



HSH Aplikasyon sa Permanenteng Pabahay

Pormularyo A: Awtorisasyon sa Sistema ng Pagtugon sa Kawalan ng Tahanan para sa Paggamit o Pagbubunyag ng Impormasyon [kukumpletuhin ng Kliyente at Kawani]

Naka-print na pangalan ng Kliyente (Ulo ng Sambahayan /Pangunahing Aplikante)	
Petsa ng Kapanganakan ng Kliyente: (Ulo ng Sambahayan/Pangunahing Aplikante)	

Naglalarawan ang pormularyong ito at ang kalakip na paunawa kung paano ang personal na impormasyon tungkol sa inyo ay maaaring magamit at maibahagi ng Department of Homelessness and Supportive Housing (HSH) ng Lungsod at County ng San Francisco at mga Partner na ahensiya nito, at ang mga karapatang mayroon kayo tungkol sa inyong impormasyon.

Ang Online Navigation at Entry (ONE) System (ang Homeless Management Information System ng Lungsod) ng Department of Homelessness and Supportive Housing (HSH) ng San Francisco ay isang database na nagpapahintulot sa HSH na itago, gumamit, at ibahagi ang antas ng impormasyon ng kliyente sa aming mga Partner na ahensiya, na mga Departamento ng Lungsod ng San Francisco, kabilang ang Department of Public Health at ang Human Services Agency, at iba pang mga tagapagkaloob ng pabahay at serbisyo na nakabase sa komunidad na nakikipag-tulong sa mga tao na nakakaranas, o nasa panganib na makaranas, ng kawalan ng tahanan. Kabilang sa mga halimbawa ang SF Homeless Outreach Team (SFHOT) o mga tagapagkaloob ng serbisyo sa suportadong pabahay.

Para pinakamabuting matulungan kayo, ang impormasyon ay kinokolekta sa ONE System at ginagamit o ibinabahagi sa mga Partner na ahensiya. Ginagamit ng mga Partner na ahensiya ang impormasyon sa ONE System upang:

- Magtugma ng mga kliyente sa angkop na pabahay at iba pang mga serbisyo na maaari nilang matanggap
- Mapagbuti ang koordinasyon ng inyong pangangalaga at kaugnay na mga serbisyo sa pagitan ng mga ahensiya ng Lungsod at mga tagapagkaloob ng serbisyo; at
- Patuloy na maghanap ng mga paraan para mapabuti ang pabahay ng HSH at kaugnay na mga serbisyo
- Ibabahagi namin ang impormasyon na may-kinalaman sa mga Partner na ahensiya kung gagamitin ninyo ang marami sa mga serbisyo ng Homelessness Response System (HRS) ng HSH.

Ang listahan ng mga Partner na ahensiya ng HSH na may karapatang gumamit sa ONE System ay maaaring matagpuan sa: [hsh.sfgov.org https://hsh.sfgov.org/wp-content/uploads/2020/09/HSH-Partner-Agencies-w-ONE-System-Access.pdf](https://hsh.sfgov.org/wp-content/uploads/2020/09/HSH-Partner-Agencies-w-ONE-System-Access.pdf)

Ang paggamit ng impormasyon tungkol sa inyo ay limitado ng mga batas ng pederal, estado, at lokal at sinumang maaaring makagamit sa ONE system o impormasyon tungkol sa inyo ay dapat lumagda ng kasunduan na susunod sila sa mga batas ng pagiging pribado (na detalyado sa kalakip na Notice of Privacy Practices).



Sa pamamagitan ng paglagda sa pormularyong ito:

Binibigyan ko ng awtorisasyon ang HSH at ang mga Partner na ahensiya nito na gamitin at ibahagi ang nakolektang impormasyon tungkol sa akin kabilang ang tagal ng panahon na walang-tahanan at impormasyon tungkol sa aking mga kahinaan, gaya ng impormasyon sa kalusugan, upang matasa at maiugnay ang mga serbisyo na maaaring maging karapat-dapat ako kabilang ang: pabahay at mga serbisyo ng HSH, mga benepisyo, tulong sa utilidad, o iba pang kaugnay na mga serbisyo.

****Para sa mga Miyembro Lamang ng San Francisco Health Plan at Anthem Blue Cross: Awtorisasyon na Ibahagi ang Aking Impormasyon sa Aking Planong Pangkalusugan****

Ang Department of Homelessness and Supportive Housing ay maaaring ibahagi ang aking kontak na impormasyon at impormasyon tungkol sa aking katayuan ng pabahay kasama ang aking planong pangkalusugan, San Francisco Health Plan, para sa mga layunin ng koordinasyon sa aking pangangalagang pangkalusugan. Ang kawani ng San Francisco Health Plan ay susunod sa lahat ng batas ng Pederal at Estado tungkol sa pagiging pribado kapag kailangan nilang magamit ang aking protektadong impormasyon sa kalusugan at/o sa personal na pagkakakilanlan para sa pagtukoy ng aking pagiging karapat-dapat sa mga serbisyo.

Sa pamamagitan ng paglagda sa pormularyong ito, nauunawaan ko na:

- Ang mga partner na ahensiya at mga kawani nito ay nilagdaan ang mga kasunduan upang mapanatili ang seguridad at pagiging kompidensiyal ng aking impormasyon. May karapatan akong masuri ang lahat ng umiiral na mga polisiya sa pagiging kompidensiyal.
- Maaari akong tumanggap lumagda sa Awtorisasyong ito, gayunman magkakaroon ng limitasyon ang mga serbisyong makukuha ko mula sa mga tagapagkaloob ng pangangalagang hindi pangkalusugan sa HSH.
- Ang pagbibigay ko ng awtorisasyon ay hindi garantiya na tatanggap ako ng mga serbisyo.
- Maaaring maibahagi ang impormasyon upang makakuha ako ng tulong kung ako ay nagbabantang panganib sa aking sarili o sa iba pa o kung may hinihinalang pang-aabuso sa isang menor de edad o nasa edad na may kapansanan.
- Maaari kong makita o makuha ang kopya ng nakolektang impormasyong tungkol sa akin (tingnan ang Paunawa [Notice] para sa higit na impormasyon),
- May karapatan akong makakuha ng kopya ng Awtorisasyong ito.
- Maaari kong kanselahin ang Awtorisasyong ito sa anumang oras, ngunit dapat kong gawin nang nakasulat at ipasa sa sumusunod na address:
- P.O. Box 427400, San Francisco, CA 94142-7400 Kung kanselahin ko ang Awtorisasyong ito, ang dagdag na impormasyon tungkol sa akin ay hindi makokolekta o maibabahagi ngunit hindi nito mababawi o maaalis ang nakolekta o naibahagi nang impormasyon.
- Ang aking impormasyon ay protektado ng mga regulasyon ng pederal, estado, at lokal na sumasakop sa pagiging kompidensiyal ng mga rekord ng kliyente. Ang aking impormasyon ay hindi maaaring maibahagi pa nang wala akong nakasulat na pahintulot, maliban sa ilalim ng batas.
- Kung may kasamang larawan ang aking mga rekord, maaari itong makita ng mga partner na ahensiya. Ang litrato ay maaaring i-crop o i-edit kung kinakailangan.
- Ang kawani ng mga partner na ahensiya at Bitfocus (System Administrator para sa ONE system) na gumagamit ng ONE System upang mataya ang pabahay at mga serbisyo ng HSH ay nakalagda nang mga kasunduan na susunod sila sa lahat ng batas ng pagiging pribado.



- Ang mga rekord sa medikal, HIV/AIDS, kalusugang pangkaisipan, at droga at alcohol ay protektado sa ilalim ng iba't ibang regulasyon ng pederal at estado, kabilang ang California Welfare and Institutions Code Section 5328, Confidentiality of Medical Information Act, California Civil Code Section 56.10 (CMIA), ang Health Insurance Portability and Accountability Act, 45 C.F.R., mga bahagi 160 at 164 ("HIPAA"), at ang Federal Regulations Governing Confidentiality of Drug Abuse Patient Records, 42 C.F.R., Part 2,. (Tingnan ang Paunawa ng mga Karapatan sa Pagiging Pribado [Notice of Privacy Rights] para sa higit na impormasyon)
- Maliban kung pinahintulutan o inaatas ng batas, ang tinanggap na impormasyon ng HSH at mga partner na ahensiya ay hindi maaaring maibahagi sa sinumang iba pa nang wala akong pahintulot.

Pagkawalang-bisa:

Ang Awtorisasyong ito ay mapapawalang-bisa tatlong taon mula sa petsa ng paglagda, sa ibaba **o sa** mas maaagang petsa na nakatala dito: _____ (ilagay ang alternatibong petsa, kung angkop)

Mga Lagda

Naka-print na pangalan ng Kliyente (Ulo ng Sambahayan/ Pangunahing Aplikante) o Legal na Kinatawan	Lagda ng Kliyente (Ulo ng Sambahayan/Pangunahing Aplikante) o Legal na Kinatawan	Petsa
<i>Kung nilagdaan ng isang awtorisadong tao maliban sa kliyente, ilagay ang kaugnayan:</i>		
<i>Para sa Gamit ng Kawani Lamang: Kung ang Kliyente/legal na kinatawan ay tumatangging lumagda, ang Kawani ay ilalagay ang dahilan ng pagtanggap at idaragdag ang lagda ng kawani:</i>		
Dahilan ng pagtanggap:		
Kawani (Naka-print na Pangalan)	Kawani (Lagda)	Petsa
Titulo	Organisasyon	