

Quyền Lập Kế hoạch Xuất viện Nâng cao cho Người cư trú tại Cơ sở Điều dưỡng theo MDS 3.0 Mục Q

Tháng 4 năm 2016, Ấn phẩm số 5496.05 - Vietnamese

I. Thông tin Cơ bản và Quyền hạn Pháp lý

Đạo luật Cải cách Nhà Điều dưỡng Liên bang, hay OBRA '87 (Đạo luật Điều phối Ngân sách Phổ quát năm 1987) (Federal Nursing Home Reform Act, or OBRA '87 (Omnibus Budget Reconciliation Act of 1987)), đã thiết lập bộ tiêu chuẩn tối thiểu quốc gia về chăm sóc và quyền dành cho người cư trú tại cơ sở điều dưỡng được chứng nhận.

Một phần trong những gì mà Đạo luật Cải cách Nhà Điều dưỡng yêu cầu cơ sở điều dưỡng là “đánh giá năng lực chức năng của mỗi người cư trú một cách toàn diện, chính xác, chuẩn hóa và khả lập”: (i) mô tả khả năng thực hiện các chức năng sinh hoạt hàng ngày và sự suy yếu đáng kể về năng lực chức năng của người cư trú; (ii) dựa vào bộ dữ liệu tối thiểu thống nhất; (iii) sử dụng công cụ chuẩn hóa; và (iv) bao gồm việc xác định [vấn đề](#)¹ y tế.

Đánh giá toàn diện này được thực hiện thông qua hệ thống Công cụ Đánh giá Người cư trú (RAI, Resident Assessment Instrument). RAI được thiết kế để cải thiện chất lượng dịch vụ bằng cách yêu cầu nhà điều dưỡng lập các kế hoạch chăm sóc cá nhân, phác đồ chăm sóc theo dõi và các thuật toán để “kích hoạt” nhu cầu chăm sóc tiềm năng của người cư trú. Bộ Dữ liệu Tối thiểu (MDS, Minimum Data Set), một thành phần của RAI, được sử

¹ 42 Bộ luật Hoa Kỳ (U.S.C., United States Code) § 1396r(b)(3)(A). [“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

dụng để thu thập thông tin về tình trạng sức khỏe tâm thần và thể chất của các bệnh nhân cũng như phương pháp điều trị cụ thể trong các [khoảng](#)² thời gian định kỳ.

II. MDS 3.0

Chính quyền Obama đã công bố “Năm Sinh hoạt Cộng đồng” (“Year of Community Living”) vào tháng 6 năm 2009, để đánh dấu kỷ niệm 10 năm của quyết định *Olmstead v. L.C.* Sau đó, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ (HHS, Department of Health and Human Services) đã công bố Sáng kiến Sinh hoạt Cộng đồng. Trong thư “Gửi Giám đốc Medicaid của Tiểu bang” (“Dear State Medicaid Director”) vào tháng 5 năm 2010 từ các Trung tâm Dịch vụ Medicare & Medicaid (CMS, Centers for Medicare & Medicaid Services), các Sáng kiến Sinh hoạt Cộng đồng (Community Living Initiatives) khác nhau được mô tả, bao gồm mô tả về Bộ Dữ liệu Tối thiểu (MDS, Minimum Data Set) dành cho Cơ sở Điều dưỡng được Chứng nhận (Certified Nursing [Facilities](#)³) trong “Kế hoạch Xuất viện” (“Discharge Planning”):

Ngày 1 tháng 10 năm 2010, tất cả các cơ sở điều dưỡng được chứng nhận sẽ phải thông qua và thực hiện phiên bản 3.0 mới của [MDS](#).⁴ Mặc dù MDS 3.0 có một vài cải tiến mới để đảm bảo các đánh giá người cư trú lấy con người làm trung tâm nhiều hơn, vẫn có những thay đổi đáng kể trong Mục Q của MDS về việc lập kế hoạch xuất viện cho người cư trú. Theo Mục Q, các cơ sở điều dưỡng hiện phải hỏi trực tiếp người cư trú họ có “muốn tìm hiểu về khả năng quay lại cộng đồng” hay không. Nếu người cư trú trả lời có thì cơ sở sẽ phải gửi giấy giới thiệu thích hợp cho các cơ quan về hòa nhập cộng đồng như các chương trình Kết nối Nguồn lực dành cho Người cao tuổi và Người khuyết tật (ADRC, Aging and Disability Resource Connection), Trung tâm Sinh hoạt Độc lập (Centers for Independent

² 42 U.S.C 1396r(e)(5); 1396r(f)(6); 42 Bộ luật Quy định Liên bang (C.F.R., Code of Federal Regulations) 483.315 [“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

³ SMDL số 10-008 [“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

⁴ Phiên bản trước được gọi là MDS 2.0. [“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

Living), các Tổ chức Dẫn đầu (LO, Lead Organizations) thuộc cơ quan Chuyển tiếp Cộng đồng California (CCT, California Community Transitions), và các Cơ quan Khu vực dành cho Người cao tuổi (Area Agencies on Aging). Có thể xem thêm thông tin liên quan đến MDS 3.0 và các cơ hội đào tạo CMS tại địa chỉ:

<https://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/NursingHomeQualityInits/NHQIMDS30.html>

Cải tiến này đối với MDS đảm bảo rằng tất cả các cá nhân được hỏi về lựa chọn của họ và có cơ hội tìm hiểu về các lựa chọn cộng đồng.

Lịch trình và Quy trình thực hiện

Bắt đầu từ ngày 1 tháng 10 năm 2010, các cơ sở điều dưỡng bắt đầu sử dụng MDS 3.0. Như đã được mô tả ở trên, Mục Q yêu cầu tất cả những người cư trú được hỏi liệu họ có muốn trao đổi với người khác về việc quay lại cộng đồng không.

Nếu họ trả lời có thì họ sẽ được giới thiệu đến cơ quan liên lạc địa phương (LCA, local contact agency). LCA sẽ liên lạc với người cư trú đó và cung cấp thông tin về các nguồn lực chuyển tiếp. Nếu người cư trú muốn theo đuổi việc chuyển tiếp cộng đồng, cơ sở điều dưỡng (NF, nursing facility) và LCA sẽ cùng nhau làm việc với người cư trú đó để lập kế hoạch chuyển tiếp họ về lại [cộng đồng](#).⁵ Tất cả những người cư trú (không phân biệt nguồn chi trả) sẽ được đánh giá theo Mục Q MDS. LCA cung cấp các nguồn lực cho người cư trú có dịch vụ chăm sóc được bồi hoàn bởi tất cả các nguồn lực của người thụ hưởng.

Quy trình của Mục Q quy định tổng quát về vai trò và trách nhiệm của LCA, nhưng các tiểu bang đã được trao quyền linh hoạt lớn trong việc xác định các hoạt động và trách nhiệm cụ thể của họ. Nói chung, vai trò của LCA là liên lạc một cách kịp thời với các cá nhân được các đại diện của cơ sở điều dưỡng giới thiệu thông qua các quy trình của Mục Q, cung cấp thông tin về các lựa chọn dịch vụ và hỗ trợ trong cộng đồng phục vụ tốt nhất các

⁵ Tùy thuộc vào khả năng của LCA để cung cấp các dịch vụ chuyển tiếp trong thực tế vượt ngoài các thông tin, LCA có thể gửi giấy giới thiệu đến cơ quan địa phương sẽ làm việc với người cư trú và cơ sở. [“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

nhu cầu của cá nhân, và cung cấp lựa chọn về cơ quan chuyển tiếp cho người cư trú để cộng tác với cơ sở điều dưỡng nhằm tổ chức chuyển tiếp sang sinh hoạt cộng đồng nếu có thể.

Phương thức và nội dung chính xác của việc liên lạc đó với người cư trú tại cơ sở điều dưỡng sẽ được xác định bởi mỗi tiểu bang để đáp ứng mục tiêu của họ trong việc cung cấp các lựa chọn dịch vụ và môi trường cho các cá nhân, với ý kiến đóng góp đáng kể từ tất cả các bên liên quan tham gia.

Các liên lạc với người cư trú này được gọi là thông tin và [hỗ trợ](#)⁶ hoặc các lựa chọn [tư vấn](#)⁷ theo các chương trình khác nhau của liên bang/tiểu bang.

Trong MDS 3.0 Hướng dẫn cho Người hướng dẫn (Instructors Guide) có hướng dẫn cho các cơ sở điều dưỡng là câu trả lời “Có” sẽ kích hoạt quá trình lập kế hoạch chăm sóc theo dõi và liên lạc với cơ quan liên lạc địa phương được chỉ định về yêu cầu của người cư trú trong vòng 10 ngày làm việc kể từ khi đưa ra câu trả lời có. Tuy nhiên, đây là một khuyến nghị chứ không phải yêu cầu.

Dự kiến chăm sóc theo dõi sẽ diễn ra trong khoảng thời gian “hợp lý”. Hiện nay, không có yêu cầu quy định hay luật định nào đối với MDS 3.0 về thời gian cơ sở điều dưỡng có để gửi giấy giới thiệu cho LCA hoặc thời gian

⁶ Thông tin và Hỗ trợ là dịch vụ cốt lõi được cơ quan Quản trị Người cao tuổi (Administration on Aging) yêu cầu đối với các nhà cung cấp mạng lưới người cao tuổi (Cơ quan Khu vực về Người cao tuổi). [“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

⁷ Đối với các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn, tư vấn về các lựa chọn là quá trình tương tác hỗ trợ quyết định trong đó người tiêu dùng, các thành viên gia đình và/hoặc những người quan trọng khác được hỗ trợ trong các quá trình cân nhắc để xác định các lựa chọn chăm sóc dài hạn thích hợp theo nhu cầu, sở thích, giá trị, và hoàn cảnh cá nhân của người tiêu dùng. (Hiệp hội Quốc gia của các Đơn vị Tiểu bang về Người cao tuổi (National Association of State Units on Aging), *Tư vấn Lựa chọn Hỗ trợ Dài Hạn*, Sử dụng Nghiên cứu Sống Độc lập, tháng 1 năm 2007, trang 4). [“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

LCA có thể phản hồi thư giới thiệu từ cơ sở điều dưỡng. Các tiểu bang có thể thiết lập quy trình riêng của họ để theo dõi việc [thực hiện](#).⁸

Cách thức California Thực hiện MDS 3.0 Mục Q.

Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Tiểu bang California (California Department of Health Care Services) đã chỉ định tối thiểu một LCA trong mỗi quận. LCA chịu trách nhiệm giữ dữ liệu về giấy giới thiệu cơ sở điều dưỡng và cung cấp thông tin/giáo dục cho các cá nhân cho biết họ muốn nói chuyện với người khác về lựa chọn sống tại nhà và cộng đồng. LCA có thể là một trong một số các loại cơ quan: Chương trình ADRC, Tổ chức Dẫn đầu của Cơ quan Chuyển giao Cộng đồng California, các Trung tâm Sinh hoạt Độc lập hoặc Cơ quan Khu vực dành cho Người cao tuổi.

LCA phải cung cấp thông tin/giáo dục cho tất cả các cá nhân quan tâm sống tại các cơ sở điều dưỡng và khoản bồi hoàn có sẵn cho dịch vụ này bất kể nguồn chi trả nào. Hỗ trợ chuyển tiếp hiện chỉ được bồi hoàn cho người thụ hưởng Medi-Cal thông qua cơ quan Chuyển giao Cộng đồng California hoặc những người được miễn tại Cộng đồng và Nhà hiện tại.

Tần suất Thực hiện

Hiện nay, các yêu cầu của liên bang đối với việc thực hiện đánh giá MDS quy định đánh giá đó phải được tiến hành không muộn hơn 14 ngày sau ngày người cư trú vào cơ sở; ngay sau khi có thay đổi đáng kể về tình trạng thể chất hay tâm thần của người cư trú; và trong mọi trường hợp không ít hơn 1 [năm](#)⁹ 1 lần. Ngoài ra, các cơ sở điều dưỡng phải “đánh giá một người cư trú bằng cách sử dụng công cụ rà soát hàng quý được quy

⁸ Theo CMS, “Chúng tôi dự kiến thời gian trả lời hợp lý về phía LCA là 3 ngày bằng điện thoại và trong vòng 10 ngày nếu cần đến cơ sở.” Xem, Thực hiện MDS 3.0 Mục Q Hỏi Đáp từ hội nghị và email Thông báo Lựa chọn LTC Ngày 22 tháng 9 năm 2010. Xem thêm <https://www.medicaid.gov/medicaid-chip-program-information/by-topics/long-term-services-and-supports/community-living/downloads/mds-3-0-section-q-implementation-q-a.pdf> “[Trở lại Tài liệu Chính](#)”

⁹ 42 U.S.C. § 1396r (b)(3)(c); 42 Bộ Quy chế Liên bang (C.F.R., Code of Federal Regulations) § 483.20(b)(2). “[Quay lại Tài liệu Chính](#)”

định bởi Tiểu bang và được CMS chấp thuận không ít hơn 3 [tháng](#)¹⁰ 1 lần.” Công cụ đánh giá “Bộ Hạng mục Hàng quý của Nhà Điều dưỡng (Resident Assessment and Care Screening Nursing Home Quarterly [NQ] Item Set) về Đánh giá và Sàng lọc Chăm sóc cho Người cư trú” nêu rõ Mục Q sẽ được thực hiện hàng quý.

III. PASRR và MDS Q được thực hiện cùng nhau như thế nào?

Sàng lọc và Rà soát Người cư trú Trước khi Tiếp nhận (PASRR, Preadmission Screening and Resident Reviews) và MDS Q là các nghĩa vụ pháp lý riêng biệt và độc lập. PASRR yêu cầu các cơ sở điều dưỡng sàng lọc tất cả các cá nhân, trước hoặc sau khi tiếp nhận và khi có thay đổi đáng kể về tình trạng đối với bệnh tâm thần (MI, mental illness) nghiêm trọng hay khuyết tật phát triển (DD, developmental disability). Đây được gọi là sàng lọc Cấp I (Level I). Các cá nhân đã xác định được giới thiệu đến cơ quan tiểu bang thích hợp để đánh giá Cấp II (Level II). 42 Bộ Quy chế Liên bang (C.F.R., Code of Federal Regulations) §483.20(m). Ở California, các cá nhân có MI được giới thiệu đến Sở [Dịch vụ](#)¹¹ Chăm sóc Sức khỏe. <http://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/PASRR.aspx>.

Các cá nhân bị khuyết tật phát triển được giới thiệu đến Sở Dịch vụ Phát triển (DDS, Department of Developmental Services) và Trung tâm Khu vực (Regional Center) tại địa phương. Xem, <http://www.dds.ca.gov/RC/Home.cfm> . Các cơ quan này chịu trách nhiệm thực hiện đánh giá toàn diện và xác định xem liệu mức độ chăm sóc của NF có phù hợp không và/hoặc các dịch vụ chuyên biệt có cần thiết không. Các Trung tâm Khu vực tại địa phương và cơ quan sức khỏe tâm thần tại

¹⁰ 42 Bộ Quy chế Liên bang (C.F.R., Code of Federal Regulations) § 483.20(c) [“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

¹¹ Xem, <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Documents/Medi-Cal%20Mental%20Health/Medi-Cal%20MH%20Functions%20Currently%20Administered%20by%20DMH%2007.12.11.pdf>

[“Quay lại Tài liệu Chính”](#)

địa phương có thêm nghĩa vụ theo luật phải cung cấp các dịch vụ và hỗ trợ tại cộng đồng.

Mặc dù các sàng lọc và giới thiệu của PASRR và MDS Q có thể được thực hiện cùng lúc, nghĩa vụ theo mỗi quy trình là khác biệt và các cơ quan riêng biệt hoàn thành các nhiệm vụ được kích hoạt. Tuy nhiên, là một phần của quy trình tư vấn về các lựa chọn, LCA có thể thông báo cho người cư trú về các dịch vụ và hỗ trợ có sẵn cho họ thông qua các Trung tâm Khu vực và chương trình sức khỏe tâm thần của cộng đồng. Ngoài ra, như một phần trong nghĩa vụ liên tục của họ phải đáp ứng các nhu cầu của người cư trú và tiến hành lập kế hoạch xuất viện thích hợp, NF cũng cần phải xem xét các khuyến nghị đưa ra thông qua quy trình đánh giá PASRR.

IV. Các nguồn lực dành cho người cư trú không được đánh giá MDS Q, hoặc có các vấn đề khác về lập kế hoạch xuất viện

- Các Văn phòng Thanh tra tại Địa phương: Văn phòng Thanh tra làm việc 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần để nhận các cuộc gọi và chuyển tiếp những khiếu nại từ người cư trú (1-800-231-4024).
- Trung tâm Sống Độc lập tại Địa phương:
<http://www.rehab.cahwnet.gov/ils/ILC-List.html>
- Cấp phép: Theo luật liên bang, người cư trú tại nhà điều dưỡng có thể gửi khiếu nại dựa vào bất kỳ vấn đề nào được bảo vệ bởi luật pháp, bao gồm quyền được đánh giá MDS Q của họ, cho Sở Y tế Công cộng (DPH, Department of Public Health), cơ quan của California có nhiệm vụ cấp phép và thanh tra nhà điều dưỡng. DPH sẽ điều tra các khiếu nại và đưa ra các phát hiện của chính họ. Để nộp khiếu nại cho DPH, hãy liên lạc với văn phòng quận của Bộ phận Cấp phép và Chứng nhận (Licensing and Certification Division) ở khu vực của quý vị được liệt kê dưới đây.

V. Địa chỉ Văn phòng Quận Cấp phép và Chứng nhận (LCD)

1. **Văn phòng Quận East Bay**
850 Marina Bay Parkway, Building P, 1st Floor
Richmond, CA 94804-6403
(510) 620-3900 / (866) 247-9100
(800) 554-0352

2. **Văn phòng Bakersfield**
4540 California Ave, Suite 200
Bakersfield, CA 93309

3. **Văn phòng Chico**
126 Mission Ranch Boulevard
Chico, CA 95926
(530) 895-6711 / (800) 554-0350

4. **Văn phòng San Francisco**
150 North Hill Drive, Suite 22
Brisbane, CA 94005
(415) 330-6353 / (800) 554-0353

5. **Văn phòng Fresno**
285 W. Bullard, Suite #101
Fresno, CA 93704
(559) 437-1500 / (800) 554-0351

6. **Văn phòng Quận Đông Los Angeles**
3400 Aerojet Ave., Suite 323
El Monte, CA 91731
(800) 228-1019 hoặc (626) 569-3724

7. **Văn phòng Quận Santa Rosa/ Redwood Coast**
2170 Northpoint Parkway
Santa Rosa, CA 95407-7395
(866) 784-0703 / (707) 576-6775

8. **Văn phòng Quận Orange**
681 S. Parker Street, Suite 200
Orange, CA 92868
(714) 567-2906 / (800) 228-5234
9. **Văn phòng Riverside**
625 East Carnegie Drive, Suite 280
San Bernardino, CA 92408
(909) 388-7170 / (888) 354-9203
10. **Văn phòng Sacramento**
3901 Lennane Drive, Suite 210
Sacramento, CA 95834
(916) 263-5800 / (800) 554-0354
11. **Văn phòng San Bernardino**
464 West Fourth Street, Ste. 529
San Bernardino, CA, 92401
(909) 383-4777/ (800) 344-2896
12. **San Diego—Bắc**
7575 Metropolitan Drive, Suite 104
San Diego, CA 92108
(619) 278-3700 / (800) 824-0613
13. **San Diego—Nam**
7575 Metropolitan Drive, Suite 211
San Diego, CA 92108-4402
(619) 688-6190 / (866) 706-0759
14. **Văn phòng San Jose**
100 Paseo de San Antonio, Suite 235
San Jose, CA 95113
(408) 277-1784 / (800) 554-0348
15. **Văn phòng Ventura**
1889 North Rice Avenue, Suite 200

Oxnard, CA 93030
(805) 604-2926 / (800) 547-8267

Mẫu Khiếu nại Nhà Điều dưỡng

Mẫu bên dưới có thể được sử dụng làm hướng dẫn cho nội dung cần nêu khi nộp khiếu nại.

Ngày Hoàn thành:

Tên người nộp khiếu nại:

Địa chỉ:

Thành phố:

Tiểu bang:

Mã Zip:

Điện thoại ban ngày:

Buổi tối:

Tên cơ sở:

Địa chỉ cơ sở:

Thành phố:

Tiểu bang:

Mã Zip:

Tên người cư trú tại Nhà Điều dưỡng mà khiếu nại được nộp thay mặt:

Khiếu nại:

(Các) ngày xảy ra vụ việc:

(Các) ca khi (các) vụ việc xảy ra, nếu biết:

Ban ngày Buổi chiều Ban đêm Thời gian:

Các nhân chứng (bao gồm các chuyên gia chăm sóc sức khỏe):

Các hồ sơ cần được kiểm tra:

Tên của (các) nhân viên nếu vi phạm bao gồm việc thực hiện hay không thực hiện hành động nào của nhân viên:

Đánh dấu vào các ô trống sau nếu áp dụng:

Tôi đã gửi bản sao khiếu nại của tôi cho văn phòng quận Cấp phép và Chứng nhận thích hợp của Sở Y tế Công cộng California.

Tôi đã gửi cho Chương trình Thanh tra bản sao của khiếu nại này.

Tôi sẽ gửi cho Nhà lập pháp Tiểu bang California bản sao của khiếu nại này.

Tôi sẽ gửi bản sao cho Tổng Chương lý.

Tôi muốn biết tên của điều tra viên được chỉ định cho khiếu nại này.

Tôi muốn trao đổi với điều tra viên trước khi điều tra viên đến thăm cơ sở.

Tôi muốn đi cùng điều tra viên đến cơ sở khi thực hiện điều tra khiếu nại.

Tôi muốn ẩn danh. Tôi không muốn cơ sở điều dưỡng biết tên hoặc thông tin nhận dạng của tôi.

Tôi muốn có bản sao báo cáo cuối cùng về khiếu nại và thông báo các quyền của tôi nếu tôi không hài lòng với phát hiện của quý vị.

Chúng tôi muốn được nghe ý kiến của quý vị! Vui lòng hoàn thành khảo sát sau về các ấn phẩm của chúng tôi và cho chúng tôi biết chất lượng việc làm của mình!

<https://docs.google.com/forms/d/1d6ezTI2M5UMAWU66exLbc1SQ9wDPzvtuS3AGR4-cgwE/viewform?c=0&w=1>

Disability Rights California nhận kinh phí từ nhiều nguồn, để xem danh sách hoàn chỉnh các nhà tài trợ, vui lòng truy cập trang web

<http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.