẹp và bảo dưỡng cần thiết để giữ cho bên trong nơi ở vệ sinh, gọn gàng, và thoải mái;
3. Giường và khăn trải giường sạch sẽ trong tình trạng còn tốt;
4. Chỗ đựng quần áo riêng tại mỗi phòng của người lưu trú;
5. Mức chiếu sáng đủ và thoải mái ở mọi khu vực;
6. Mức nhiệt độ dễ chịu và an toàn. Các cơ sở được chứng nhận ban đầu sau ngày 1 tháng Mười, 1990 phải để nhiệt độ từ 71 đến 81° F; và
7. Duy trì mức âm thanh vừa phải.

## Than Phiền

1. Người lưu trú có quyền than phiền cơ sở hay cơ quan hoặc ty khác giải quyết than phiền mà không kỳ thị hay trả đũa và không sợ bị kỳ thị hay trả đũa. Các than phiền này bao gồm than phiền về chăm sóc và chữa trị đã cung cấp cũng như chưa cung cấp, hành vi của nhân viên và những người lưu trú khác; và những lo lắng khác về việc ngụ tại cơ sở chăm sóc dài hạn (long-term care, hay LLC).
2. Người lưu trú có quyền và cơ sở phải nỗ lực nhanh chóng để giải quyết than phiền của người lưu trú, phù hợp với đoạn này.
3. Cơ sở phải có sẵn các thông tin về cách nộp thư than phiền hay khiếu nại cho người lưu trú.
4. Cơ sở phải thiết lập chánh sách về than phiền để bảo đảm giải quyết nhanh chóng tất cả thư than phiền về quyền hạn của người lưu trú nêu trong đoạn này. Bác sĩ chăm sóc phải đưa một bản của chánh sách than phiền cho người lưu trú. Chánh sách than phiền phải bao gồm:
  - A. Báo riêng cho người lưu trú hay thông qua đăng tin tại địa điểm dễ thấy khắp cơ sở về quyền nộp thư than phiền bằng miệng (nghĩa là nói) hay bằng văn bản; quyền nộp thư than phiền nặc danh; thông tin liên lạc của viên chức than phiền để có thể nộp thư than phiền cho vị này, đó là tên, địa chỉ làm việc (gởi thư và điện thư) và số điện thoại làm việc, thời gian dự kiến hợp lý để hoàn tất duyệt xét thư than phiền; quyền lấy quyết định bằng văn bản về thư than phiền của mình; và thông tin liên lạc của cơ quan độc lập để nộp thư than phiền, đó là cơ quan thích hợp của tiểu bang, Tổ Chức Cải Tiến Phẩm Chất, Cơ Quan Khảo Sát Tiểu Bang, và chương trình Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang, hay hệ thống bảo vệ và biện hộ (xem trang 29-30);
  - B. Cho biết Viên Chức Than Phiền chịu trách nhiệm giám sát tiến trình than phiền, nhận và theo dõi thư than phiền cho đến khi có quyết định; dẫn đầu bất cứ buổi điều tra cần thiết nào về cơ sở; giữ kín mọi thông tin liên quan đến than phiền, thí dụ như danh tánh của người lưu trú nộp thư than phiền nặc danh; ra quyết định về

than phiền bằng văn bản cho người lưu trú; và phối hợp với các cơ quan tiểu bang và liên bang khi cần thiết khi có những tố cáo cụ thể;

- C. Khi cần thiết, phải hành động ngay để ngăn ngừa vi phạm thêm về quyền hạn của người lưu trú trong lúc đang điều tra vi phạm bị tố cáo;
- D. Báo cáo ngay mọi vi phạm đã tố cáo của bất cứ người nào cung cấp dịch vụ thay mặt cho bác sĩ chăm sóc liên quan đến bỏ bê, lạm dụng, bao gồm thương tích chưa rõ nguyên do, và/hoặc chiếm dụng tài sản của người lưu trú cho quản lý của bác sĩ chăm sóc;
- E. Bảo đảm rằng mọi quyết định về than phiền bằng văn bản phải có ngày nhận thư than phiền, báo cáo tóm lược về than phiền của người lưu trú, các bước thực hiện để điều tra than phiền, tóm lược về những gì biết được hay kết luận thích đáng về (các) mối lo ngại của người lưu trú, báo cáo về việc có xác nhận hay chưa xác nhận than phiền, bất cứ hành động sửa đổi nào mà cơ sở thực hiện hay sẽ thực hiện do có than phiền, và ngày cấp quyết định bằng văn bản;
- F. Có hành động sửa đổi thích hợp với luật pháp tiểu bang nếu cơ sở đã xác nhận vi phạm quyền hạn của người lưu trú hoặc nếu cơ quan bên ngoài có thẩm quyền, như Cơ Quan Khảo Sát Tiểu Bang, Tổ Chức Cải Tiến Phẩm Chất, hay cơ quan thực thi luật pháp địa phương xác nhận vi phạm quyền hạn của bất cứ người lưu trú nào trong số này trong phạm vi trách nhiệm của mình; và
- G. Giữ chứng cứ cho thấy kết quả của mọi than phiền trong thời hạn không quá 3 năm kể từ ngày cấp quyết định về than phiền.

## **Liên Lạc với Các Cơ Quan Bên Ngoài**

Cơ sở không được cấm hay ngăn cản người lưu trú, theo bất cứ cách nào, liên lạc với các viên chức liên bang, tiểu bang, hay địa phương, bao gồm nhưng không giới hạn, khảo sát viên liên bang và tiểu bang, các nhân viên khác của bộ y tế liên bang và tiểu bang, bao gồm đại diện của Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn của Tiểu Bang, và bất cứ đại diện nào của cơ quan chịu trách nhiệm cho hệ thống bảo vệ và biện hộ cho người bị bệnh tâm thần về bất cứ vấn đề nào, dù có phân xử hay không hoặc bất cứ loại hành động pháp lý hoặc điều luật nào.

## **Không bị Lạm Dụng, Bỏ Bê và Bóc Lột.**

- 1. Người lưu trú có quyền không bị lạm dụng, bỏ bê, chiếm dụng tài sản của người lưu trú, và bóc lột như nêu trong tiểu phần này. Điều này bao gồm nhưng không giới hạn, không bị nhục hình, cố tình cách ly và bất cứ cầm giữ thể chất hay bằng thuốc men không đòi hỏi, để chữa trị các triệu chứng y tế của người lưu trú.
- 2. Cơ sở phải:
  - A. Không được chửi mắng, xúc phạm tinh thần, lạm dụng tình dục, hay thể chất, dùng nhục hình hay cố tình cách ly;

- B. Bảo đảm rằng người lưu trú không bị cầm giữ thể chất hay bằng thuốc men dùng cho mục đích kỷ luật hay tạo thuận lợi và không được đòi hỏi, để chữa trị các triệu chứng y tế của người lưu trú. Khi cần sử dụng hình thức cầm giữ thì cơ sở phải sử dụng cách thay thế ít hạn chế nhất trong thời gian ngắn nhất và ghi nhận mọi tái đánh giá tiếp tục về nhu cầu cầm giữ.
3. *Đạo Luật Bảo Vệ Người Lớn Yếu Kém Minnesota quy định không được đối xử tội người lưu trú. "Đối xử tội tể" nghĩa là dạng hành vi đã trình bày ở Đoạn 626.5572, Phần Đoạn 15, hoặc là hành động cố ý gây đau đớn hay thương tật thể chất (chẳng để điều trị), hoặc là bất cứ tiến trình hành xử liên miên nào có mục đích làm khổ về tinh thần hay tình cảm.*

## Cột Giữ

- Đúng như đã định trong đoạn 145C.01, những người còn sáng suốt và đang cư ngụ ở viện điều dưỡng, người trong gia đình của người lưu trú không đủ sức sáng suốt - và các giám hộ, quản thủ và đại diện chăm sóc sức khỏe được chỉ định hợp pháp - đều có quyền yêu cầu và thỏa thuận cho sử dụng biện pháp cột giữ thể chất để chữa trị triệu chứng y tế của người lưu trú.*
- Khi nhận được yêu cầu cột giữ thể chất, viện điều dưỡng phải thông báo với người lưu trú, người trong gia đình - hoặc đại diện hợp pháp - về các giải pháp khác và những nguy cơ tương ứng khi phải làm như thế. Viện điều dưỡng chỉ áp dụng cách cột giữ thể chất người lưu trú khi nhận được mẫu thỏa thuận có chữ ký (trong đó cho phép vận dụng biện pháp kèm chế) và văn bản chỉ định từ bác sĩ khám bệnh, trong đó có những phát biểu và nhận xét - về triệu chứng y tế - và nêu rõ hoàn cảnh nào cần dùng biện pháp như thế.*
- Viện điều dưỡng nào đồng ý áp dụng cách kèm chế theo đoạn văn 2 sẽ phải:*
  - ghi nhận đã tuân hành những thủ tục phác thảo ở đoạn văn đó;*
  - giám sát quá trình áp dụng biện pháp kèm chế ở người lưu trú; và*
  - đánh giá lại nhu cầu kèm chế theo định kỳ, sau khi hội ý với người lưu trú, gia đình người đó và bác sĩ khám bệnh.*
- Viện điều dưỡng sẽ không bị phạt tiền, trừng trị dân sự - hoặc gánh chịu biện pháp kỷ luật khác cấp tiểu bang hay liên bang - vì đã cho phép áp dụng cách cột giữ thể chất theo thẩm quyền của phân đoạn này. Không một điều gì trong phân đoạn này có quyền năng ngăn cản ủy viên đốc thúc hành động bảo vệ sức khỏe và sự an toàn của người lưu trú, nếu:*
  - việc sử dụng biện pháp kèm chế đã gây nguy hại cho sức khỏe và sự an toàn của người lưu trú; và*
  - viện điều dưỡng chưa vận dụng biện pháp hợp lý để bảo vệ sức khỏe và sự an toàn của người lưu trú.*
- Vì mục đích của phân đoạn này, "triệu chứng y tế" bao gồm:*

- A. *mối quan tâm về an toàn thể chất của người lưu trú; và*
  - B. *nhu cầu thể chất hoặc tâm lý của người lưu trú. Nỗi sợ té ngã có thể là căn bản của triệu chứng y tế.*
  - C. *Văn bản chỉ định từ bác sĩ khám bệnh - trong đó có những phát biểu và nhận xét về triệu chứng - là bằng cứ y tế cần và đủ về mức độ cần thiết của kèm chế thể chất.*
6. *Khi xác định xem cơ sở điều dưỡng tuân hành hay không tuân hành tiêu chuẩn tiêu bang và liên bang về việc sử dụng cách kèm chế thể chất, ủy viên sức khỏe sẽ dựa vào những phát biểu và nhận xét trong chỉ thị của bác sĩ khám bệnh về triệu chứng y tế. Vì mục đích của chỉ thị này, "triệu chứng y tế" bao gồm đơn yêu cầu cơ sở áp dụng cách kèm chế thể chất để tăng cường độ an toàn cho người lưu trú - từ người lưu trú nào còn sáng suốt, người trong gia đình của bệnh nhân không đủ sức sáng suốt, hoặc người giám hộ, quản thủ hay đại diện chăm sóc sức khỏe được chỉ định hợp pháp đúng như đã định trong đoạn 145C.01.*

## **Thâu Nhận, Thuyên Chuyển, và Xuất Viện**

1. Chánh sách thâu nhận.
  - A. Cơ sở phải thiết lập và thực hiện chánh sách thâu nhận.
  - B. Cơ sở phải—
    - a. Không được yêu cầu hay đòi hỏi người lưu trú hay người lưu trú khả dĩ phải từ bỏ quyền hạn của mình như đã nêu trong tiểu phần này và theo luật cấp phép hay chứng nhận của tiêu bang, liên bang hay địa phương hiện dụng, bao gồm nhưng không giới hạn quyền hạn được Medicare hay Medicaid; và
    - b. Không được yêu cầu hay đòi hỏi bảo đảm bằng miệng hay văn bản rằng người lưu trú hoặc người lưu trú khả dĩ không đủ tiêu chuẩn được, hay sẽ không nộp đơn xin quyền lợi Medicare hay Medicaid.
    - c. Không được yêu cầu hay đòi hỏi người lưu trú hay người lưu trú khả dĩ phải miễn trừ trách nhiệm của cơ sở khi bị mất tài sản cá nhân
  - C. Cơ sở không được yêu cầu hay đòi hỏi bảo lãnh tiền trả của đệ tam nhân cho cơ sở mới được thâu nhận hay thâu nhận nhanh, hoặc tiếp tục ngụ tại cơ sở. Tuy nhiên, cơ sở có thể yêu cầu và đòi hỏi đại diện người lưu trú sử dụng hợp pháp lợi tức hay tài nguyên của người lưu trú để trả cho chăm sóc của cơ sở để ký hợp đồng, mà không phải chịu trách nhiệm tài chánh cá nhân, để trả tiền cho cơ sở từ lợi tức hay tài nguyên của người lưu trú.
  - D. Trong trường hợp một người đủ tiêu chuẩn được Medicaid, thì cơ sở điều dưỡng không được tính phí, mời gọi, chấp nhận, hay nhận quà tặng, tiền, hiến tặng, hay cứu xét khác, ngoài số tiền phải trả theo cách khác theo chương trình của tiêu bang, như là điều kiện tiên quyết để thâu nhận, thâu nhận nhanh hay tiếp tục ngụ tại cơ sở. Tuy nhiên, -
    - a. Cơ sở điều dưỡng có thể tính tiền người lưu trú đủ tiêu chuẩn được Medicaid cho các vật dụng và dịch vụ người lưu trú đã yêu cầu và nhận được, và các dịch

- vụ không được nêu trong chương trình tiêu bang như ghi trong thuật ngữ “dịch vụ cơ sở điều dưỡng” miễn là cơ sở có thông báo thích hợp về tính sẵn có và chi phí của các dịch vụ này cho người lưu trú và không quy định thu nhận hay tiếp tục cho người lưu trú ngụ lại theo yêu cầu và nhận các dịch vụ thêm nay; và
- b. Cơ sở điều dưỡng có thể mời gọi, chấp nhận, hay nhận đóng góp từ thiện, tôn giáo, hay nhân đức từ tổ chức hay người không liên quan đến người lưu trú hay người lưu trú khả dĩ đủ tiêu chuẩn được Medicaid, nhưng chỉ trong chừng mực đóng góp này không phải là điều kiện để thu nhận, thu nhận nhanh, hay tiếp tục cho người lưu trú đủ tiêu chuẩn được Medicaid ngụ lại.
  - E. Các phân khu tiêu bang hay chánh trị có thể áp dụng tiêu chuẩn thu nhận theo luật tiêu bang hay địa phương nghiêm ngặt hơn tiêu chuẩn đã nêu trong đoạn này, để ngăn cấm kỳ thị những người được quyền hưởng Medicaid.
  - F. Cơ sở điều dưỡng phải tiết lộ và báo cho người lưu trú hay người lưu trú khả dĩ trước lúc thu nhận, về đặc điểm đặc biệt hay giới hạn dịch vụ của cơ sở.
  - G. Cơ sở là khu vực riêng kết hợp phải khai trình trong thỏa thuận thu nhận kiểu vật lý của mình, bao gồm các địa điểm khác nhau có khu vực riêng kết hợp, và phải nêu rõ chánh sách áp dụng cho thay đổi phòng giữa những địa điểm khác nhau.
2. Sử dụng chăm sóc có phẩm chất như nhau.
- A. Cơ sở phải thiết lập, duy trì và thực hiện chánh sách và cách thực hành đồng nhất về chuyển tiếp và xuất viện, và cung cấp các dịch vụ cho mọi cá nhân bất kể nguồn tiền trả.
  - B. Cơ sở có thể tính tiền dịch vụ đã cung cấp cho người lưu trú không có Medicaid trừ khi bị luật tiêu bang hạn chế theo cách khác và theo đúng đòi hỏi của thông báo trình bày về các chi phí; và
  - C. Tiêu bang không buộc phải cung cấp thêm các dịch vụ thay mặt người lưu trú ngoài những dịch vụ đã nêu trong chương trình tiêu bang.
3. Thuyên chuyển và xuất viện—
- Không được tự tiện đọc đoán thuyên chuyển hoặc cho người lưu trú xuất viện. Phải thông báo bằng văn bản cho người lưu trú biết việc xuất viện hay thuyên chuyển trừ định - cùng với lời lẽ biện minh - không trễ hơn 30 ngày (trước khi rời khỏi viện điều dưỡng hoặc viện chăm sóc nội trú) và bảy ngày - đối với trường hợp chuyển sang phòng khác nội viện. Thông báo này phải nêu cho người lưu trú biết quyền phản kháng hành động trừ định, cùng với địa chỉ và số điện thoại của Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn (Ombudsman for Long Term Care) phụ trách khu vực theo Đạo Luật Người Mỹ Cao Niên. Sau khi được biết quyền hạn này, người lưu trú có thể dọn đi trước lúc thời kỳ thông báo chấm dứt. Thời kỳ thông báo có thể thu ngắn trong nhiều hoàn cảnh nằm ngoài tầm kiểm soát của viện điều dưỡng hay viện chăm sóc nội trú, chẳng hạn như để xét lại mức độ sử dụng, tình hình thích ứng cho người mới được thấu nhận, thay đổi ở chương trình y tế hoặc chữa trị cho người lưu trú, vấn đề an sinh của bản thân bệnh nhân hay bạn đồng lưu khác, hoặc do chưa trả tiền tạm cư, trừ khi bị nghiêm cấm theo (các) chương trình công cộng đang trang trải chi phí chăm sóc người lưu trú, đúng như ghi nhận tại hồ sơ y tế. Các viện điều dưỡng hay viện chăm sóc nội trú phải nỗ lực trong chừng mực hợp lý để thích ứng với người lưu trú mới mà không làm xáo trộn cách bố trí phòng hiện tại.*

*Có thể áp dụng thêm các điều khoản khi chuyển chỗ người lưu trú trong trường hợp đóng cửa, giảm, hay thay đổi hoạt động của cơ sở.*

A. Các đòi hỏi của cơ sở—

- a. Cơ sở phải cho phép từng người lưu trú ở lại cơ sở, và không thuyên chuyển hay cho xuất viện khỏi cơ sở trừ khi—
  - Cần thiết phải thuyên chuyển hay cho người lưu trú xuất viện vì an toàn của họ và cơ sở không thể đáp ứng nhu cầu của người lưu trú;
  - Việc thuyên chuyển hay xuất viện thích hợp vì sức khỏe của người lưu trú đã cải tiến đáng kể do đó người này không còn cần các dịch vụ do cơ sở cung cấp nữa;
  - Sự an toàn của những người tại cơ sở bị đe dọa do tình trạng y tế hay hành vi của người lưu trú;
  - Sức khỏe của những người tại cơ sở sẽ bị đe dọa theo cách khác;
  - Người lưu trú không trả tiền (hay đã trả theo Medicare hay Medicaid) ngụ tại cơ sở sau khi nhận thông báo hợp lý và phù hợp. Không trả tiền chỉ áp dụng nếu người lưu trú không nộp giấy tờ cần thiết để đệ tam nhân trả tiền hay sau khi đệ tam nhân, bao gồm Medicare hay Medicaid, từ chối yêu cầu và người lưu trú từ chối trả tiền ngụ lại. Đối với người nào hội đủ điều kiện hưởng Medicaid sau khi được nhận vào một cơ sở, thì cơ sở điều dưỡng chỉ có thể thu những lệ phí hợp chuẩn theo Medicaid, hoặc
  - Cơ sở ngưng hoạt động.
- b. Cơ sở có thể không thuyên chuyển hay cho người lưu trú xuất viện trong lúc đang giải quyết khiếu nại, khi người lưu trú vận dụng quyền hạn khiếu nại thông báo thuyên chuyển hay xuất viện, trừ khi không xuất viện hoặc thuyên chuyển sẽ đe dọa sức khỏe hay an toàn của người lưu trú hay những người khác tại cơ sở. Cơ sở phải chứng minh rằng không chuyển đi hay xuất viện sẽ gây nguy hiểm.

B. Tài liệu ghi nhận. Khi thuyên chuyển hay cho người lưu trú xuất viện theo bất cứ trường hợp nào đã nêu, thì cơ sở phải bảo đảm rằng việc thuyên chuyển hay xuất viện đều được ghi nhận vào hồ sơ y tế của người này và thông tin phù hợp sẽ được chuyển cho cơ sở chăm sóc sức khỏe hay bác sĩ tiếp nhận.<sup>3</sup>

- a. Tài liệu ghi nhận trong hồ sơ y tế của người lưu trú phải gồm có:
  - Lý do thuyên chuyển.
  - Không thể đáp ứng (các) nhu cầu của người lưu trú, cơ sở cố gắng đáp ứng nhu cầu của người lưu trú, và dịch vụ có sẵn tại cơ sở thu nhận để đáp ứng (các) nhu cầu.

---

<sup>3</sup> Mục 3B Thuyên Chuyển/Xuất Viện sẽ được thực hiện vào ngày 28 tháng Mười Một, 2017.



- b. Tài liệu ghi nhận cần thiết phải được thực hiện bởi—
- Bác sĩ của người lưu trú khi thuyền chuyển hay xuất viện là điều cần thiết theo đoạn 3 A a. chấm tròn thứ nhất và thứ hai của đoạn này; và
  - Bác sĩ khi thuyền chuyển hay xuất viện là điều cần thiết theo đoạn 3 A a. chấm tròn thứ ba và thứ tư.
- c. Thông tin cung cấp cho bác sĩ thu nhận phải có tối thiểu những thông tin sau đây:
- Thông tin liên lạc của bác sĩ thực hành chịu trách nhiệm chăm sóc người lưu trú
  - Thông tin về đại diện người lưu trú bao gồm thông tin liên lạc.
  - Thông tin về Điều Chỉ Dẫn Trước.
  - Tất cả hướng dẫn đặc biệt và thận trọng cho chăm sóc hiện tại, khi thích hợp.
  - Các mục tiêu của chương trình chăm sóc toàn diện,
  - Tất cả những thông tin cần thiết khác, bao gồm một bản tóm lược xuất viện của người lưu trú, và bất cứ tài liệu ghi nhận nào khác, khi thích hợp, để bảo đảm chuyển tiếp chăm sóc an toàn và hữu hiệu.
- C. Thông báo trước khi thuyền chuyển. Trước khi thuyền chuyển hay cho người lưu trú xuất viện thì cơ sở phải—
- a. Thông báo cho người lưu trú và (các) đại diện của người lưu trú về việc thuyền chuyển hay xuất viện và lý do chuyển đi, bằng văn bản và bằng ngôn ngữ và theo cách người lưu trú hiểu được. Cơ sở phải gửi một bản thông báo cho đại diện của Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn.
  - b. Ghi nhận lý do thuyền chuyển hay xuất viện vào hồ sơ y tế của người lưu trú; và
  - c. Ghi trong thông báo các mục trình bày trong đoạn này.
- D. Thời gian thông báo.
- a. Ngoại trừ như đã nêu, cơ sở phải ra thông báo về việc thuyền chuyển hay xuất viện đòi hỏi theo đoạn này ít nhất 30 ngày trước khi người lưu trú được thuyền chuyển hay xuất viện.
  - b. Phải ra thông báo càng sớm càng tốt trước khi thuyền chuyển hay xuất viện khi—
    - Sự an toàn của những người tại cơ sở bị đe dọa;
    - Sức khỏe của những người tại cơ sở bị đe dọa;
    - Sức khỏe của người lưu trú cải tiến đáng kể nên có thể thuyền chuyển hay xuất viện ngay;
    - Phải thuyền chuyển hay xuất viện ngay theo nhu cầu y tế cần gấp của người lưu trú, theo đoạn này; hay
    - Người lưu trú không ngụ tại cơ sở trong 30 ngày.

- E. Nội dung thông báo. Thông báo bằng văn bản nêu trong đoạn này phải bao gồm những điều sau đây:
- Lý do chuyển chuyển hay xuất viện;
  - Ngày chuyển chuyển hay xuất viện có hiệu lực;
  - Địa điểm chuyển chuyển đến hay xuất viện của người lưu trú;
  - Báo cáo về quyền khiếu nại của người lưu trú, bao gồm tên, địa chỉ (gửi thư và điện thư), và số điện thoại của cơ quan nhận các yêu cầu này; và
  - thông tin về cách lấy mẫu đơn khiếu nại và được trợ giúp hoàn tất mẫu đơn và nộp yêu cầu điều trần khiếu nại;
  - Tên, địa chỉ (gửi thư và điện thư) và số điện thoại của Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn;
  - Đối với người lưu trú tại cơ sở điều dưỡng bị chậm phát triển trí tuệ và chậm phát triển hay bị bệnh liên quan, địa chỉ gửi thư và điện thư và số điện thoại của cơ quan chịu trách nhiệm bảo vệ và biện hộ cho người bị bệnh chậm phát triển; và
  - Đối với người lưu trú tại cơ sở điều dưỡng bị bệnh tâm thần hay bệnh liên quan, địa chỉ gửi thư và điện thư và số điện thoại của cơ quan chịu trách nhiệm bảo vệ và biện hộ cho người bị tâm thần lập theo Đạo Luật Bảo Vệ và Biện Hộ của Người bị Bệnh Tâm Thần.
- F. Thay đổi thông báo. Nếu thông tin trong thông báo có thay đổi trước khi chuyển chuyển hay xuất viện thì cơ sở phải cập nhật cho người nhận thông báo càng sớm càng tốt sau khi có sẵn thông tin được cập nhật.
- G. Định hướng chuyển chuyển hay xuất viện. Cơ sở phải cung cấp và ghi nhận chuẩn bị đủ và định hướng cho người lưu trú để bảo đảm an toàn và chuyển chuyển suôn sẻ hoặc xuất viện khỏi cơ sở. Định hướng này phải được cung cấp theo dạng và cách người lưu trú có thể hiểu.
- H. Thông báo trước về việc đóng cửa cơ sở. Trong trường hợp đóng cửa cơ sở thì người làm quản lý cơ sở phải gửi thông báo bằng văn bản, trước khi đóng cửa, cho Cơ Quan Khảo Sát Tiểu Bang, Văn Phòng Thanh Tra Chăm Sóc Dài Hạn, người lưu trú tại cơ sở, và đại diện của người lưu trú, cũng như chương trình chuyển chuyển và chuyển chỗ người lưu trú.
- I. Thay đổi phòng tại khu riêng biệt kết hợp. Thay đổi phòng tại một cơ sở là khu riêng biệt kết hợp sẽ tùy theo đòi hỏi và phải bị hạn chế chuyển đi nội trong tòa nhà mà người lưu trú đang ngụ, trừ khi người này tự nguyện đồng ý chuyển đến địa điểm trong khu riêng biệt kết hợp khác.
4. Thông báo về chính sách giữ giường và trở lại—

ĐẠO LUẬT NHÂN QUYỀN PHỐI HỢP CẤP LIÊN BANG VÀ TIỂU BANG

- A. Thông báo trước khi chuyển. Trước khi chuyển người lưu trú sang bệnh viện hay người lưu trú rời đi để trị liệu thì cơ sở điều dưỡng phải cung cấp thông tin bằng văn bản cho người lưu trú hay đại diện người ngày nêu rõ—
- Thời hạn của chánh sách giữ giường của tiểu bang, nếu có, trong thời hạn này người lưu trú được phép trở lại và ngụ lại cơ sở điều dưỡng;
  - Chánh sách trả tiền giữ giường trong chương trình tiểu bang, nếu có;
  - Chánh sách của cơ sở điều dưỡng về thời hạn giữ giường, và phải phù hợp với đoạn này, cho phép người lưu trú trở lại; và
  - Thông tin đã nêu trong đoạn này.
- B. Thông báo giữ giường sau khi chuyển. Vào thời điểm chuyển người lưu trú đến nằm viện hay để trị liệu thì cơ sở điều dưỡng phải cung cấp thông báo bằng văn bản cho người lưu trú và đại diện người lưu trú, thông báo này nêu rõ thời hạn của chánh sách giữ giường.
5. Cho phép người lưu trú trở lại cơ sở.
- A. Cơ sở phải lập và làm theo chánh sách bằng văn bản về việc cho phép người lưu trú trở lại cơ sở sau khi họ nằm viện hay đi trị liệu. Chánh sách phải cung cấp cho những người sau đây.
- Người lưu trú có thời hạn nằm viện và đi trị liệu vượt quá thời hạn giữ giường theo chương trình tiểu bang, trở lại phòng trước đây của họ tại cơ sở nếu có sẵn hay ngay sau đó khi có sẵn giường tại phòng bán tư nếu người lưu trú
    - Đòi hỏi cơ sở cung cấp dịch vụ; và
    - Đủ tiêu chuẩn được dịch vụ của cơ sở điều dưỡng chuyên môn Medicare hay dịch vụ cơ sở điều dưỡng chuyên môn Medicaid.
  - Nếu xét thấy người lưu trú được chuyển đi có ý muốn trở lại cơ sở nhưng không thể trở lại đây thì cơ sở phải làm theo đòi hỏi khi họ nộp đơn xin xuất viện.
- B. Tái thu nhận vào khu riêng biệt kết hợp. Khi người lưu trú trở lại cơ sở là khu riêng biệt kết hợp thì người này phải được phép trở lại giường có sẵn trong địa điểm đặc biệt của khu riêng biệt kết hợp mà họ đã ngụ trước đây. Nếu không có sẵn giường tại địa điểm này vào lúc trở lại thì người lưu trú phải được trở lại địa điểm này sau khi có sẵn giường nơi đó cho họ.

## **Tài Nguyên Biện Hộ**

### **KEPRO**

(Medicare Beneficiary and Family Centered Care Quality Improvement Organization  
(Người Thụ Hưởng Medicare và Tổ Chức Cải tiến Phẩm Chất Chăm Sóc Gia Đình ))  
5201 West Kennedy Boulevard, Suite 900

Tampa, Florida 33609

Gởi đến: Khiếu Nại của Người Thụ Hưởng Medicare (Medicare Beneficiary Complaints)  
855-408-8557

[beneficiary.complaints@hcqis.org](mailto:beneficiary.complaints@hcqis.org)

### **MID-MINNESOTA LEGAL AID/MINNESOTA DISABILITY LAW CENTER (TRỢ GIÚP PHÁP LÝ MINNESOTA/TRUNG TÂM LUẬT TÀN TẬT MINNESOTA )**

(Protection and Advocacy Systems (Hệ Thống Bảo Vệ và Biện Hộ)

430 First Avenue North, Suite 300

Minneapolis, MN 55401-1780 1-800-292-4150

số đầu nhận [mndlc@mylegalaid.org](mailto:mndlc@mylegalaid.org)

### **OFFICE OF OMBUDSMAN FOR LONG-TERM CARE (VĂN PHÒNG THANH TRA CHĂM SÓC DÀI HẠN)**

PO Box 64971

St. Paul, MN 55164-0971

1-800-657-3591 hay 651-431-2555 (metro)

[MBA.OOLTC@state.mn.us](mailto:MBA.OOLTC@state.mn.us)

### **THE OFFICE OF OMBUDSMAN FOR MENTAL HEALTH AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES (VĂN PHÒNG THANH TRA SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ BỆNH CHẬM PHÁT TRIỂN)**

121 7th Place East

Metro Square Building

St. Paul, MN 55101-2117

1-800-657-3506 hay 651-757-1800 (metro)

[Ombudsman.mhdd@state.mn.us](mailto:Ombudsman.mhdd@state.mn.us)

## **SENIOR LINKAGE LINE (ĐƯỜNG DÂY KẾT NỐI CAO NIÊN)**

(Aging and Disability Resource Center (Trung Tâm Tài Nguyên cho Người Cao Niên và Người Tàn Tật)) Hội Đồng Lão Niên Minnesota

PO Box 64976

St. Paul, MN 55155 1-800-333-2433

[senior.linkage@state.mn.us](mailto:senior.linkage@state.mn.us)

## **Medicaid**

### **MINNESOTA DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES**

#### **(BAN DỊCH VỤ NHÂN SỰ MINNESOTA)**

(Medicaid Fraud and Abuse-payment issues) (Gián Lận và Lạm Dụng Medicaid-các vấn đề chi trả)

Surveillance and Integrity Review Services (Dịch Vụ Giám Sát và Duyệt Xét Chính Trực)

PO Box 64982

St. Paul, MN 55164-0982

1-800-657-3750 hay 651-431-2650 (metro)

[DHS.SIRS@state.mn.us](mailto:DHS.SIRS@state.mn.us)

## **Điều Luật**

### **CENTERS FOR MEDICAID/MEDICARE SERVICES (CMS)**

#### **(TRUNG TÂM DỊCH VỤ MEDICAID/MEDICARE)**

Khu Vực V

233 North Michigan Ave, Suite 600

Chicago, IL 60601

312-353-9810

[ROCHIORA@cms.hhs.gov](mailto:ROCHIORA@cms.hhs.gov)

### **MINNESOTA ADULT ABUSE REPORTING CENTER (MAARC)**

#### **(TRUNG TÂM BÁO CÁO LẠM DỤNG NGƯỜI LỚN MINNESOTA)**

Ban Dịch Vụ Nhân Sự (Department of Human Services)

PO Box 64976

St. Paul, MN 55164-0976

1-844-880-1574

[DHS.AdultProtection@state.mn.us](mailto:DHS.AdultProtection@state.mn.us)

### **MINNESOTA DEPARTMENT OF HEALTH (BAN SỨC KHỎE MINNESOTA)**

#### **Office of Health Facility Complaints (Văn Phòng Khiếu Nại Cơ Sở Sức Khỏe)**

PO Box 64970

St. Paul MN 55164-0971

1-800-369-7994 hay 651-201-4201 (metro)

[health.ohfc-complaints@state.mn.us](mailto:health.ohfc-complaints@state.mn.us)

**MINNESOTA DEPARTMENT OF HEALTH (BAN SỨC KHỎE MINNESOTA)**

**Health Regulation Division (Phân Ban Điều Quy Sức Khỏe)**

PO Box 64900

St. Paul, MN 55164-0900 651-201-4101

[health.fpc-licensing@state.mn.us](mailto:health.fpc-licensing@state.mn.us) [www.health.state.mn.us](http://www.health.state.mn.us)

Gọi số sau đây để lấy thông tin này ở dạng thức khác: 651-201-4101. In trên giấy tái chế.