



## Mẫu Chấp Thuận của Thân Chủ ARIES dành cho San Francisco

Tôi, \_\_\_\_\_ (viết họ tên đầy đủ bằng chữ in), muốn ghi danh tham gia Hệ Thống Thông Tin và Ánh Giá Khu Vực AIDS (ARIES) để nhận các dịch vụ do Sở Sức Khỏe Công Cộng San Francisco và/hoặc các nhà cung cấp dịch vụ của sở cung cấp. Trong khi ghi danh, tôi sẽ được đề nghị cung cấp thông tin về bản thân tôi, bao gồm tên, sắc tộc, giới tính, ngày tháng năm sinh, thu nhập của tôi, và dữ liệu nhân khẩu khác. Tùy thuộc vào cơ quan hoặc chương trình mà tôi đang muốn ghi danh, tôi cũng có thể được hỏi về nồng độ tế bào CD4, nồng độ vi-rút, việc sử dụng thuốc HIV, tình trạng thể chất và bệnh trạng, và tiểu sử sức khỏe của tôi.

Ngoài việc cung cấp thông tin, tôi có thể được đề nghị cung cấp chứng từ về tình trạng HIV dương tính.

**CHIA SẺ THÔNG TIN:** Khi ký tên ở dưới, tôi chọn chia sẻ thông tin của tôi với tất cả các cơ quan khác cung cấp dịch vụ cho tôi và nằm trong hệ thống ARIES. Mục đích của việc chia sẻ thông tin trong hệ thống ARIES là để xác định nhu cầu và tình trạng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của tôi, ghi danh tham gia các chương trình thích hợp, và được phối hợp chăm sóc chữa trị, bao gồm cả giới thiệu tới các dịch vụ khác nếu thích hợp. Khi xác nhận đồng ý chia sẻ thông tin, tôi thường sẽ không cần phải ghi danh lại (vào hệ thống ARIES) hoặc cung cấp thêm chứng từ về tình trạng HIV dương tính khi nhận dịch vụ từ cơ quan khác cung cấp các dịch vụ được đài thọ bởi Chương Trình Ryan White HIV/AIDS hoặc Sở Y Tế Công Cộng California (CDPH), Văn Phòng AIDS. Chỉ có các nhân viên được ủy quyền tại một cơ quan mới có thể tiếp cận thông tin của tôi khi cần biết. Thông tin chia sẻ có thể bao gồm các dịch vụ nhận được hoặc việc điều trị của tôi tại một cơ quan nhất định. Thông tin về sức khỏe tâm thần, nghiện rượu/ma túy và thông tin pháp lý sẽ không được chia sẻ.

Để được nhận dịch vụ, tôi đồng ý rằng thông tin ARIES của tôi có thể được cung cấp cho cơ quan y tế địa phương, cho các đại diện tài chính tài trợ cho các dịch vụ mà tôi nhận được, và cho CDPH/Văn Phòng AIDS để tiến hành các hoạt động báo cáo theo quy định bắt buộc về chăm sóc chữa trị, giám sát chương trình, phân tích thống kê, và nghiên cứu. Dữ liệu này bao gồm nhưng không giới hạn ở thông tin nhân khẩu, tài chính, y tế, dịch vụ, sức khỏe tâm thần, nghiện rượu/ma túy, và thông tin pháp lý.

Ngoài ra để được nhận dịch vụ, tôi đồng ý rằng cơ quan y tế địa phương có thể tiết lộ cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi nồng độ thông tin ARIES tối thiểu nếu cần để giúp họ tuân thủ các quy chế và luật lệ về báo cáo HIV. Thông tin về sức khỏe tâm thần, nghiện rượu/ma túy và thông tin pháp lý sẽ không được tiết lộ cho mục đích này.

Việc tôi ghi danh vào hệ thống ARIES không bảo đảm là tôi sẽ nhận được dịch vụ từ bất kỳ cơ quan nào khác. Danh sách chờ hoặc các yêu cầu khác về tình trạng hội đủ điều kiện có thể khiến tôi không được nhận dịch vụ tại các cơ quan ARIES khác.

Khi ký mẫu chấp thuận này, tôi xác nhận rằng tôi đã bàn bạc với nhân viên ghi dƣới đây và hiểu các quyền của tôi đối với việc bảo mật thông tin liên quan đến ARIES. Tôi hiểu rằng mẫu chấp thuận này sẽ đƣợc lưu trong vƣn bản hồ sƣ của tôi. Giấy Chấp Thuận này sẽ có hiệu lực trong ba (3) nƣm kể từ ngày tôi ký mẫu chấp thuận

Chữ Ký của Thân Chủ hoặc Cha (Mẹ)/

Ngày

Ngƣời Giám Hộ của Trẻ Vị Thành Niên \*

### Chỉ Dành Cho Cơ Quan Địa Phương Sử Dụng (For Local Agency Use Only)

Ngƣời thực hiện (Tên nhân viên)

Tên cơ quan

Chữ ký

Ngày

Nếu thích hợp, thân chủ này là thân chủ **KHÔNG CHIA SẺ THÔNG TIN** bởi vì (đánh dấu tất cả các lựa chọn thích hợp) :

- Không có khả năng chấp thuận     Thân chủ liên quan/bị ảnh hưởng     HIV âm tính

\*theo Bộ Luật Gia Đình CA 6926, "Trẻ vị thành niên từ 12 tuổi trở lên có thể đã phơi nhiễm với một căn bệnh lây nhiễm hoặc truyền nhiễm có thể đưa ra sự chấp thuận đối với việc chăm sóc chữa trị liên quan đến chẩn đoán hoặc điều trị bệnh, nếu căn bệnh hoặc chứng bệnh đó là bắt buộc phải báo cáo cho viên chức y tế địa phương theo luật pháp hoặc quy chế hiện hành, hoặc là một căn bệnh lây truyền qua đường tình dục liên quan, tùy theo sự xác định của Văn Phòng Y Tế Công Cộng Tiểu Bang."

## Hệ Thống Thông Tin & Đánh Giá Khu Vực về AIDS

### ARIES là gì và Hệ Thống này sẽ Làm Gì Cho Tôi?

Hệ Thống Thông Tin và Đánh Giá Khu Vực về AIDS (ARIES) là một hệ thống quản lý thân chủ, đƣợc thiết kế dành cho các nhà cung cấp dịch vụ theo đạo luật Ryan White CARE. Hệ thống này sẽ giúp nâng cấp các dịch vụ cung cấp cho thân chủ có HIV bằng cách giúp các nhà cung cấp dịch vụ tự động hóa, lập kế hoạch, quản lý và báo cáo về các dịch vụ cung cấp cho thân chủ. ARIES sẽ cải thiện phẩm chất dịch vụ chăm sóc sức khỏe cung cấp cho quý vị.

ARIES giúp quý vị có đƣợc dịch vụ dễ dàng hơn nhờ giảm bớt giấy tờ ghi danh ARIES, và giúp các cơ quan phối hợp hiệu quả hơn các dịch vụ mà quý vị nhận đƣợc. Với ARIES, quý vị chỉ cần ghi danh một lần và chia sẻ thông tin này với các cơ quan khác sử dụng ARIES. Chia sẻ thông tin có nghĩa là quý vị không cần phải điền cùng một mẫu giấy tờ đăng ký ARIES hơn một lần hoặc mang theo chứng từ về tình trạng HIV dương tính của quý vị tới mỗi cơ quan. ARIES giúp quý vị tiết kiệm thời gian!

### Thông Tin của Tôi có đƣợc an toàn không?

CÓ! ARIES cực kỳ an toàn và mọi thông tin trong ARIES đƣợc tuyệt đối bảo mật. Hệ thống bảo vệ hồ sơ của quý vị sao cho chỉ có cơ quan đƣợc ủy quyền mới có thể tiếp cận thông tin. Nhân viên đƣợc ủy quyền trong phạm vi cơ quan đó chỉ đƣợc quyền xem thông tin mà họ cần biết. Thông tin liên quan đến sức khỏe tâm thần, nghiện rượu/ma túy, các vấn đề về pháp lý chỉ có sẵn cho một nhóm rất hạn chế. Ngoài ra, việc mã hóa (dữ liệu đƣợc trộn lẫn và không thể nhận biết đƣợc) khiến cho tất cả đều không thể đọc đƣợc dữ liệu đó, trừ người nhận chủ đích.