

די פארם מוז ווערן גענוצט פאר קינדער אונטער 18 יאר אלט זיך איינצושרייבן אין א Health Home. די פארם ערקלערט וואס און מיט וועם, העלט אינפארמאציע קען ווערן מיטגעטיילט.

*[ביטע באמערקט, קינדער אונטער 18 יאר אלט וואס זענען עלטערן, טראגעדיג, און/אדער פארהייראט, און וואס האבן אן אנדערע סיבה פארוואס זיי קענען געבן ערלויבעניש, זאלן נישט נוצן די פארם. נאר, זיי מוזן נוצן די Health Home פאציענט אינפארמאציע מיטטיילונג ערלויבעניש פארם (DOH 5055)].

אנווייזונגען פאר עלטערן/גארדיען/לעגאל אוטאריזירטע פארשטייער:

אפטיילונג 1 פון די פארם זאל ווערן אויסגעפולט דורך די קינד'ס עלטערן, גארדיען, אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער. לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער פאר'ן ציל פון מיטטיילן אינפארמאציע איז אפגעטייטשט אלס "א מענטש אדער אגענטור אוטאריזירט דורך סטעיט, טרייבעל, מיליטערישע אדער אנדערע גילטיגע געזעץ, געריכט באפעל אדער ערלויבעניש צו טון אין נאמען פון א מענטש צו ארויסלאזן מעדיקעל אינפארמאציע". רעכנט אויס אלע העלט פראוויידערס פונעם קינד וואס קענען מיטטיילן די קינד'ס העלט אינפארמאציע. די העלט אינפארמאציע וואס זיי טיילן מיט קען זיין פון איידער און נאך די דאטום וואס איר שרייבט אונטער די פארם. די פראוויידערס קענען מיטטיילן די אינפארמאציע איינער מיט'ן צווייטן און מיט די קינד'ס קעיר פארוואלטונג אגענטור וואס שטייט אונטן. זיי קענען נישט ארויסגעבן די קינד'ס אינפארמאציע פאר אנדערע מענטשן אויסער אויב איר זענט איינשטימיג דערצו, אדער אויב די געזעץ זאגט אז זיי קענען. די קינד קען האלטן סיי וועלכע אינפארמאציע פרויאוואט איבער סערוויסעס וואס דער קינד איז איינשטימיג וואס איז אויסגערעכנט אין אפטיילונג 2, אריינגערעכנט פאמיליע פלאנירונג און עמערזשענסי קאנטראסעפשיין, אבארשין, געשלעכטליכע אריבערגעפירטע אנצינדונג טעסטינג און באהאנדלונג, HIV טעסטינג און באהאנדלונג, HIV פארמיידונג, פרינעיטעל קעיר, לעיבאר און דעליווערי סערוויסעס, דראג און אלקאהאל באהאנדלונג, אדער געשלעכטליכע אטאקעס סערוויסעס. אויב איר האט צוגעשטימט פאר איינע פון די סערוויסעס פאר'ן קינד, קענט איר מעגליך האבן די אוטאריטעט צו צושטימען ארויסצולאזן די אינפארמאציע אנבאלאנגט די סערוויסעס און קענט אויסרעכענען די פראוויידערס אין דעם אפטיילונג. באמערקונג: די קינד וועט מעגליך אויך דארפן צושטימען ארויסצולאזן די אינפארמאציע.

אפטיילונג 2 פון דעם פארם ווערט עקסטער אויסגעפולט דורך די קינד מיט די קעיר מענעדזשער. קינדער אין עלטער פון 10 יאר און העכער קען ערלויבן צו מיטטיילן אדער צוריקהאלטן אינפארמאציע איבער געוויסע סארט באשטיצטע סערוויסעס. אויך, אויב דער קינד אדער יוגנטליכע באקומט דווקא סערוויסעס פאר גייסטישע געזונטהייט אדער דעוועלאפעמענטאל דיסאביליטיס און איז איבער 12 יאר אלט, קען דער גייסטישע געזונטהייט און/אדער דעוועלאפעמענטאל דיסאביליטיס פראוויידער פרעגן דאס קינד אדער יוגנטליכע אויב זיי ווילן ארויסלאזן זייער אינפארמאציע.

אנווייזונגען פאר קעיר מענעדזשער: אפטיילונג 1 ווערט אויסגעפולט דורך די קינד'ס עלטערן, גארדיען, אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער. עס רעכנט אויס אלע העלט פראוויידערס וועלכע קענען מיטטיילן די קינד'ס העלט אינפארמאציע. שרייבט די קינד'ס קעיר פארוואלטונג אגענטור אלס א פראוויידער אונטן. די פראוויידערס קענען מיטטיילן אלע העלט אינפארמאציע אויסער די אינפארמאציע איבער סערוויסעס וואס דער קינד קען אליינס געבן ערלויבעניש פאר, אריינגערעכנט פאמיליע פלאנירונג און עמערזשענסי קאנטראסעפשיין, אבארשין, געשלעכטליכע אריבערגעפירטע אנצינדונג טעסטינג און באהאנדלונג, HIV טעסטינג און באהאנדלונג, HIV פארמיידונג, פרינעיטעל קעיר, לעיבאר און דעליווערי סערוויסעס, דראג און אלקאהאל באהאנדלונג, אדער געשלעכטליכע אטאקעס סערוויסעס. אויב דער עלטערן, גארדיען, אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער האט געגעבן ערלויבעניש פאר אבארשין, געשלעכטליכע אריבערגעפירטע אנצינדונג טעסטינג און באהאנדלונג, HIV טעסטינג און באהאנדלונג, HIV פארמיידונג, אדער דראג און אלקאהאל באהאנדלונג פאר'ן קינד, קען אינפארמאציע נאר ווערן ארויסגעגעבן אויב די קינד איז אויך איינשטימיג צום ארויסלאזן אינפארמאציע אין אפטיילונג 2. מאכט קאפייעס פונעם בלאט אונטן ווי נויטיג צו קענען אויסרעכענען אלע איינשטימיגע פראוויידערס. אויב די ליסטע דארף ווערן געטישט אינעם צוקונפט (צו אדער צולייגן אדער אראפעמען א נאמען), ביטע בעט די עלטערן/גארדיען/לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער צו אויסוועלן 'צולייגן' אדער 'אראפעמען', שרייבן די אינישעל און דאטום נעבן יעדע נייע צוגעלייגטע אדער אראפענומענע נאמען. די HHCM מוז אויך שרייבן זייער אינישעל נעבן יעדע טויש וואס ווערט געמאכט.

אנווייזונגען פאר פראוויידערס וואס נעמען אנטויל: אויב אייער נאמען אדער אגענטור איז אויסגערעכנט אין אפטיילונג 1 קענט איר ארויסלאזן די קינד'ס העלט אינפארמאציע אויסער די אינפארמאציע איבער סערוויסעס וואס דער קינד קען אליינס געבן ערלויבעניש פאר, אריינגערעכנט פאמיליע פלאנירונג און עמערזשענסי קאנטראסעפשיין, אבארשין, געשלעכטליכע אריבערגעפירטע אנצינדונג טעסטינג און באהאנדלונג, HIV טעסטינג און באהאנדלונג, HIV פארמיידונג, פרינעיטעל קעיר, לעיבאר און דעליווערי סערוויסעס, דראג און אלקאהאל באהאנדלונג, אדער געשלעכטליכע אטאקעס סערוויסעס. איר קענט נאר ארויסגעבן די אינפארמאציע אויב איר באקומט ערלויבעניש דאס צו טון אין אפטיילונג 2 פון דעם פארם. אויב דער עלטערן, גארדיען, אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער האט געגעבן ערלויבעניש פאר אבארשין, געשלעכטליכע אריבערגעפירטע אנצינדונג טעסטינג און באהאנדלונג, HIV טעסטינג און באהאנדלונג, HIV פארמיידונג, אדער דראג און אלקאהאל באהאנדלונג פאר'ן קינד, קען אינפארמאציע נאר ווערן ארויסגעגעבן אויב די קינד איז אויך איינשטימיג צום ארויסלאזן אינפארמאציע אין אפטיילונג 2. אויב איר באקומט א קאפייע פון אפטיילונג 2 פון די ערלויבעניש פארם, ביטע קוקט עס פארזיכטיג איבער צו זען די ערלויבעניש געגעבן פונעם קינד פאר די Health Home קעיר מענעדזשער צו מיטטיילן ספעציפישע אינפארמאציע מיט אייך. באמערקונג: אויב אפטיילונג 2 ווערט נישט געגעבן, האט דאס קינד נישט געגעבן ערלויבעניש און דעריבער, מעג די אינפארמאציע נישט ווערן ארויסגעלאזט אדער מיטגעטיילט מיט אייך.

קינד'ס געבורט דאטום

אפטיילונג 1: די אפטיילונג ווערט אויסגעפולט דורך די קינד'ס עלטערן, גארדיען, אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער. מיט'ן אונטערשרייבן די פארם, שטים איך צו אז:

1. עס איז ערקלערט געווארן פאר מיר אז די קינד וועמענס נאמען שטייט אויבן איז בארעכטיגט צו זיין אין א Health Home.
 2. די קינד וועמענס נאמען שטייט אויבן איז איינגעשריבן אין די Health Home וואס שטייט אויבן.
 3. איך האב געהאט די געלעגנהייט צו איבערקוקן די Health Home אפט געפרעגטע פראגעס בלאט און באקומען ענטפערס פאר מיינע פראגעס.
 4. איך פארשטיי וואס די Health Home פראגראם איז און וויאזוי עס קען העלפן פאר'ן קינד. איך פארשטיי וואס זיין איינגעשריבן אין א Health Home מיינט און פארוואס די קינד'ס געזונטהייט אינפארמאציע וועט ווערן מיטגעטיילט.
 5. די Health Home און סיי וועם וואס זיין נאמען שטייט אין אפטיילונג 1 אונטן קען מיטטיילן געזונטהייט אינפארמאציע, ווי עס שטייט אין די אנווייזונגען אויבן איינער מיט'ן צווייטן פאר'ן צוועק פון קעיר פארוואלטונג אין די Health Home פראגראם. זיי קענען מיטטיילן אינפארמאציע פון איידער אדער נאך די דאטום וואס איך שרייב אונטער די פארם.
 6. די Health Home קען באקומען די קינד'ס געזונטהייט אינפארמאציע, אריינגערעכנט העלט רעקארדס, פון שותפים וואס שטייען אויסגעערעכנט ביים ענדע פון די פארם און/אדער פון אנדערע דורך די פאלגנע עלעקטראנישע סיסטעם:
 - STATEWIDE HEALTH INFORMATION NETWORK FOR NEW YORK, SHIN-NY (די סטעיט ברייטע העלט אינפארמאציע נעטווארק פאר ניו יארק): די SHIN-NY ווערט געפירט דורך די ניו יארק סטעיט דעפארטמענט אוו העלט. די SHIN-NY זאמלט און האלט העלט אינפארמאציע, אריינגערעכנט מעדיקעל רעקארדס, פון זייערע דאקטוירים און העלט קעיר פראוויידערס;
 - PSYCHIATRIC SERVICES AND CLINICAL KNOWLEDGE ENHANCEMENT SYSTEM, PSYCKES (די פסיכיאטרישע סערוויסעס און קלינישע וויסנשאפט פארבעסערונג סיסטעם): PYSKECES ווערט געפירט דורך די ניו יארק סטעיט אפיס פון גייסטישע געזונטהייט, זאמלט און האלט אייער העלט באהאנדלונג פון אייערע דאקטוירים און העלט קעיר פראוויידערס וועלכע זענען א טייל פון די מעדיקעיד פראגראם;
 - TABS/CHOICES :TABS/CHOICES ווערט געפירט דורך די NEW YORK STATE OFFICE FOR PEOPLE WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES, OPWDD (ניו יארק סטעיט אפיס פאר מענטשן מיט דעוועלאפמענטאל דיסאביליטיס). TABS/CHOICES זאמלט און האלט אינפארמאציע פאר מענטשן מיט אינטעלעקטואלע און/אדער דעוועלאפמענטאל דיסאביליטיס (I/DD) וועלכע באקומען פון די OPWDD סערוויס סיסטעם.
 7. אין צוגאב, קען די Health Home דארפן מיטטיילן די קינד'ס אינפארמאציע מיט די ארטיגע איינציגע פונקט פון צוטריט (SINGLE POINT OF ACCESS, SPOA) צו העלפן די העלט היים קעיר מענדעזשער אויסארבעטן צוטריט צו נויטיגע גייסטישע געזונטהייט סערוויסעס. די SPOA קען זען אינפארמאציע אונטער גייסטישע ריינקייט געזעץ (MENTAL HYGIENE LAW) אפטיילונג 41.05 און אין איינקלאנג מיט די אוטאריטעט פון אפטיילונגען 41.07 און 41.13. ערלויבעניש זיך צו פארבינדן מיט די SPOA קען ווערן באקומען אויף די פראוויידער בלאט אונטן.

איך פארשטיי אז די ערלויבעניש פארם נעמט דאס פלאץ פון אנדערע Health Home אינפארמאציע מיטטיילונג ערלויבעניש פארם וואס איך האב מעגליך אונטערגעשריבן פריער פאר מיין קינד. די ערלויבעניש בלייבט אין קראפט ביז:

 - איך נעם ארויס די קינד, אדער
 - די קינד איז מער נישט בארעכטיגט פאר א Health Home, אדער
 - די Health Home גייט ארויס פון ביזנעס, אדער
 - די קינד ווערט די עלטער אדער שטאפל צו אליינס געבן ערלויבעניש (פולט אויס DOH-5055)
- אין קען ענדערן די פארם סיי ווען. אויב איך מאך ענדערונגען, דארף איך שרייבן מיינ אינישעל און דאטום וואו נויטיג (אדער אין די באשטימטע קעסטל). איך קען אלעמאל צוריקנעמען די ערלויבעניש פאר מיין קינד דורך זיך פארבינדן מיט די קעיר מענדעזשער, קעיר פארוואלטונג אגענטור, אדער Health Home.
- אויב איך שרייב נישט אונטער די ערלויבעניש פארם, פארשטיי איך אז די קינד'ס אינפארמאציע וועט נישט ווערן מיטגעטיילט.**

פארבינדונג פון עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער צום קינד

דרוקט נאמען פון קינד'ס עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער

דאטום

אונטערגעשריפט פון עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער

מאכט קאפיעס פון די בלאט ווי נויטיג צו שרייבן אלע אנטיילנעמענדע שותפים און אנדערע בארעכטיגט דורך די מיטגליד'ס עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער

אויב סיי ווען איז דא ענדערונגען צו דעם בלאט, מוז דער עלטערן, גארדיען, אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער אויסוועלן אויב די טויש איז צו צולייגן אדער אראפנעמען א פראוויידער, און שרייבן די דאטום און אינישעל נעבן די טויש(ן) געמאכט אין די קעסטל אונטן. די Health Home קעיר מענעדזשער (HHCM) מוז אויך שרייבן זיין אינישעל אויף אלע ענדערונגען.

רעכנט אויס אלע העלט פראוויידערס פונעם קינד וואס קענען מיטטיילן די קינד'ס העלט אינפארמאציע אונטן. די העלט אינפארמאציע וואס זיי טיילן מיט קען זיין פון איידער אדער נאך די דאטום וואס איר שרייבט אונטער די פארם. די פראוויידערס קענען מיטטיילן די אינפארמאציע איינער מיט'ן צווייטן און מיט די קינד'ס קעיר פארוואלטונג אגענטור וואס שטייט אונטן.

אינישעלס פון HHCM	אינישעלס פון עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער	דאטום פון טויש	צולייגן אדער אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	Health Home קעיר פארוואלטונג אגענטור:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	Medicaid מענעדזשד קעיר פלאן:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון פרייער קעיר דאקטער:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון שפיטאל:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון פאסטער קעיר אגענטור:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון אויפפירונג העלט פראוויידער:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון SPOA/LGU:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון פראוויידער:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון פראוויידער:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון פראוויידער:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון פראוויידער:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון פראוויידער:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	
			<input type="checkbox"/> צולייגן	נאמען פון פראוויידער:
			<input type="checkbox"/> אראפנעמען	

צו ווערן אויסגעפולט בלויז מיט'ן קינד

אפטיילונג 2: די קינד/יוגנטליכע מוז זיין 10 יאר אדער עלטער צו איבערקוקן און אויספולן דעם אפטיילונג.

אנווייזונגען: אפטיילונג 2 זאל ווערן אויסגעפולט נאך אפטיילונג 1 איז שוין געווארן אויסגעפולט און אונטערגעשריבן דורך אלע נויטיגע צדדים. צו אויספולן אפטיילונג 2, מוז די קינד/יוגנטליכע זיין 10 יאר אדער עלטער. אפטיילונג 2 פון די פארם זאל ווערן אויסגעפולט דורך די Health Home קעיר מענעדזשער אינאיינעם מיט'ן קינד. זיי זאלן אויספולן די פארם פרוואטערהייט, אן די קינד'ס עלטערן, גארדיען, אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער, צו ערלויבן פאר געהיימקייט פון די אינפארמאציע.

אפטיילונג 2 - טייל א: קינדער אין עלטער פון 10 יאר און העכער קענען ערלויבן צו מיטטיילן אדער צוריקהאלטן אינפארמאציע איבער געוויסע סארט באשיצטע סערוויסעס ווי פאלגנד: פאמיליע פלאנירונג; עמערזשענסי קאנטראסעפציע; אבארשין; HIV טעסטינג און באהאנדלונג איידער זיין אויסגעשטעלט און נאכ'ן זיין אויסגעשטעלט פראפילאקסיס (PrEP/PEP); געשלעכטליך אריבערגעפירטע אנצינדונג טעסטינג און באהאנדלונג; פרינעיטעל קעיר, לעיבאר/דעליווערי; דראג און אלקאהאל באהאנדלונג; געשלעכטליכע אטאקעס סערוויסעס.

אפטיילונג 2 - טייל ב: קינדער אין עלטער פון 12 יאר און העכער קענען ערלויבן צו מיטטיילן אדער צוריקהאלטן אינפארמאציע איבער גייסטישע געזונטהייט אדער דעוועלאפמענטאל דיסאביליטיס סערוויסעס וועלכע זיי באקומען. די גייסטישע געזונטהייט און/אדער דעוועלאפמענטאל דיסאביליטיס פראוויידער קען פרעגן דאס קינד אדער יוגנטליכע אויב זיי ווילן ארויסלאזן זייער אינפארמאציע.

אפטיילונג 2 - טייל א און ב מוזן ווערן אויסגעפולט אויסער אויב: די קינד קומט נישט נאך די געפאדערטע יארגאנג באדינגונגען (10 אדער 12 יאר אלט); די קינד וויל נישט אדער קען נישט אויספולן די אפטיילונג; די קינד וועלט נישט אויס קיין באשיצטע סערוויסעס; די קינד וועלט נישט אויס קיין גייסטישע געזונטהייט אדער דעוועלאפמענטאל דיסאביליטיס סערוויסעס; אדער, ערלויבעניש איז אפגעזאגט דורך די קינד'ס עלטערן/גארדיען/לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער אז די HHCM זאל זיך טרעפן אליינס מיט'ן קינד פאר איבערזיכט פון אפטיילונג 2. אויב איינע פון די סיבות זענען גילטיג, מוז די HHCM קלאר אראפשרייבן די סיבה(ות) אין די קינד'ס רעקארד און אויספולן די Health Home קעיר פארוואלטונג טרעקער פאר אפטיילונג 2, און פארזעצן מיט פראוואן צו באקומען די אינפארמאציע שפעטער ארויסצוהעלפן די מיטגליד מיט אויסארבעטן די סערוויסעס.

אפטיילונג 2 - טייל א:

איך, _____, פארשטיי אז איך קען ערלויבן געוויסע סארט העלט קעיר סערוויסעס אן דעם אז מיין עלטערן,

נאמען פון קינד

גארדיען, אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער זאל וויסן. די סערוויסעס זענען: פאמיליע פלאנירונג; עמערזשענסי קאנטראסעפציע; אבארשין; HIV טעסטינג און באהאנדלונג איידער זיין אויסגעשטעלט און נאכ'ן זיין אויסגעשטעלט פראפילאקסיס (PrEP/PEP); געשלעכטליך אריבערגעפירטע אנצינדונג טעסטינג און באהאנדלונג; פרינעיטעל קעיר, לעיבאר/דעליווערי; דראג און אלקאהאל באהאנדלונג; געשלעכטליכע אטאקעס סערוויסעס. איך קען אויך באשליסן ווער עס איז ערלויבט צו באקומען און מיטטיילן מיין אינפארמאציע איבער די סערוויסעס.

סיי וועלכע ענדערונגען געמאכט אין דעם אפטיילונג מוז האבן די אינישעלס און דאטום פונעם קינד און די Health Home קעיר מענעדזשער (HHCM) אונטן. איך נעם צוריק מיין ערלויבעניש צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער די סערוויסעס מיט מיין עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער, ווי פאלגנד:

איך ערלויב צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער די סערוויסעס מיט מיין עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער וועמענס נאמען שטייט אונטן.

דאטום	HHCM אינישעלס	דאטום	קינד'ס אינישעלס	נאמען פון עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער	דאטום	סארטן סערוויסעס און נאמען (נעמען) פון פראוויידער און/אדער אגענטור

סיי וועלכע ענדערונגען געמאכט אין דעם אפטיילונג מוז האבן די אינישעלס און דאטום פונעם קינד און די Health Home קעיר מענעדזשער (HHCM) אונטן. איך נעם צוריק מיין ערלויבעניש צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער די סערוויסעס מיט די פראוויידער, ווי פאלגנד:

איך ערלויב צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער די סערוויסעס מיט די פראוויידער(ס) וועמענס נאמען שטייט אונטן.

דאטום	HHCM אינישעלס	דאטום	קינד'ס אינישעלס	נאמען פון פראוויידער(ס)	דאטום	סארטן סערוויסעס און נאמען (נעמען) פון פראוויידער און/אדער אגענטור

אפטיילונג 2 - טייל ב: אויב איר באקומט גייסטישע געזונטהייט און/אדער דעוועלאפמענטאל דיסאביליטיס סערוויסעס, און זענט איבער צוועלף יאר אלט, קען אייער פראוויידער אייך מעגליך פרעגן אויב איר ווילט מיטטיילן די אינפארמאציע מיט אנדערע. אויב איר זענט קעגנשטעליג, קען אייער פראוויידער: אפזאגן אינגאנצן די פארלאנג, ארויסשיקן בלוז טייל פון די רעקארד, אדער שיקן א סיכום פון אייער קלינישע רעקארד.

סיי וועלכע ענדערונגען געמאכט אין דעם אפטיילונג מוז האבן די אינישעלס און דאטום פונעם קינד און די Health Home קעיר מענעדזשער (HHCM) אונטן. איך נעם צוריק מיין ערלויבעניש צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער די סערוויסעס מיט מיין עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער, ווי פאלגנד:

איך ערלויב צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער די סערוויסעס מיט מיין עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער נאמען אונטן:

דאטום	HHCM אינישעלס	דאטום	קינד'ס אינישעלס	נאמען פון עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער	דאטום	סארטן סערוויסעס און נאמען (נעמען) פון פראוויידער און/אדער אגענטור
						גייסטישע געזונטהייט סערוויסעס:
						דעוועלאפמענטאל דיסאביליטיס סערוויסעס:

סיי וועלכע ענדערונגען געמאכט אין דעם אפטיילונג מוז האבן די אינישעלס און דאטום פונעם קינד און די Health Home קעיר מענעדזשער (HHCM) אונטן. איך נעם צוריק מיין ערלויבעניש צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער די סערוויסעס מיט די פראוויידער, ווי פאלגנד:

איך ערלויב צו מיטטיילן אינפארמאציע איבער די סערוויסעס מיט די פראוויידער(ס) וועמענס נאמען שטייט אונטן:

דאטום	HHCM אינישעלס	דאטום	קינד'ס אינישעלס	נאמען פון פראוויידער(ס)	דאטום	סארטן סערוויסעס און נאמען (נעמען) פון פראוויידער און/אדער אגענטור
						גייסטישע געזונטהייט סערוויסעס:
						דעוועלאפמענטאל דיסאביליטיס סערוויסעס:

מיט'ן אונטערשרייבן אפטיילונג 2 פון דעם פארם, שטים איך צו אז:

- איך האב געהאט די געלעגנהייט צו איבערקוקן די Health Home אפט געפרעגטע פראגעס בלאט און באקומען ענטפערס פאר מיינע פראגעס, און
 - די Health Home און סיי וועם איך האב געשריבן אין אפטיילונג 2 פון דעם פארם קען מיטטיילן מיין העלט אינפארמאציע ווי עס שטייט אויבן. זיי קענען מיטטיילן אינפארמאציע פון איידער און נאך די דאטום וואס איך שרייב אונטער די פארם.
- איך קען ענדערן **אפטיילונג 2** פון דעם פארם סיי ווען. אויב איך מאך ענדערונגען, דארף איך שרייבן מיין אינישעל און דאטום וואו נויטיג (אדער אין די באשטימטע קעסטל).
- איך פארשטיי אז די ערלויבעניש פארם, **אפטיילונג 2**, נעמט דאס פלאץ פון אנדערע Health Home אינפארמאציע מיטטיילונג ערלויבעניש פארם, **אפטיילונג 2**, וואס איך האב מעגליך אונטערגעשריבן פריער. אפטיילונג 2 בלייבט אין קראפט ביז:
- איך נעם עס צוריק, אדער
 - איך בין מער נישט בארעכטיגט פאר א Health Home, אדער
 - די Health Home גייט ארויס פון ביזנעס, אדער
 - מיין עלטערן, גארדיען אדער לעגאלע אוטאריזירטע פארשטייער נעמט מיר ארויס פון די Health Home פראגראם, אדער
 - איך ווער די עלטער אדער שטאפל צו אליינס געבן ערלויבעניש (פולט אויס DOH-5055).

קינד'ס געבורט דאטום	דרוקט נאמען פון קינד
דאטום	אונטערשריפט פון קינד
	דרוקט נאמען פון Health Home קעיר מענעדזשער
דאטום	אונטערשריפט פון Health Home קעיר מענעדזשער