

Mga Alituntunin ng Bendedor para sa mga Espesyal na Insidente Alinsunod sa Titolo 17

Tag-init 2025



TALAAN NG MGA NILALAMAN

SEKSYON 1: PANIMULA.....	5
SEKSYON 2: KAHULUGAN NG MGA TERMINO	6
2.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(a)	6
2.2 PROTOKOL	6
2.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	7
SEKSYON 3: MGA KINAKAILANGAN SA PAG-UULAT	8
3.1 PAMAGAT 17, SEKSYON 54327(e), (f), at (g)	8
3.2 PROTOKOL	9
3.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	9
SEKSYON 4: NAPAPANAHONG	
PAG-UULAT	10
4.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(h) at (i)	10
4.2 PROTOKOL	10
4.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	10
SEKSYON 5: EKSEMSYON SA MGA KINAKAILANGAN SA PAG-UULAT	11
5.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(b)	11
5.2 PROTOKOL	11

5.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	11
SEKSYON 6: PANGKALAHATANG PAG-UULAT NG ESPESYAL NA INSIDENTE	12
6.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(c) at (d).....	12
6.2 PROTOKOL: PANGKALAHATANG PAG-UULAT NG ESPESYAL NA INSIDENTE	12
6.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	13
SEKSYON 7: PAG-UULAT NG PAGKAMATAY.....	13
7.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(c)(1).....	13
7.2 PROTOKOL: PAG-UULAT NG PAGKAMATAY.....	13
7.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	14
SEKSYON 8: PAG-UULAT NG BIKTIMA NG KRIMEN	14
8.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(c)(2).....	14
8.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO	14
8.3 PROTOKOL NG PAG-UULAT NG BIKTIMA NG KRIMEN.....	16
8.4 MGA PANGUNAHING ISYU.....	17
SEKSYON 9: PAG-UULAT NG MGA INSIDENTENG NAGAGANAP HABANG NASA ILALIM NG PANGANGALAGA NG BENDEDOR	17
9.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)	17
9.2 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG ESPESYAL NA INSIDENTE SA ILALIM NG PANGANGALAGA NG BENDEDOR.....	18
9.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	18
SEKSYON 10: PAG-UULAT NG MGA NAWAWALANG TAO	20
10.1 Titulo 17, SEKSYON 54327(d)(1).....	20

10.2 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MGA NAWAWALA	20
10.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	20
SEKSYON 11: MAKAKATWIRANG HINALA NA PAG-UULAT NG PANG-AABUSO, MALIBAN SA PAGGAMIT NG PAGPIPIGIL	21
11.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(2)(A)-(G) at (I)	21
11.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO	22
11.3 PROTOKOL PARA SA MAKATUWANG PAG-UULAT NG PANG-AABUSO NA MAY HINAHALAANG KAALAMAN	23
11.4 MGA PANGUNAHING ISYU	24
SEKSYON 12: PAG-UULAT NG PAGGAMIT NG PISIKAL, MEKANIKAL O KEMIKAL NA PAGPIPIGIL	28
12.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(2)(H).....	28
12.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO	28
12.3 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MAPANG-ABUSONG PAGGAMIT NG PAGPIPIGIL	29
12.4 MGA PANGUNAHING ISYU.....	29
SEKSYON 13: MAKAKATWIRANG PAG-UULAT NG HINAHANALAANG PAGPAPABAYA.....	32
13.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(3).....	32
13.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO	32
13.3 PROTOKOL PARA SA MAKATUWANG PINAGHIHINALAANG PAG-UULAT NG KAPABAYAAN.....	33
13.4 MGA PANGUNAHING ISYU.....	34
SEKSYON 14: PAG-UULAT NG MALUBHANG PINSALA/AKSIDENTE.....	36

14.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(4).....	36
14.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO	37
14.3 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MALUBHANG PINSALA O AKSIDENTE	38
14.4 MGA PANGUNAHING ISYU.....	40
SEKSYON 15: PAG-UULAT NG HINDI PLANONG MEDIKAL NA OSPITALISASYON.....	42
15.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(5).....	42
15.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO	43
15.3 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MGA HINDI PLANO O HINDI NAKASAAD NA MGA PAGKAKASOPITAL	43
15.4 MGA PANGUNAHING ISYU.....	44
SEKSYON 16: PAG-UULAT NG PINALAWIG NA PANANATILI SA EMERGENCY ROOM.....	45
16.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(6).....	45
16.2 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG PINAHABANG PAMAMALAGI SA EMERGENCY ROOM	45
16.3 MGA PANGUNAHING ISYU.....	45
SEKSYON 17: PAG-UULAT NG MGA INSIDENTE NA MAY MARAMING URI O SERYE NG MGA INSIDENTE	45
17.1 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MARAMING URI AT SERYE NG MGA INSIDENTE	46

SEKSYON 1: PANIMULA

Inaatasan ng Titulo 17 ng Kodigo ng mga Regulasyon ng California ang mga bendedor, mga long term health care facility, at mga regional center na iulat ang mga partikular na masamang pangyayari o 'mga espesyal na insidente' sa regional center at sa Kagawaran ng mga Serbisyon Pangkaunlaran ng California (Kagawaran), ayon sa pagkakabanggit.¹ Ang pag-uulat ng mga espesyal na insidenteng ito ay isang mahalagang kasangkapan sa pagpapagaan ng panganib upang maagap na matugunan ang mga masamang pangyayaring nangyayari sa isang indibidwal na napaglingkuran. Ang paglitaw ng mga espesyal na insidente ay maaaring magpahiwatig ng pagbabago sa kondisyon ng indibidwal o ng pangangailangan para sa pagbabago sa mga serbisyo at suportang natatanggap ng indibidwal. Ang pagsusuri ng datos ng mga espesyal na insidente sa loob ng isang yugto ng panahon ay maaaring tumukoy ng isang kalakaran at mag-udyok sa pagpapatupad ng mga estratehiya upang maiwasan ang pag-ulit ng serye ng mga insidente upang mapabuti ang mga resulta para sa indibidwal.

Sinusuri rin nang buo ang datos ng mga espesyal na insidente, na higit pa sa karanasan ng indibidwal na pinaglingkuran, upang matukoy ang mga lugar na may panganib na nakakaapekto sa malaking populasyon ng mga indibidwal na pinaglingkuran. Halimbawa, ang espesyal na pagsusuri ng insidente ay nangyayari sa isang organisasyon ng bendedor na nagsisilbi sa isang grupo ng mga indibidwal, sa mga regional center at sa buong estado. Ang mga datos na ito ay ginagamit upang bumuo at magpatupad ng mga estratehiya sa pagpapagaan ng panganib sa buong populasyon, at upang suriin ang epekto ng mga inisyatibong iyon sa pagbabawas ng panganib.

Upang mapadali ang pagsusuri ng datos, mahalaga na ang pag-uulat ng mga espesyal na insidente ay pare-pareho sa mga bendedor at mga regional center. Ang patnubay na ito ay inaalok upang pagtugmain ang mga kasanayan sa pag-uulat ng mga bendedor, mga long term health care facility, at mga regional center. Ang mga alituntuning ito ay batay sa 2006 Reporting Alignment Project, na binuo ng ARCA, at na-update alinsunod sa mga rebisyon noong 2025 sa mga regulasyon sa pag-uulat ng Espesyal na Insidente sa Title 17.

¹ Ang mga bendedor at mga pangmatagalang pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan ay kinakailangang mag-ulat ng mga espesyal na insidente sa bendedor na sentrong pangrehiyon sa loob ng 24 na oras mula sa pagkaalam ng insidente at maghain ng nakasulat na ulat sa loob ng 48 oras. Kinakailangang iulat ng mga regional center ang mga espesyal na insidente sa Kagawaran ng mga Serbisyon Pangkaunlaran sa loob ng 2 araw ng negosyo.

SEKSYON 2: KAHULUGAN NG MGA TERMINO

Ang Titulo 17, Seksyon 54327(a) ay nagbibigay ng mga kahulugan para sa karamihan ng mga terminong ginamit sa mga kasunod na regulasyon, lalo na ang mga para sa mga espesyal na insidente na dapat iulat ng mga bendedor, mga long term health care facility, at mga regional center. Ang mga kahulugan ay ibinibigay sa ibaba sa kaugnay na seksyon kung saan unang ginamit ang termino.

Ang mga sumusunod na kahulugan ay mga pangkalahatang terminong ginamit sa mga kasunod na seksyon.

2.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(a)

(a) *Mga Kahulugan: Ang mga sumusunod na kahulugan ay nalalapat sa mga seksyon 54327 hanggang 54327.2.*

(14) Ang "Indibidwal na Pinaglilingkuran" ay nangangahulugang isang indibidwal na natukoy ng isang regional center na nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging karapat-dapat ng Seksyon 4512 ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon, at ng Titulo 17, Mga Seksyon 54000, 54001 at 54010, at kung kanino tinanggap ng regional center ang responsibilidad.

2.2 PROTOKOL

1. Para sa mga layunin ng pag-uulat, ang mga sumusunod na termino ay binibigyang kahulugan sa Titulo 17, Seksyon 54302(a):

(44) Ang long term health care facility" ay nangangahulugang isang Programa sa Pangangalagang Pangkalusugan para sa mga Matanda (Adult Day Health Care Program), isang Pasilidad ng Kalusugan para sa Sama-samang Pamumuhay (Congregate Living Health Facility), isang Skilled Nursing Facility (SNF), isang Intermediate Care Facility (ICF), isang Intermediate Care Facility/Developmentally Disabled (ICF/DD), isang Intermediate Care Facility/Developmentally Disabled-Habilitative (ICF/DD-H), o isang Intermediate Care Facility/Developmentally Disabled-Nursing (ICF/DD-N).

(74) Ang "Bendedor" ay nangangahulugang isang aplikante na nabigyan ng numero ng pagkakakilanlan ng bendedor at nakumpleto ang proseso ng bendorisasyon, at kabilang dito ang mga tinukoy sa Seksyon 54310(d), at (e).

2. Para sa layunin ng pag-uulat, ang mga sumusunod na termino ay binibigyang kahulugan sa Titulo 17, Seksyon 56002:

(15) Ang "Pasilidad" ay nangangahulugang isang lisensyadong pasilidad ng pangangalaga sa komunidad gaya ng tinukoy sa Seksyon 1502(a)(1), (4), (5) o (6) ng Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan; o isang lisensyadong pasilidad ng pangangalaga sa tahanan para sa mga matatanda gaya ng tinukoy sa Seksyon 1569.2(k) ng Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan, na ipinagbili bilang isang pasilidad ng tirahan ng isang regional centralinsunod sa mga kinakailangan ng Titulo 17, Kodigo ng mga Regulasyon ng California, Dibisyon 2, Kabanata 3, Subkabanata 2.

3. Ang mga pasilidad ng kalusugan ng sama-samang pamumuhay ay kasama sa kahulugan ng mga long term health care facility. Tignan ang Seksyon 1250(i)(l) ng Kodigo sa Kalusugan at Kaligtasan.
4. Ang mga Ahensya ng Tahanan ng Pamilya ay kasama sa kahulugan ng isang bendedor. Seksyon 4689.1(e)(8)(E) ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon.

2.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Ang mga kahulugang ito ay hindi maaaring baguhin o palitan. Ang pagsunod sa mga kahulugan ay nagsisiguro ng kalinawan at pagkakapare-pareho sa pag-uulat ng mga kaganapan ng mga espesyal na insidente sa buong estado. Hangga't maaari, ang mga kahulugang ito ay naaayon sa mga kahulugan sa ibang lugar sa batas ng estado o pederal.
2. Malinaw na hinihiling ng mga regulasyong ito sa mga long term health care facility na iulat ang mga espesyal na insidente sa *regional centema* may responsibilidad sa pamamahala ng kaso para sa indibidwal na pinaglilingkuran. Hindi kinakailangan ang kontrata ng bendorisasyon sa isang *regional centemg* mga long term health care facility upang masimulan ang kanilang obligasyon sa pag-uulat.

SEKSYON 3: MGA KINAKAILANGAN SA PAG-UULAT

3.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(e), (f), at (g)

- (e) *Ang ulat ng [espesyal na insidente] ay dapat isumite sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso para sa indibidwal na pinaglingkuran.*
- (f) *Kapag ang regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso ay hindi ang regional center na bendedor, ang bendedor o long term health care facility ay dapat magsumite ng ulat alinsunod sa mga subseksyon (c), (d) at (g) sa parehong regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso at sa regional center na bendedor.*
- (g) *Ang ulat ng espesyal na insidente ng bendedor o long term health care facility sa regional center alinsunod sa mga subseksyon (e) at (f), ay dapat kabilang ang, ngunit hindi limitado sa:*
- (1) Pangalan, tirahan at numero ng telepono ng bendedor o long term health care facility;
 - (2) Ang petsa, oras, at lokasyon ng espesyal na insidente;
 - (3) Ang pangalan at petsa ng kapanganakan ng indibidwal na pinaglilingkuran kung kanino isinumite ang espesyal na ulat ng insidente;
 - (4) Ang pangalan/mga pangalan ng sinumang iba pang indibidwal/mga indibidwal na nasangkot sa espesyal na insidente;
 - (5) Isang paglalarawan ng espesyal na insidente;
 - (6) Isang paglalarawan (hal., edad, taas, timbang, trabaho, relasyon sa indibidwal na pinaglilingkuran) ng umano'y may sala sa espesyal na insidente, kung naaangkop;
 - (7) Ang paggamot na ibinigay sa indibidwal na pinaglilingkuran, kung mayroon man;
 - (8) Ang pangalan/mga pangalan at tirahan/mga tirahan ng sinumang saksi/mga saksi sa espesyal na insidente;

- (9) Ang aksyon/mga aksyon na ginawa ng bendedor, ng indibidwal na pinaglilingkuran, o anumang iba pang Ahensya/mga ahensyabilang tugon sa espesyal na insidente;
- (10) Ang mga Law Enforcement, mga regional center, mga serbisyong pangproteksyon, at/o iba pang mga ahensya/mga ahensya o indibidwal na naabisuhan tungkol sa espesyal na insidente o sangkot sa espesyal na insidente; at
- (11) Ang miyembro/mga miyembro ng pamilya, kung naaangkop, at/o ang awtorisadong representante Ng indibidwal na pinaglilingkuran, kung naaangkop, na nasabihan at inimporma tungkol sa espesyal na insidente.

3.2 PROTOKOL

1. Ang ulat ng espesyal na insidente ay dapat isumite sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso para sa indibidwal.
2. Kapag ang regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso ay hindi ang regional center na bendedor, dapat isumite ng nagtitinda ang ulat sa parehong regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso at sa regional center na bendedor. Mula ngayon, para sa pagiging simple, ang mga alituntuning ito ay tutukoy lamang sa pag-uulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso.
3. Dapat isama ng bendedor sa espesyal na ulat ng insidente ang lahat ng impormasyong nakalista sa seksyon (g) sa 3.1 sa itaas gaya ng nalalaman sa panahong iyon. Ang ulat ng insidente ay ia-update pagkatapos habang may makukuhang karagdagang impormasyon.

3.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Kung ang isang bendedor o long term healthcare facility ay nakatanggap ng impormasyon tungkol sa isang insidente ngunit hindi sigurado kung ang insidente ay isang uri ng ulat, ang bendedor o long term healthcare facilityay dapat magsumite ng isang paunang ulat ng insidente sa loob ng 24 na oras mula sa pagkaalam ng insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso.

2. Kung sakaling kumpirmahin ng isang bendedor o long term healthcare facility na ang insidente ay hindi maiuulat, dapat itama o bawiin ng bendedor o pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga ang unang ulat.

SEKSYON 4: NAPAPANAHONG PAG-UULAT

4.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(h) at (i)

- (h) *Ang ulat ng [espesyal na insidente]... ay dapat isumite agad sa regional center sa pamamagitan ng telepono, elektronikong pagsusumite o FAX, ngunit hindi hihigit sa 24 oras pagkatapos malaman ang paglitaw ng espesyal na insidente.*
- (i) *Ang bendedor o long term healthcare facility ay dapat magsumite ng isang nakasulat na ulat ng espesyal na insidente sa regional center sa loob ng 48 oras pagkatapos malaman ang paglitaw ng espesyal na insidente, maliban kung may ibang nakasulat na ulat na ibinigay alinsunod sa subseksyon (g). Ang ulat alinsunod sa subseksyon na ito ay maaaring gawin sa pamamagitan ng FAX, o elektronikong pagsusumite.*

4.2 PROTOKOL

Ang bendedor o *long term healthcare facility* ay dapat gumawa ng paunang ulat tungkol sa espesyal na insidente sa loob ng 24 na oras mula sa pagkaalam ng insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso at sa *regional center* na nagtitinda kung naiiba.

Ang bendedor o *long term healthcare facility* dapat magsumite ng isang nakasulat na ulat sa loob ng 48 oras sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso at sa bendedor na regional center kung naiiba.

4.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Ang takdang panahon para sa pag-uulat ay nagsisimula kapag unang nalaman ng bendedor o *long term healthcare facility* ang insidente.

SEKSYON 5: EKSEMSYON SA MGA KINAKAILANGAN SA PAG-UULAT

5.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(b)

(b) Ang mga magulang na bendedor, at mga indibidwal na pinaglilingkuran na bendedor upang magbigay ng mga serbisyo sa kanilang sarili, ay hindi sakop ng mga espesyal na kinakailangan sa pag-uulat ng insidente na nakasaad sa Artikulong ito.

5.2 PROTOKOL

1. Ang mga magulang na bendedor at mga indibidwal na pinaglilingkuran ay hindi kinakailangang sumunod sa mga kinakailangang ito sa pag-uulat. Hindi sila hinihiling ng regulasyon na iulat ang mga espesyal na insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso.

5.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Bilang pagkilala sa mga karapatan sa pribasya at awtonomiya ng mga magulang na bendedor at mga indibidwal na pinaglilingkuran, ang mga kinakailangan sa pag-uulat na ito ay hindi naaangkop sa mga bendedor na ito. Bagama't walang nagbabawal sa mga bendedor na ito na kusang mag-ulat ng mga espesyal na insidente, hindi kinakailangan ang pag-uulat ng mga espesyal na insidente.
2. Ang mga Fiscal Management Service Provider (FMS) ay kinakailangang mag-ulat ng mga espesyal na insidente na kanilang nalaman. Gayunpaman, ang mga Participant Directed Service Providers na hindi bendedor ng regional center ay hindi napapailalim sa mga kinakailangang ito sa pag-uulat.

SEKSYON 6: PANGKALAHATANG PAG-UULAT NG ESPESYAL NA INSIDENTE

6.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(c) at (d)

(c) *Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente anuman ang oras o saan naganap ang mga ito:*

(1) *Ang pagkamatay ng isang indibidwal, anuman ang sanhi.*

(2) *Ang indibidwal na pinaglilingkuran ay biktima ng anumang krimen...*

(d) (2)(I) *Anumang insidente ng umano'y pang-aabuso na iniulat alinsunod sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang (Elder and Dependent Adult Abuse Reporting Act) simula sa Kodigo sa Kapakanan at mga Institusyon Seksyon 15600 (Welfare and Institutions Code Section 15600) o sa Batas sa Pag-uulat sa Abuso at Kapabayaan sa Bata (Child Abuse and Neglect Reporting Act) simula sa Kodigo Penal (Penal Code) Seksyon 11164.*

(d) (3)(G) *Anumang insidente ng umano'y kapabayaan na iniulat alinsunod sa Batas sa Pag-uulat sa Pag-abuso sa mga Matatanda at Adultong Umaasa simula sa Kodigo sa Kapakanan at mga Institusyon Seksyon 15600 o sa Batas sa Pag-uulat sa Abuso at Kapabayaan sa Bata simula sa Kodigo Penal Seksyon 11164.*

6.2 PROTOKOL: PANGKALAHATANG PAG-UULAT NG ESPESYAL NA INSIDENTE

1. Maliban sa mga magulang na bendedor at mga indibidwal na pinaglilingkuran (tignan ang 5.1 sa itaas), ang mga bendedor at mga long term healthcare facility ay dapat mag-ulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso ng dalawang espesyal na kaganapan ng insidente:
 - a. ang pagkamatay ng isang indibidwal na pinaglingkuran;
 - b. kapag ang isang indibidwal na pinaglingkuran ay biktima ng isang krimen; at
 - c. kapag ang insidente ng pinaghihinalaang pang-aabuso o kapabayaan ay iniulat sa Mga Serbisyo sa Pagprotekta ng May Sapat na Gulang (Adult Protective Services o APS), Mga Proteksyon sa Bata (Child Protective Services o CPS), ang ombudsman ng pangmatagalang pangangalaga

(long-term care ombudsman), o ang law enforcement alinsunod sa mga ipinag-uutos na batas sa pag-uulat ng pang-aabuso.²

6.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Kasama sa kinakailangang pag-uulat na ito ang lahat ng mga pangyayari sa pagkamatay, lahat ng insidente ng kriminal na pagiging biktima, at anumang insidente ng pinaghihinalaang pang-aabuso o kapabayaang na iniulat sa APS, CPS, sa ombudsman ng pangmatagalang pangangalaga o sa law enforcement na nalalaman ng isang bendedor o pasilidad ng long term healthcare facility, anuman ang oras at saan naganap ang insidente.
2. Kabilang dito ang mga pagkamatay, kriminal na pagiging biktima, at mga ipinag-uutos na ulat ng pang-aabuso o kapabayaang kahit kailan o kung ang bendedor o long term healthcare facility ay nagbibigay ng mga serbisyo sa oras ng insidente.

SEKSYON 7: PAG-UULAT NG PAGKAMATAY

7.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(c)(1)

(c) Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente anuman ang oras o saan naganap ang mga ito:

(1) Ang pagkamatay ng isang indibidwal na pinaglilingkuran, anuman ang dahilan.

7.2 PROTOKOL: PAG-UULAT NG PAGKAMATAY

1. Ang isang Bendedor at long term healthcare facility ay dapat mag-ulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso ng lahat ng mga pagkakataon kung saan namatay ang isang indibidwal na pinaglilingkuran.

² Tingnan ang Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang ([Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon Seksyon 15600 et seq.](#)) o ang Batas sa Pag-uulat sa Pag-abuso at Kapabayaang sa Bata ([Kodigo Penal Seksyon 11164 et seq.](#)).

7.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Kasama sa pag-uulat ng mga pagkamatay ang pagkamatay ng indibidwal na nalaman ng isang bendedor kahit kailan o saan naganap ang pagkamatay. Halimbawa, dapat iulat ng isang residential service provider ang pagkamatay ng isang indibidwal na pinaglingkuran na nangyari sa isang ospital o habang ang indibidwal ay nasa isang pagbisita sa bahay.

SEKSYON 8: PAG-UULAT NG BIKTIMA NG KRIMEN

8.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(c)(2)

- (c) *Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente anuman ang oras o saan naganap ang mga ito:*
- (2) *Ang indibidwal na pinaglilingkuran ay biktima ng anumang krimen kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga sumusunod:*
- (A) *Panloloob;*
 - (B) *Malubhang pag-atake;*
 - (C) *Pagnanakaw;*
 - (D) *Panlulusob para magnakaw;*
 - (E) *Panggagahasa, kabilang ang mga pagtatangkang manggagahasa;*
 - (F) *Simpleng pagsalakay;*
 - (G) *Pambubugbog;*
 - (H) *Pandaraya;*
 - (I) *Pagnanakaw ng pagkakakilanlan o kredito;*
 - (J) *Tangkang pagpatay o aktwal na pagpatay;*
 - (K) *Pagkalakal ng Tao;*
 - (L) *Pag-stalk; o*
 - (M) *Krimen ng Poot.*

8.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO

Titulo 17, Seksyon 54327(a):

- (2) *Ang "Aggravated Assault" (malubhang pag-atake) ay nangangahulugang isang sinasadya at mapang-aping pagtatangka na marahas na manakit ng ibang tao gamit ang baril, isang nakamamatay na sandata, o sa pamamagitan ng puwersa na malamang na magdulot ng matinding pinsala sa katawan, o naglalagay sa isang indibidwal na nasa panganib ng napipintong pinsala sa katawan, kasama*

ang kasalukuyang kakayahang gawin ang kilos. Ang malubhang pag-atake ay hindi kinakailangang may kasamang anumang aktwal na kontak o pinsala. Kasama sa malubhang pag-atake ang pag-atake sa isang partikular na mahinang biktima o isang pag-atake na nagdudulot ng malubhang pinsala.

- (3) Ang "Battery" (pambubugbog) ay nangangahulugang tinukoy sa [Seksyon 242 ng Kodigo Penal](#).
- (4) Ang "Paglulusob para magnakaw" ay nangangahulugang tinukoy sa [Seksyon 459 ng Kodigo Penal](#).
- (9) Ang "pandaraya" ay nangangahulugang sinasadyang panlilinlang o maling representasyon na ginawa ng isang indibidwal nang may kaalaman na ang panlilinlang ay maaaring magresulta sa ilang hindi awtorisadong benepisyo sa kanilang sarili o sa ibang tao.
- (10) Ang "Krimen ng Poot" ay nangangahulugang tinukoy sa [Seksyon 422.55 ng Kodigo Penal](#).
- (12) Ang "Pagtatrapiko ng Tao" ay nangangahulugang tinukoy sa [Seksyon 236.1 ng Kodigo Penal](#).
- (13) Ang "Pagnanakaw ng Pagkakakilanlan" ay nangangahulugang tinukoy sa [Seksyon 530.5 ng Kodigo Penal](#).
- (17) Ang "pagnanakaw" ay nangangahulugang ayon sa kahulugan sa [Seksyon 484 ng Kodigo Penal](#).
- (24) Ang "Panggagahasa" ay nangangahulugang tinukoy sa [Seksyon 261 ng Kodigo Penal](#).
- (25) Ang "Panloloob " ay nangangahulugang tinukoy sa [Seksyon 211 ng Kodigo Penal](#).
- (27) Ang "Simpleng Pagsalakay" ay nangangahulugang isang sinasadya at sadyang pagtatangka na manakit ng ibang tao o maglagay sa kanila sa napipintong takot sa pinsala sa katawan, kasama ang kasalukuyang kakayahang gawin ang kilos at hindi ito nagsasangkot ng paggamit ng baril, isang nakamamatay na sandata, o sa pamamagitan ng puwersa na malamang na magdulot ng matinding pinsala sa katawan. Ang simpleng pagsalakay ay hindi kinakailangang may kasamang anumang aktwal na kontak o pinsala.
- (28) Ang "Pag-stalk" ay nangangahulugang tinukoy sa [Seksyon 646.9 ng Kodigo Penal](#).

8.3 PROTOKOL NG PAG-UULAT NG BIKTIMA NG KRIMEN

1. Dapat iulat ng isang bendedor at long term healthcare facility sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso ang lahat ng mga pagkakataon kung saan ang isang indibidwal na pinaglingkuran ay naging biktima ng **anumang** krimen.
2. Kabilang sa mga halimbawa ng mga krimeng maaaring iulat, *ngunit hindi limitado* sa, ang mga nakalista sa 8.1 sa itaas.
3. Ito ay itinuturing na isang maiuulat na espesyal na insidente kung ang isang vendor o long term healthcare facility ay nagtataglay ng impormasyong nagpapatunay na ang isang indibidwal na pinaglingkuran ay may:
 - a. Iniulat ang krimen sa mga law enforcement, o
 - b. Nagsampa ng pormal na reklamo, petisyon, utos, ulat o iba pang opisyal na dokumento sa isang ahensya ng pagpapatupad ng batas na nagsasaad na ang indibidwal ang biktima na ginawan ng krimen.

Ang mga nagpapatunay na impormasyon ay kinabibilangan ngunit hindi limitado sa:

- i. Mga talaan ng isang tawag sa telepono ng 911 sa pulisya,
 - ii. Numero at petsa ng ulat ng insidente,
 - iii. Numero at petsa ng kaso,
 - iv. Kumpirmasyon mula sa mga law enforcement na may nag-ulat ng krimen,
 - v. Kumpirmasyon mula sa indibidwal na iniulat nila ang krimen, o
 - vi. Saksi sa alinman sa mga nabanggit.
4. Para sa mga espesyal na insidente kung saan ang isang indibidwal ay pinaghihinalaang biktima ng isang krimen, ang isang bendedor at long term healthcare facility ay magsusumite ng isang ulat ng espesyal na insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso kahit na ang indibidwal ay nasa ilalim ng pangangalaga ng bendedor o hindi noong panahon ng insidente.

8.4 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Kinakailangan ng regulasyong ito ang pag-uulat ng anumang krimen na nagawa laban sa isang indibidwal na pinagsilbihan. Hindi ito limitado sa mga krimeng nakalista. Dapat iulat ang lahat ng krimen laban sa isang indibidwal.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

2. Dapat iulat ng mga bendedor at mga long term healthcare facility ang mga insidente kung saan ang isang indibidwal ay malamang na biktima ng isang krimen, kahit na hindi sigurado ang regional center kung ang mga katotohanan o pangyayari ay nakakatugon sa legal na kahulugan ng isang krimen.
 - a. Kabilang dito ang mga insidente kung saan pinaniniwalaan ng nagtitinda na naganap ang isang krimen.
 - b. Hindi dapat hintayin ang pormal na pagsasampa ng mga kasong kriminal ng mga law enforcement bago iulat ang isang insidente.
3. Kung sakaling makumpirma ng isang bendedor o long term healthcare facility na ang insidente ay hindi isang kaganapang maaaring iulat, dapat bawiin ng nag-uulat na bendedor ang unang ulat.

SEKSYON 9: PAG-UULAT NG MGA INSIDENTENG NAGAGANAP HABANG NASA ILALIM NG PANGANGALAGA NG BENDETOR

9.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)

- (d) *Dapat iulat ng lahat ng bendedor at mga long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente kung naganap ang mga ito noong panahong tumatanggap ang indibidwal ng mga serbisyo at suporta mula sa anumang vendor o long term healthcare facility.*

9.2 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG ESPESYAL NA INSIDENTE SA ILALIM NG PANGANGALAGA NG BENDEDOR

1. Ang lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility ay magsusumite ng isang espesyal na ulat ng insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso kung:
 - a. Ang indibidwal ay naglingkod, nakaranas ng isa sa mga uri ng insidenteng maaaring iulat na nakalista sa mga regulasyong ito, at
 - b. Naganap ang insidente sa panahong ang indibidwal na pinaglilingkuran ay tumatanggap, o dapat sana ay tumatanggap, ng mga serbisyo at suporta mula **sa anumang** vendor o pangmatagalang pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan.
2. Alinman sa mga sumusunod na sitwasyon ay maaaring ituring na tumatanggap ng mga serbisyo at suporta ang isang indibidwal na pinaglilingkuran kung, sa oras na naganap ang isang insidente, ang nagtitinda o long term healthcare facility:
 - a. Nagbibigay ng mga serbisyo at suporta sa indibidwal; o
 - b. Itinalaga sa IPP ng indibidwal na iyon upang maging responsable sa pagbibigay ng mga serbisyo at suporta sa indibidwal; o
 - c. Itinalaga sa IPP ng indibidwal upang maging responsable sa pagbibigay ng mga serbisyo at suporta sa indibidwal 24 oras bawat araw, 7 araw bawat linggo; o
 - d. Responsable sa pagbibigay ng mga serbisyo at suporta sa indibidwal 24 oras bawat araw, 7 araw bawat linggo sa ilalim ng mga probisyon ng Kodigo ng mga Regulasyon ng California.

9.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Dapat iulat ng mga bendedor at mga long term healthcare facility ang lahat ng mga espesyal na insidente na pinaniniwalaan nilang naganap sa ilalim ng pangangalaga ng bendedor, kahit na ang bendedor na nag-uulat ng insidente sa regional center ay hindi responsable para sa pangangalaga o pangangasiwa ng indibidwal sa oras na naganap ang insidente.
2. Ang indibidwal na pinaglilingkuran ay nasa ilalim ng pangangalaga ng bendedor kung ang isang bendedor ang responsable sa pagbibigay ng pangangalaga sa oras ng insidente, nagbibigay man talaga ng serbisyo ang bendedor o hindi noong panahong iyon.
3. Kung ang sinumang bendedor ay may responsibilidad na magbigay ng pangangalaga 24 oras bawat araw, 7 araw bawat linggo, ang indibidwal na

pinaglilingkuran ay palaging nasa ilalim ng pangangalaga ng vendor kahit na wala ang mga empleyado ng bendedor sa oras ng insidente. Lahat ng insidenteng naranasan ng indibidwal ay maaaring iulat. Ang ugnayang ito ay umiiral sa bisa ng IPP ng indibidwal o mga sugnay sa Kodigo ng mga Regulasyon ng California.

Ang mga Supported Living Services Provider (Supported Living Services o SLS), Family Home Agency (Family Home Agency o FHA), at FMS ay may responsibilidad na magbigay ng pangangalaga nang 24 oras bawat araw, 7 araw bawat linggo ngunit maaaring walang empleyado na kasama ang indibidwal na pinaglilingkuran sa lahat ng oras. Halimbawa, ang isang insidente na naganap kapag ang indibidwal ay nag-iisa at kalaunan ay nalaman ng mga empleyado ng SLS ay maaaring iulat. Gayundin, dapat ipaalam ng isang FHA provider sa regional center ang mga insidenteng maaaring iulat na nalaman nilang nagaganap sa labas ng tahanan ng ahensya.

4. Kinakailangang iulat ng mga FMS provider ang mga espesyal na insidente na kanilang nalaman. Gayunpaman, ang mga Participant Directed Service Providers” na hindi bendedor ng regional center ay hindi napapailalim sa mga pag-uulat na ito.
5. Maaaring makakita ang isang tindero ng ebidensya na ang isang indibidwal ay nakaranas ng isang insidente na maaaring iulat ngunit ang pangyayari ng insidente ay nakumpirmang naganap habang ang indibidwal ay **wala** sa ilalim ng pangangalaga ng bendedor. Ang insidenteng ito ay hindi maaaring iulat ng nagtitinda dahil ang indibidwal na pinaglilingkuran ay hindi itinuturing na "nasa ilalim ng pangangalaga ng nagtitinda" sa oras ng kaganapan.

Halimbawa, naobserbahan ng mga empleyado sa isang programa sa araw ang isang pinsalang natamo ng isang indibidwal noong nakaraang gabi habang nasa bahay kasama ang kanyang mga magulang. Agad na humingi ng nararapat na medikal na lunas ang mga magulang ng indibidwal pagkatapos ng pinsala. Ang insidenteng ito ay hindi maaaring iulat ng nagtitinda dahil ang indibidwal na pinaglilingkuran ay hindi itinuturing na "nasa ilalim ng pangangalaga ng nagtitinda" sa oras ng kaganapan. Gayundin, hindi kinakailangang iulat ng isang tagaturo sa trabaho (job coach) ang pagkakamali sa pag-inom ng gamot ng isang indibidwal na namumuhay nang mag-isa nang walang mga serbisyong sumusuporta at umiinom ng kanilang gamot bago sila dumating sa trabaho. Ang pagkakamali sa pagbibigay ng gamot sa sarili ay hindi nangyari noong panahong ang indibidwal ay nasa ilalim ng pangangalaga ng job coach na nakatalaga sa kanya.

SEKSYON 10: PAG-UULAT NG MGA NAWAWALANG TAO

10.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(1)

(d) Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente kung naganap ang mga ito habang tumatanggap ang indibidwal ng mga serbisyo at suporta mula sa anumang bendedor o long term healthcare facility:

(1) Nawawala ang indibidwal na pinaglilingkuran at ang bendedor o long term healthcare facility ay naghain na ng ulat ng mga nawawalang tao sa isang ahensya ng pagpapatupad ng batas.

10.2 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MGA NAWAWALA

1. Ang mga bendedor at mga long term healthcare facility ay magsusumite ng isang espesyal na ulat ng insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso kung:
 - a. Ang isang bendedor o long term healthcare facility ay nakipag-ugnayan sa anumang ahensya ng pagpapatupad ng batas at inilarawan ang indibidwal bilang nawawala sa ahensyang iyon, o
 - b. Ang isang bendedor o long term healthcare facility ay naghain ng pormal na ulat ng nawawalang tao sa isang ahensya ng pagpapatupad ng batas.

10.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Dapat iulat ng mga bendedor at mga long term healthcare facility ang lahat ng insidente kapag ang isang indibidwal ay naiulat na nawawala sa isang ahensya ng pagpapatupad ng batas.
 - a. Kabilang dito ang anumang komunikasyon ng isang bendedor o long term healthcare facility sa isang ahensya ng pagpapatupad ng batas kapag ang isang indibidwal ay inilarawan bilang nawawala.
2. Ang pagkumpleto ng pormal na ulat ng nawawalang tao ng ahensya ng pagpapatupad ng batas ay **hindi** kinakailangang maging isang kaganapan ng pag-uulat.
3. Maiuulat ang insidente kung ang isang indibidwal ay ibinalik ng pulisya sa lugar ng bendedor at ang pagkawala ng indibidwal sa lugar ng bendedor ay hindi naaayon sa antas ng superbisyon na tinukoy sa IPP ng indibidwal. Halimbawa,

kung hinihiling ng IPP ng isang indibidwal na ang indibidwal ay pumunta lamang sa komunidad kapag may kasamang pamilya o kawani ng bendedor at ang indibidwal ay ibinalik ng pulisya, ito ay isang insidente na maaaring iulat. Hindi kailangang makipag-ugnayan ang nagtitinda sa law enforcement bago ang pagbabalik ng indibidwal.

4. Kung ang antas ng pangangasiwa ng isang indibidwal sa kanilang IPP ay nagpapahintulot sa indibidwal na mapunta sa komunidad nang walang superbisyon at ang indibidwal ay umalis sa lugar ng bendedor at ibinalik ng pulisya, ang insidente ay hindi maaaring iulat sa ilalim ng uri na "nawawala." Halimbawa, kung tinukoy sa IPP ng isang indibidwal na ang indibidwal ay maaaring maglakad, nang walang kasama, papunta sa lokal na coffee shop (tinadahan ng kape) at ang indibidwal ay ibinalik ng pulisya sa pasilidad ng tirahan, hindi ito isang insidente ng nawawalang tao na maaaring iulat.

SEKSYON 11: MAKAKATWIRANG HINALA NA PAG-UULAT NG PANG-AABUSO, MALIBAN SA PAGGAMIT NG PAGPIGIL

11.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(2)(A)-(G) at (I)

- (d) *Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente kung naganap ang mga ito habang tumatanggap ang indibidwal ng mga serbisyo at suporta mula sa anumang bendedor o long term healthcare facility:*
- (2) *Makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso o pagsasamantala kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga sumusunod:*
- (A) *Pisikal;*
 - (B) *Sekswal;*
 - (C) *Pananalapi;*
 - (D) *Emosyonal o mental;*
 - (E) *Pagsasamantala;*
 - (F) *Pasalita;*
 - (G) *Paghihiwalay;... o*
 - (I) *Anumang insidente ng umano'y pang-aabuso na iniulat alinsunod sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang simula sa Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon Seksyon 15600 o sa Batas sa Pag-uulat sa Pag-abuso at Kapabayaang sa Bata simula sa Kodigo Penal Seksyon 11164.*

11.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO

Titulo 17, Seksyon 54327(a)

- (6) Ang "emosyonal o mental na pang-aabuso" ay nangangahulugang pananakot, pagbabanta, panliligalig, mapanlinlang na mga gawain o mga mali o nakaliligaw na pahayag na ginawa nang may malisyosong layunin na guluhin, lituhin, takutin, o magdulot ng matinding depresyon o malubhang emosyonal na pagkabalisa.
- (7) Ang "Pagsasamantala" ay nangangahulugang pagpilit, pag-uudyok, o paggamit ng labis na impluwensya sa isang indibidwal na makisali, o tumulong sa iba na makisali sa, prostitusyon, isang live na pagtatanghal na may kinalaman sa malaswang sekswal na pag-uugali, o upang magpose o magmodelo para sa isang pelikula, litrato, pagguhit, pagpipinta, o iba pang paglalarawan na may kinalaman sa malaswang sekswal na pag-uugali.
- (8) Ang ibig sabihin ng "Pang-aabusong Pinansyal" ay:
- (A) Kapag ang isang tao o entidad ay kumuha, o magpanatili ng mga ari-arian, pera, o ari-arian ng indibidwal na pinaglilingkuran:
1. Para sa maling paggamit, hindi para sa kapakinabangan ng indibidwal, o may layuning dayain ang indibidwal; o
 2. Sa pamamagitan ng labis na impluwensya o labis na panghihiikayat na nagiging sanhi ng pagkilos ng indibidwal, o pagpigil sa pagkilos, laban sa kanilang malayang pagpapasya at nagreresulta sa hindi pagkakapantay-pantay; o
- (B) Maling pamamahala ng kita, kabilang ang Tulong sa Social Security o iba pang benepisyo ng gobyerno o mga pondo ng Personal at Incidental (P&I), ng kinatawan ng tatanggap ng indibidwal.
- (16) Ang ibig sabihin ng "Paghihiwalay" ay:
- (A) Sinasadyang pagpigil sa isang indibidwal na pinaglilingkuran na makatanggap ng personal na sulat o mga tawag sa telepono;
- (B) Ang pagsasabi sa isang tumatawag o inaasahang bisita na ang isang indibidwal na pinaglilingkuran ay wala, o ayaw makipag-usap sa tumatawag, o ayaw makipagkita sa bisita kung ang pahayag ay mali, ay salungat sa mga hayagang kagustuhan ng indibidwal na pinaglilingkuran, may kakayahan man ang indibidwal o hindi, at ginawa ito para maiwasan ang indibidwal na makipag-ugnayan sa pamilya, mga kaibigan, o mga taong may kinalaman dito; o
- (C) Maling pagkakakulong.
- (22) Ang "Pisikal na Pang-aabuso" ay nangangahulugang anumang sinasadyang pagkilos ng pakikipag-ugnayan sa katawan na nagdudulot ng pinsala o trauma.
- (26) Ang ibig sabihin ng "Pang-aabusong Sekswal" ay:

- (A) *Paghawak sa isang maselang bahagi ng isang indibidwal kung ang paghawak ay labag sa kalooban ng tao, ang tao ay labag sa batas na pinigilan, o ang tao ay walang kakayahang magbigay ng pahintulot sa paghawak, at ang paghawak ay para sa layunin ng sekswal na pagpukaw, sekswal na kasiyahan o upang magdulot ng pinsala o trauma; o*
- (B) *Pagmamaniipula, pagbabanta, o pagpilit sa isang indibidwal na makisali sa mga sekswal na gawain.*

(29) *Ang "Pang-aabusong Pasalita" ay nangangahulugang paggamit ng mga salita, kilos, o iba pang paraan ng komunikasyon upang sadyang magbanta, manakot, manggulo, o manghiya ng isang indibidwal*

Sa pamamagitan ng pag-aampon sa mga kinakailangang ito, hindi direktang pinag-aampon ng protokol ang kahulugan ng "makatwirang hinala" na lumilitaw sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang at sa Batas sa Pag-uulat sa Abuso at Kapabayaan sa Bata.

- a. Para sa mga nakatatanda (65 taong gulang o pataas) at mga nasa hustong gulang na naglilingkod (sa pagitan ng edad na 18 at 64 taon), ang "makatwirang hinala" ay nangangahulugang isang obhetibong makatwirang hinala na iisipin ng isang tao, batay sa mga katotohanan na maaaring maging sanhi ng isang makatwirang tao sa isang katulad na posisyon, na maaaring magdulot ng pang-aabuso, kung naaangkop, batay sa kanyang pagsasanay at karanasan. [Tingnan ang Seksyon 15610.65 ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon.](#)
- b. Para sa mga batang wala pang 18 taong gulang, ang "makatwirang hinala" ay nangangahulugang obhetibong makatwiran para sa isang tao na magkaroon ng hinala, batay sa mga katotohanang maaaring maging sanhi ng isang makatwirang tao sa katulad na posisyon, na maaaring magdulot, kung naaangkop, ng kanyang pagsasanay at karanasan, ng paghihinala ng pang-aabuso o kapabayaan sa bata. Tingnan [ang Seksyon 11166\(a\)\(1\) ng Kodigo Penal.](#)

11.3 PROTOKOL PARA SA MAKATUWANG PAG-UULAT NG PANG-AABUSO NA MAY HINAHALAANG KAALAMAN

1. Ang mga bendedor at mga long term healthcare facility ay dapat mag-ulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso **ng lahat ng** insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso, kabilang ang mga tahasang nakalista sa (A) hanggang (I) sa itaas.

2. Kung ang isang insidente ng pinaghihinalaang pang-aabuso ay naiulat alinsunod sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang o sa Batas sa Pag-uulat sa Pag-abuso at Kapabayaan sa Bata, dapat itong iulat bilang isang espesyal na insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso. Kabilang dito ang lahat ng insidente ng makatwirang pinaghihinalaang naiulat alinsunod sa isa sa mga ipinag-uutos na batas sa pag-uulat ng pang-aabuso, kahit na ang mga nangyari noong ang isang indibidwal ay wala sa ilalim ng pangangalaga ng mga Child Abuse and Neglect Reporting Act.
3. Ang pagsusumite ng isang espesyal na ulat ng insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso na may kaugnayan sa isang insidente ng pinaghihinalaang pang-aabuso ay hindi tumutupad sa anumang obligasyon sa pag-uulat sa ilalim ng Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang o ng Batas sa Pag-uulat sa Pag-abuso at Kapabayaan sa Bata. Maaari ring kailanganin ang isang ipinag-uutos na ulat ng pinaghihinalaang pang-aabuso sa APS, CPS, Long-Term Care Ombudsman, o sa mga law enforcement.

11.4 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Kinakailangan ng regulasyong ito ang pag-uulat ng **anumang** insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso na nagawa laban sa isang indibidwal na nagsilbing isang espesyal na insidente. Hindi ito limitado sa mga uri ng pang-aabuso na nakalista sa Titolo 17, Seksyon 54327(d)(2). Hindi rin ito limitado sa mga insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso na nakalista sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang o sa Batas sa Pag-uulat sa Pag-abuso at Kapabayaan sa Bata. Dapat iulat **ang lahat ng** insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso laban sa isang indibidwal.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

2. Ang pagkumpleto ng isang ipinag-uutos na ulat ng makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso sa law enforcement, APS, CPS, Long-Term Care Ombudsman at/o paglilisensya ay hindi tumutupad sa obligasyon ng isang bendedor o long term healthcare facility sa pag-uulat ng espesyal na insidente. Dapat ding isumite ang isang espesyal na ulat ng insidente sa regional center na

may responsibilidad sa pamamahala ng kaso hinggil sa insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso.

3. Ang mga kahulugan para sa maraming uri ng pang-aabuso ay halos naaayon sa mga kahulugan sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang o sa Batas sa Pag-uulat sa Abuso at Kapabayaan sa Bata. Samakatuwid, ang mga insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso na iniulat bilang isang espesyal na insidente ay maaari ring kailanganing iulat sa ilalim ng Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang o Batas sa Pag-uulat sa Abuso at Kapabayaan sa Bata.
4. Ang pang-aabusong pinansyal ay **hindi** nangangailangan ng isang katiwalang ugnayan sa pagitan ng indibidwal na pinaglilingkuran at ng taong gumagawa ng pang-aabuso. Ang taong pinaghihinalaang gumawa ng pang-aabusong pinansyal ay hindi kailangang magkaroon ng legal o etikal na relasyon ng tiwala sa indibidwal na pinaglilingkuran. Halimbawa, ang job coach ng isang indibidwal na nag-uutos sa indibidwal na bumili ng almusal para sa job coach araw-araw ay nakagawa ng pang-aabuso sa pananalapi. Hindi kailangang magkaroon ng tahasang legal o etikal na relasyon ang job coach upang kumilos para sa pinakamahusay na interes ng indibidwal o upang kumilos para sa kanila.

TANDAAN: Ito ay isang pagbabago sa mga kinakailangan sa pag-uulat at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga vendor at mga long term healthcare facility .

5. Nangyayari ang emosyonal o mental na pang-aabuso kapag sinasadyang ginagamit ng isang tao ang kanilang pag-uugali, kilos, o salita upang guluhin, lituhin, takutin o magdulot ng malubhang emosyonal na pagkabalisa, kabilang ang matinding depresyon, sa isang indibidwal. Ang emosyonal o mental na pang-aabuso ay naiiba sa pisikal na pang-aabuso na kinabibilangan ng pakikipag-ugnayan sa katawan. Ang emosyonal o mental na pang-aabuso ay kinabibilangan ng mga salita o kilos na nagdudulot ng emosyonal na pagkabalisa nang walang pisikal na pagdidikit.

Halimbawa, ito ay emosyonal o mental na pang-aabuso kapag ang mga kawani sa isang lugar ng trabaho ay sadyang tumutukoy sa indibidwal gamit ang isang palayaw na sa tingin ng indibidwal ay nakakasakit at ginagamit ng mga kawani ang palayaw upang maging sanhi ng pagkairita. Ito rin ay emosyonal o mental na pang-aabuso kapag ang isang ILS provider ay yumuko sa indibidwal, nakaturo ng kanilang daliri nang may pagbabanta sa mukha habang sinisigawan silang, "tumahimik ka." Ito rin ay emosyonal o mental na pang-aabuso kapag

ang mga kawani ay nag-organisa ng komprontasyon sa pagitan ng dalawang indibidwal sa pamamagitan ng pagsasabi sa isa't isa na ang isa ay nagbigay ng mga nagbabantang pahayag tungkol sa isa't isa at para sa layuning magdulot ng agresibong interaksyon sa pagitan ng dalawang indibidwal.

6. Nangyayari ang pandiwang pang-aabuso kapag ang mga salita, kilos, o iba pang paraan ng komunikasyon ay ginagamit upang sadyang magbanta, pumilit, manakot, manggulo, o manghiya ng isang indibidwal. Ang pasalitang pang-aabuso ay kinabibilangan ng paggamit ng ilang anyo ng komunikasyon bilang mekanismo para sa pang-aabuso. Halimbawa, ito ay isang pandiwang pang-aabuso kapag ang drayber ng isang bendedor ng transportasyon ay nagsabi sa isang indibidwal na, “igalaw mo ang matabang puwet mo” o “ilagay mo ang matabang puwet mo sa upuan o babalik ako diyan at papaupoin kita” para pilitin ang indibidwal na mas mabilis na makaupo sa bus. Isa ring berbal na pang-aabuso para sa drayber ang tumayo sa likuran ng indibidwal at gumawa ng sekswal o mapang-uyam na mga kilos upang ipahiya ang indibidwal.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

7. Ang maling pagkakakulong ay ang labag sa batas na paglabag sa personal na kalayaan ng iba, kadalasan sa konteksto ng pagkulong o pagkulong sa isang tao laban sa kagustuhan ng indibidwal. Ang isang halimbawa ng maling pagkakakulong ay kapag ang mga kawani mula sa isang residential provider ay pumipigil sa isang indibidwal na umalis sa bakuran ng bahay upang dumalaw kasama ang kanilang pamilya at ang naturang paghihigpit ay hindi bahagi ng kasalukuyang IPP ng indibidwal. Isa pang halimbawa ay kapag ginagamit ng isang tagapagbigay ng transportasyon ang mga kandado ng bata sa sasakyan upang i-lock ang kanilang mga sarili, ang drayber at ang indibidwal na nasa sasakyan upang pigilan ang isang indibidwal na umalis sa nakaparadang sasakyan hanggang sa huminto ang indibidwal sa isang pag-uugali. Sa halimbawang ito, ang maling pagkakakulong ay pinag-iiba mula sa pag-iisa kung saan ang indibidwal ay dapat **mag-isa** sa nakakandadong sasakyan.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

8. Ang pagbubukod ay kapag ang isang indibidwal ay sadyang pinipigilan na magkaroon ng personal na pakikipag-ugnayan sa iba. Isang halimbawa ng pagbubukod ay kapag ang isang kaibigan ay dumaan sa sariling apartment ng indibidwal upang kumustahin ang kanilang kalagayan at nais ng indibidwal na makita ang kanilang kaibigan, ngunit tumanggi ang manggagawa ng ILS na bisitahin siya. Ito rin ay pagbubukod kapag sinubukan ng kaibigan na tawagan ang indibidwal at sinagot ng manggagawa ng ILS ang telepono at maling sinabi sa kaibigan na wala ang indibidwal sa bahay o ayaw makipag-usap sa kaibigan at may layuning pigilan ang pakikipag-ugnayan sa pagitan ng dalawa.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

9. Ang pag-iisa, o hindi sinasadyang pagkulong sa isang indibidwal nang mag-isa sa isang silid o lugar kung saan pisikal na pinipigilan ang indibidwal na umalis, ay ipinagbabawal para sa sinumang indibidwal na may kapansanan sa pag-unlad. Tingnan [ang Titulo 17, Seksyon 50515](#). Samakatuwid, ang paggamit ng pagbubukod ay isang uri ng pang-aabuso at dapat iulat bilang makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso.

Iba ang pag-iisa sa time out.

Ang isang halimbawa ng pag-iisa ay kapag ang isang indibidwal ay pinipigilan ng isang kawani na umalis sa kanilang silid-tulugan sa gabi. Maaaring ito ay kapag isinara ng miyembro ng kawani ang pinto gamit ang isang upuan o kapag nakaupo ang miyembro ng kawani sa pintuan at pisikal na pinipigilan ang indibidwal na lumabas ng kanilang silid.

Pag-iisa rin kapag ikinukulong ng mga kawani ang isang indibidwal sa kanilang kwarto. Kadalasan itong napapabilis sa pamamagitan ng pagpapalit ng hawakan ng pinto sa pinto ng kwarto ng isang indibidwal upang ang hawakan ng pinto na may mekanismo ng kandado ay nakaharap sa pasilyo at hindi sa kwarto.

10. Dapat maghain ng ulat ng pinaghihinalaang pang-aabuso o kapabayaang sakaling mabuntis ang isang menor de edad.

SEKSYON 12: PAG-UULAT NG PAGGAMIT NG PHYSICAL, MECHANICAL O CHEMICAL RESTRAINT

12.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(2)(H)

(d) *Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente kung naganap ang mga ito habang tumatanggap ang indibidwal ng mga serbisyo at suporta mula sa anumang bendedor o long term healthcare facility:*

(2) *Makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso o pagsasamantala kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga sumusunod:*

(H) *Paggamit ng physical, mechanical o chemical restraint, kapag:*

- 1. Ang restraint technique ay hindi naaayon sa inaprubahang plano ng programa, restraint training Curriculum, o restraint policy;*
- 2. Ginagamit bilang tugon sa kilos ng indibidwal at ang kilos ng indibidwal ay hindi nagdudulot ng napipintong panganib ng pinsala;*
- 3. Ang restraint ay bahagi ng plano ng isang indibidwal at ang ginamit na restraint ay hindi isang aprubadong interbensyon sa plano ng indibidwal; o*
- 4. Ang physical, mechanical o chemical restraint ay hindi naaayon sa utos ng doktor.*

12.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO

Titulo 17, Seksyon 54327(a)

(5) *Ang "Kemikal na Pagpigil" ay nangangahulugang hindi sinasadyang paggamit ng gamot upang pahintulutan o kontrolin ang pag-uugali ng isang indibidwal na iniinom at hindi ito isang gamot na hindi pa natatapos, na regular na inireseta, para sa medikal o saykayatrikong kondisyon ng indibidwal.*

(18) *Ang "Mekanikal na Pagpigil" ay nangangahulugang ang paggamit ng isang mekanikal na aparato, materyal, o kagamitan na nakakabit o katabi ng katawan ng tao na hindi nila madaling matanggal at naghihigpit sa kalayaan ng paggalaw ng lahat o bahagi ng katawan ng isang tao o naghihigpit sa normal na pag-access sa katawan ng tao.*

(19) *Ang "Pisikal na Pagpigil" ay nangangahulugang paggamit ng manu-manong paghawak upang paghigpitan ang kalayaan sa paggalaw ng lahat o bahagi ng katawan ng isang indibidwal na pinaglilingkuran, o upang paghigpitan ang*

normal na pag-access sa katawan ng indibidwal, at ginagamit ito bilang restraint sa pag-uugali.

12.3 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MAPANG-ABUSONG PAGGAMIT NG PAGPIGIL

Ang mga bendedor at long term healthcare facility ay mag-uulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso tungkol sa paggamit ng physical, mechanical O chemical restraint kapag:

1. ang pamamaraan ng restraint ay hindi naaayon sa inaprubahang plano/disenyo ng programa, kurikulum ng pagsasanay sa restraint, o patakaran sa restraint ng programa;
2. Ang restraint ay ginagamit bilang tugon sa kilos ng indibidwal at ang kilos ng indibidwal ay hindi nagdudulot ng napipintong panganib ng pinsala;
3. kapag ang restraint ay bahagi ng plano ng isang indibidwal at ang ginamit na pagpigil ay hindi isang aprubadong interbensyon sa plano ng indibidwal; o
4. kapag ang physical, Mechanical o chemical restraintna ginamit ay hindi naaayon sa utos ng doktor.

12.4 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Ang physical, mechanical O chemical restraintay kinabibilangan ng anumang oras na ang malayang paggalaw ng isang indibidwal ay pinaghihigpitan ng ibang tao na gumagamit ng kanilang katawan upang limitahan o paghigpitan ang malayang paggalaw ng indibidwal. Ang isang halimbawa ng physical restraint ay kapag hinawakan ng isang miyembro ng kawani ang braso ng isang indibidwal na nasa mesa upang pigilan sila sa pag-abot sa isang ninanais na bagay. Pisikal din na restraint kapag ang isang miyembro ng kawani ay gumagamit ng crisis intervention hold na natutunan nila sa kanilang programa sa pagsasanay sa crisis intervention, tulad ng paghawak sa indibidwal sa dingding o sa sahig. Bagama't ito ay mga uri ng physical restraint , maaaring hindi nito matugunan ang pamantayan sa pag-uulat ng insidente na nakalista sa 12.3 sa itaas.
2. Ang mechanical restraint ay kinabibilangan ng anumang oras na ang isang materyal o aparato ay nakakabit sa isang bahagi ng katawan ng indibidwal upang limitahan ang malayang paggalaw nito. Halimbawa, ang pagkabit ng sinturon o pagtatali ng kumot sa mga braso ng isang indibidwal o pagbigkis ng kanilang mga braso gamit ang duct tape ay pawang mga anyo ng mekanikal na pagpigil. Ito rin ay mechanical restraint kapag ang isang indibidwal ay sadyang nakaupo sa isang upuang beanbag kung saan hindi sila maaaring bumangon

upang pigilan silang bumangon. Bagama't ito ay mga uri ng mechanical restraint, maaaring hindi nito matugunan ang pamantayan sa pag-uulat ng insidente na nakalista sa 12.3 sa itaas.

3. Ang chemical restraint ay kapag ang isang gamot ay ibinibigay sa isang indibidwal upang mapakalma o makontrol ang kanilang pag-uugali at ang indibidwal ay ayaw uminom ng gamot. Hindi kasama sa chemical restraint ang isang "nakapirming gamot" na inireseta para sa isang kondisyon sa kalusugan at regular na ibinibigay sa indibidwal. Halimbawa, ang gamot na inireseta at iniinom araw-araw upang makatulong na pantayin ang sobrang aktibo (hyperactive) na pag-uugali ng isang indibidwal ay hindi isang chemical restraint.

Upang maging isang chemical restraint, ang gamot ay ibinibigay sa indibidwal laban sa kanilang kalooban at para sa layunin ng pagpapatahimik o pagkontrol sa pag-uugali ng indibidwal. Maaaring kasama rito ang gamot na inireseta batay sa "kung kinakailangan" o "PRN" kung ang indibidwal ay ayaw uminom ng gamot nang kusang-loob at ang gamot ay ibinibigay nang hindi kusang-loob o sa pamamagitan ng pamimilit. Halimbawa, kung ang isang indibidwal ay napipilitang uminom ng Tylenol dahil naniniwala ang mga kawani na ang sakit ng ulo ng indibidwal ay nagiging sanhi ng kanilang agresibong pagkilos at kokontrolin ng Tylenol ang kanilang agresibong pag-uugali, ang Tylenol ay isang chemical restraint.

4. **Hindi** hinihingi ng seksyong ito ang pag-uulat ng lahat ng paggamit ng restraint, tanging ang paggamit lamang na nakakatugon sa isa sa mga pamantayang nakalista sa 12.3 sa itaas. Halimbawa, ito ay isang maiuulat na physical restraint kapag ang braso ng isang indibidwal ay nakahawak sa mesa dahil patuloy silang umaabot sa isang plato ng galyetas para kumain ng isa pang galyeta. Sa kasong ito, ang pag-uugali ng indibidwal (pag-abot sa galyetas) ay hindi nagdudulot ng napipintong panganib ng pinsala at maaaring gumamit ng iba pang hindi gaanong mahigpit na mga hakbang, tulad ng paglipat ng plato ng galyetas nang lampas sa maabot ng indibidwal.

Ito ay isang maiuulat na mechanical restraint kapag ang isang indibidwal, na nakaupo sa isang upuan, ay pumuwesto nang nakadikit sa mesa sa kusina upang maiwasan ang indibidwal na makatayo sa kanilang upuan at makapaglakad-lakad, gaya ng kanilang nakagawian. Ang paggamit ng upuan ay naghihigpit sa kakayahan ng indibidwal na malayang makatayo mula sa mesa. Ang plano ng indibidwal ay walang mga interbensyon upang matugunan ang gawi ng pagtayo mula sa mesa at pagpapatakbo ng mga hakbang. Ang pagtayo mula sa mesa at pagpapatakbo ng mga paa ay hindi nagdudulot ng napipintong panganib ng pinsala para sa indibidwal na ito at may iba pang hindi gaanong mahigpit na paraan upang matugunan ang pag-uugali.

Ang pagbibigay ng gamot, ayon sa inireseta ng kanilang doktor, sa isang emergency upang makontrol ang marahas na pag-uugali ng indibidwal ay isang chemical restraint ngunit hindi isang maiuulat na pangyayari kung ang gamot ay ibinigay ayon sa utos ng doktor. Gayunpaman, ang pagbibigay ng gamot na lampas sa mga pangyayaring pinahihintulutan sa utos ng doktor ay isang maiuulat na paghihigpit sa kemikal. Halimbawa, ang pagpilit sa isang indibidwal na uminom ng PRN, na inireseta para sa isang pagsiklab ng pag-uugali, upang himukin ang indibidwal na matulog ay isang maiuulat na chemical restraint dahil ang gamot ay hindi inireseta bilang pantulong sa pagtulog.

5. Para sa mga bendedor na may plano ng programa, na inaprubahan ng Kagawaran, na kinabibilangan ng paggamit ng pangharang, anumang insidente kung saan ang pangharang ay ginamit sa paraang hindi naaayon sa inaprubahang plano ng programa ng programa ay dapat iulat. Halimbawa, maiuulat na physical restraint kung ang pagsasanay sa restraint ng nagtitinda ay nagbabawal sa paggamit ng restraint sa dingding at ang isang indibidwal ay hawak ng mga kawani sa dingding. Isa rin itong maiuulat na insidente ng physical restraint kung ang isang miyembro ng kawani ay gumamit ng pamamaraan ng restraint na natutunan nila sa kanilang dating lugar ng trabaho, ngunit hindi isang pamamaraan ng restraint na inaprubahan ng vendor na ito o ng programa ng pagsasanay sa pagpigil ng bendedor.
6. Bagama't maaaring tukuyin ang paggamit ng restraint sa plano ng isang indibidwal, ang anumang paggamit ng restraint na hindi isang aprubadong interbensyon sa kasalukuyang plano ng indibidwal ay dapat iulat.
7. May mga karagdagang kinakailangan sa regulasyon at batas na may kaugnayan sa pag-uulat ng paggamit ng restraint na nalalapat sa mga bendedor at mga regional center. Dahil ang mga kinakailangang ito ay walang kaugnayan sa pag-uulat ng mga espesyal na insidente, ang mga kinakailangang pag-uulat na iyon ay hindi tinatalakay dito. Pakitingnan ang [Mga Kinakailangan sa Pag-uulat ng Interbensyon Direksyon G-2025-Mga Kinakailangan sa Pag-uulat-002](#) ng Kagawaran para sa buod ng mga kinakailangang pag-uulat na iyon.³

³ Tingnan ang Titulo 17, Seksyon 50802 para sa pag-apruba ng mga plano sa pagbabago ng pag-uugali na maaaring magdulot ng sakit o trauma.

Tingnan ang Titulo 17, Seksyon 50823 para sa pag-uulat ng datos ng regional center sa Kagawaran ng datos tungkol sa mga plano sa pagbabago ng pag-uugali na maaaring magdulot ng sakit o trauma.

Tingnan ang Seksyon 4659.2(c)(1)(B) ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon para sa buwanang pag-uulat sa Kagawaran ng paggamit ng restraint ng paggamit ng pagpigil sa pag-uugali ng mga piling bendedor.

SEKSYON 13: MAKAKATWIRANGPAG-UULAT NG HINAHANALAANG PAGPAPABAYA

13.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(3)

(d) *Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente kung naganap ang mga ito habang tumatanggap ang indibidwal ng mga serbisyo at suporta mula sa anumang bendedor o long term healthcare facility:*

(3) *Makatwirang pinaghihinalaang kapabayaang kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, kapabayaang hindi paggawa ng:*

- (A) *Magbigay ng pangangalagang medikal para sa mga pangangailangang pisikal at mental na kalusugan, kabilang ang hindi pagbibigay ng mga kinakailangang interbensyon sa pangangalagang pangkalusugan;*
- (B) *Maiwasan ang malnutrisyon o dehydration (panunuyo);*
- (C) *Protektahan mula sa mga panganib sa kalusugan at kaligtasan, kabilang ang hindi pagpigil sa dalawa o higit pang pagkahulog sa loob ng tatlong (30) araw;*
- (D) *Tumulong sa personal hygiene, kabilang ang hindi pagtulon sa mga pangangailangan sa paggamit ng banyo o kawalan ng kakayahang umihi, o ang pagbibigay ng pagkain, likido, damit o tirahan;*
- (E) *Gamitin ang antas ng pag-iingat na dapat gawin ng isang makatwirang tao na nasa katulad na posisyon ng pagkakaroon ng pangangalaga o kustodiya ng isang indibidwal na pinaglilingkuran;*
- (F) *Pag-abandona; o*
- (G) *Anumang insidente ng umano'y kapabayaang na iniulat alinsunod sa Elder and Dependent Adult Abuse Reporting Act simula sa Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon Seksyon 15600 o sa Child Abuse and Neglect Reporting Act simula sa Penal Code Section 11164.*

13.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO

Titulo 17, Seksyon 54327(a)

(1) *Ang "Pag-abandona" ay nangangahulugang kapag ang isang taong may pangangalaga o kustodiya ng isang indibidwal na pinaglilingkuran ay hindi naroon o iniwan ang indibidwal nang walang kinakailangang suporta at serbisyong kinakailangan para sa indibidwal sa ilalim ng mga pangyayari kung saan ang isang makatwirang tao ay patuloy na magbibigay ng pangangalaga at kustodiya.*

(21) *"Ang ibig sabihin ng kapabayaang ay:*

- (A) *Kapag ang isang taong responsable para sa pangangalaga o kustodiya na pinaglilingkuran ng isang indibidwal ay pabaya na hindi gamitin ang pangangalagang dapat gawin ng isang makatwirang tao, na nasa katulad na posisyon.*
- (B) *Kapag ang indibidwal na pinaglilingkuran ay nabigong gamitin ang antas ng pangangalaga sa sarili na magagawa ng isang makatwirang tao, na nasa katulad na posisyon,*

Sa pamamagitan ng pag-aampon sa mga kinakailangang ito, hindi direktang pinag-aampon ng protokol ang kahulugan ng "reasonable suspicion" na lumilitaw sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang at sa Batas sa Pag-uulat sa Abuso at Kapabayaan sa Bata.

- a. Para sa mga nakatatanda (65 taong gulang o pataas) at mga nasa hustong gulang na naglilingkod (sa pagitan ng edad na 18 at 64 taon), ang "reasonable suspicion" ay nangangahulugang isang obhetibong makatwirang hinala na iisipin ng isang tao, batay sa mga katotohanang maaaring maging sanhi ng isang makatwirang tao sa katulad na posisyon, na kung naaangkop ay gumagamit ng kanyang pagsasanay at karanasan, upang maghinala ng pang-aabuso. Tingnan [ang Seksyon 15610.65 ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon](#).
- b. Para sa mga batang wala pang 18 taong gulang, ang "reasonable suspicion" ay nangangahulugang obhetibong makatwiran para sa isang tao na magkaroon ng hinala, batay sa mga katotohanang maaaring maging sanhi ng isang makatwirang tao sa katulad na posisyon, na maaaring magdulot, kung naaangkop, ng kanyang pagsasanay at karanasan, ng paghihinala ng pang-aabuso o kapabayaan sa bata. Tingnan [ang Seksyon 11166\(a\)\(1\) ng Kodigo Penal](#).

13.3 PROTOKOL PARA SA MAKATUWANG PINAGHIHINALANG PAG-UULAT NG KAPABAYAAN

1. Iuulat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso ang lahat ng insidente ng makatwirang pinaghihinalang kapabayaan, kabilang ang mga tahasang nakalista sa (A) hanggang (G) sa 13.1 sa itaas.
2. Kung ang isang insidente ng pinaghihinalang kapabayaan ay naiulat alinsunod sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang o sa Child Abuse and Neglect Reporting Act, dapat itong iulat bilang isang espesyal na insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso. Kabilang dito ang lahat ng insidente ng makatwirang

pinaghihinalaang kapabayaan na iniulat sa ilalim ng isa sa mga ipinag-uutos na batas sa pag-uulat ng pang-aabuso, kahit na ang mga nangyari noong ang isang indibidwal ay wala sa ilalim ng pangangalaga ng mga vendor.

3. Ang pagsusumite ng isang espesyal na ulat ng insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso na may kaugnayan sa isang insidente ng pinaghihinalaang kapabayaan ay hindi tumutupad sa anumang obligasyon sa pag-uulat sa ilalim ng Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang o ng Batas sa Pag-uulat sa Abuso at Kapabayaan sa Bata. Maaari ring kailanganin ang isang ipinag-uutos na ulat ng pinaghihinalaang kapabayaan sa APS, CPS, sa Long-Term Care Ombudsman, o sa mga law enforcement.

13.4 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Kinakailangan ng regulasyong ito ang pag-uulat ng **anumang** insidente ng makatwirang pinaghihinalaang kapabayaan na nagawa laban sa isang indibidwal na nagsilbing isang espesyal na insidente. Hindi ito limitado sa mga insidente ng kapabayaan na nakalista. Hindi rin ito limitado sa mga insidente ng makatwirang pinaghihinalaang kapabayaan na nakalista sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang o sa Batas sa Pag-uulat sa Abuso at Kapabayaan sa Bata. Dapat iulat **ang lahat ng** insidente ng makatwirang pinaghihinalaang kapabayaan laban sa isang indibidwal.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

2. Ang pagkumpleto ng isang ipinag-uutos na ulat ng makatwirang pinaghihinalaang kapabayaan sa law enforcement, APS, CPS, Long-Term Care Ombudsman, at/o paglilisensya ay hindi tumutupad sa obligasyon ng isang vendor o long term healthcare facility sa pag-uulat ng espesyal na insidente sa regional center. Dapat ding isumite ang isang espesyal na ulat ng insidente sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso hinggil sa insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pang-aabuso hinggil sa insidente ng makatwirang pinaghihinalaang kapabayaan.
3. Ang kapabayaan ng indibidwal sa sarili ay isang espesyal na insidente na maaaring iulat. Ang kapabayaan sa sarili ay ang pabaya na pagkabigo ng isang nasa hustong gulang na maisagawa ang antas ng pangangalaga sa sarili na

magagawa ng isang makatwirang tao na nasa katulad na sitwasyon. Tingnan [ang Seksyon 15610.57\(b\)\(6\) ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon](#).

4. Kasama sa kapabayaang hindi pagbibigay ng pangangalagang medikal ang hindi pagbibigay ng mga interbensyon sa pangangalagang pangkalusugan na kinakailangan o iniutos ng isang kwalipikadong medikal na propesyonal, tulad ng pagpapalit ng bendahe o ang paggamit ng compression hose.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

5. Ang kapabayaang hindi pagpigil sa dalawa o higit pang pagkahulog sa loob ng tatlong (30) araw ay partikular sa mga pagkahulog ng iisang indibidwal na pinaglingkuran. Ang takdang panahon ng tatlong (30) araw ay nagsisimula sa petsa ng unang taglagas. Bukod pa rito, ang mga pagkahulog ay hindi kailangang mangyari habang nasa ilalim ng pangangalaga o pangangasiwa ng parehong provider ng pangangalaga upang maiulat. Halimbawa, kung ang isang indibidwal ay nadapa sa isang lugar ng trabaho at alam ng nagtitinda ng mga serbisyo sa pagtatrabaho na ang parehong indibidwal ay nadapa dalawang araw bago nito noong nasa ilalim ng pangangasiwa ng tagapagbigay ng SLS, ang tagapagbigay ng mga serbisyo sa pagtatrabaho ay dapat magsumite ng ulat para sa kapabayaang pagkabigong maiwasan ang dalawa o higit pang pagkahulog sa loob ng 30 araw.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

6. Ang kahulugan ng pag-abandona ay naaayon sa kahulugan sa Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang. Samakatuwid, ang mga insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pag-abandona sa isang nasa hustong gulang (18 taong gulang pataas) ay dapat, samakatuwid, iulat bilang isang espesyal na insidente at alinsunod sa mga obligasyon sa pag-uulat sa ilalim ng Batas ng Sibil na Proteksyon sa Pag-aabuso sa Matanda at Umaasang Nasa Hustong Gulang.

Halimbawa, Ito ay isang pag-abandona kapag ang isang miyembro ng kawani ng group home ay nag-iwan sa mga residente sa bahay nang mag-isa upang pumunta sa susunod na trabaho ng miyembro ng kawani dahil tapos na ang shift ng miyembro ng kawani at ang papasok na miyembro ng kawani ay nahuhuli ngunit hindi pa dumarating. Ito rin ay pagpapabaya kapag ang mga magulang ay tumangging pahintulutan ang kanilang anak na umuwi upang manirahan pagkatapos ng pagkakaospital, kahit na walang pagbabago sa kinakailangang antas ng mga serbisyo at suporta ng anak at walang ibang kaayusan para sa pabahay ang naisagawa.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

7. Ang mga sitwasyon ng pag-abandona sa isang batang wala pang 18 taong gulang ay maaaring matugunan ang kahulugan ng "[pagpapabaya](#)" sa Child Abuse and Neglect Reporting Act. Kung gayon, ang mga insidente ng makatwirang pinaghihinalaang pag-abandona sa isang batang pinaglingkuran ay dapat, samakatuwid, iulat bilang isang espesyal na insidente at alinsunod sa mga obligasyon sa pag-uulat sa ilalim ng Child Abuse and Neglect Reporting Act.
8. Dapat maghain ng ulat ng pinaghihinalaang pang-aabuso o kapabayaang sakaling mabuntis ang isang menor de edad.

SEKSYON 14: PAG-UULAT NG MALUBHANG PINSALA/AKSIDENTE

14.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(4)

(d) *Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente kung naganap ang mga ito habang tumatanggap ang indibidwal ng mga serbisyo at suporta mula sa anumang bendedor o long term healthcare facility:*

(4) *Anumang malubhang pinsala/aksidente kabilang ang:*

- (B) *Mga sugat na nangangailangan ng stitches, staples, wound glue, o iba pang pansara ng sugat na higit sa first aid; Puncture wounds nangangailangan ng medikal treatment na lampas sa first aid;*
- (C) *Fractures;*
- (D) *Dislocations;*
- (E) *Mga kagat na may sugat at nagangailangan ng medikal treatment higit sa first aid;*
- (F) *Internal bleeding nagangailangan ng medikal treatment higit sa first aid;*
- (G) *Anumang mga pagkakamali sa gamot;*
- (H) *Mga reaksiyon sa gamot na nangangailangan ng medikal treatment higit sa first aid;*
- (I) *Mga paso nagangailangan ng medikal treatment higit sa first aid;*
- (J) *Pinsala na dulot ng kombulsyon nagangailangan ng medikal treatment higit sa first aid;*
- (K) *Bruises, abrasions, or hematomas, kahit gano ka laki, sa:*
 - 1. *Ang ulo, mga mata, o leeg;*
 - 2. *Ang mga suso, ari, tumbong o bahagi ng puwit;*
- (L) *Bruises, abrasions, or hematomas 2 inches o mas malaki pa;*
- (M) *Pinsala na dulot ng agresibong pakikipag-ugnayan sa ibang indibidwal na nangangailangan ng medikal na higit sa first aid;*
- (N) *Mga pinsala dahil sa presyon na nasa yugto 2 o mas mataas pa o hindi na maaaring ma-stage; o*
- (O) *Anumang pinsala sa ulo, kabilang ang kongkusyon, na nangangailangan ng medikal na atensyon..*

14.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO

Titulo 17, Seksyon 54327(a)

- (15) *Ang "Panloob na Pagdurugo" or "internal bleeding" ay nangangahulugang pagdurugo mula sa isang internal na organo o bahagi, ngunit hindi kasama rito ang pasa, mga gasgas, o mga hematoma.*
- (19) *Ang "Atensyong Medikal" ay nangangahulugang kapag ang isang indibidwal na pinaglingkuran ay tinasa at/o nasa ilalim ng obserbasyon ng isang sinanay na medikal na propesyonal.*
- (20) *Ang "Medikal na Paggamot Higit Pa sa Pangunang Lunas" ay nangangahulugang kapag ang isang indibidwal na pinaglingkuran ay nakatanggap ng paggamot ng isang sinanay na medikal na propesyonal na lampas sa minsanang, panandaliang paggamot na ibinigay kaagad pagkatapos mangyari ang pinsala at sa lokasyon kung saan ito nangyari.*

14.3 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MALUBHANG PINSALA O AKSIDENTE

1. Ang mga bendedor at mga long term healthcare facility ay dapat mag-ulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso **ng anumang** insidente ng malubhang pinsala o aksidente. Hindi ito limitado sa mga uri ng pinsala
(A) hanggang (O) sa 14.1 sa itaas. Anumang insidente na nagresulta sa malubhang pinsala o aksidente ay dapat iulat.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

2. Ang mga sumusunod na malubhang pinsala ay dapat iulat **kapag** ang mga sumusunod na pinsala ay nangailangan ng medikal na paggamot bukod sa pangunang lunas:
 - a) mga sugat na nabutas,
 - b) mga kagat na pumupunit sa balat,
 - c) panloob na pagdurugo,
 - d) mga reaksiyon sa gamot,
 - e) mga paso,
 - f) mga pinsalang dulot ng isang kombulsyon, at
 - g) mga pinsalang dulot ng agresibong pakikipag-ugnayan sa ibang indibidwal.

Ang "medikal atensyon higit sa first aid" ay nangangahulugang kapag ang isang indibidwal na pinaglingkuran ay nakatanggap ng paggamot ng isang sinanay na medikal na propesyonal na lampas sa minsanang, panandaliang paggamot na ibinigay kaagad pagkatapos mangyari ang pinsala at sa lokasyon kung saan ito nangyari.

TANDAAN: Dalawa sa mga ito ay isang pagbabago sa mga kinakailangan sa pag-uulat at magiging isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

3. Dapat iulat ang lahat ng pagkakamali sa gamot. **Kabilang** dito ang kapag:

- a) Ang isang tao ay tumatanggap ng gamot na hindi inireseta para sa indibidwal;
 - b) Ang isang tao ay nakakatanggap ng maling dosis ng anumang gamot. Kabilang dito ang mga hindi nasagot na dosis ng gamot na may reseta at mga maling dosis ng gamot na mabibili nang walang reseta. **Hindi** kasama rito ang pagtanggap ng isang indibidwal, na higit sa edad na 14 taong gulang, na uminom ng iniresetang gamot.
 - c) Ang isang tao ay hindi tumatanggap ng iniresetang gamot sa itinakdang oras ng araw.
 - d) Ang isang tao ay tumatanggap ng gamot sa pamamagitan ng maling ruta
4. Ang mga bendedor at mga long term healthcare facility ay dapat mag-ulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso ng anumang pasa, gasgas, o hematoma sa mga indibidwal na nasugatan:
- a) ulo, mata, o leeg;
 - b) mga suso, ari, bahagi ng puwit o puwit; o
 - c) anumang ibang bahagi ng katawan ng nasugatang indibidwal kapag ang pasa, pasa, o hematoma ay may sukat na 2 pulgada o mas mataas

TANDAAN: Ito ay isang pagbabago sa mga nakaraang kinakailangan sa pag-uulat at magiging isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

5. Ang mga bendedor at mga long term healthcare facility ay dapat mag-ulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso ng mga insidente ng anumang pinsala sa ulo na nangangailangan ng medikal na atensyon.

Ang "Atensyong Medikal" ay nangangahulugang kapag ang isang indibidwal na pinaglingkuran ay tinasa at/o nasa ilalim ng obserbasyon ng isang sinanay na medikal na propesyonal

TANDAAN: Ito ay isang pagbabago sa mga nakaraang kinakailangan sa pag-uulat at magiging isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

14.4 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Kinakailangan ng regulasyong ito ang pag-uulat ng **anumang** insidente ng malubhang pinsala o aksidente na kinasasangkutan ng isang indibidwal na nagsilbing isang espesyal na insidente. Hindi ito limitado sa mga malubhang pinsala o aksidente na nakalista sa 14.1.

TANDAAN: Ito ay isang paglilinaw sa mga nakaraang kinakailangan ng regulasyon at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga bendedor at mga long term healthcare facility.

2. Ang pagtanggì ng isang indibidwal na uminom ng kanilang gamot ay hindi isang pagkakamali sa pag-inom ng gamot.
3. Ang medikal atensyon higit sa first aid ay naiiba sa medikal na atensyon. Ang medikal na paggamot ay nangangailangan ng interbensyon sa paggamot ng isang sinanay na medikal na propesyonal. Ang atensyong medikal ay hindi kinakailangang may kasamang paggamot kundi sa halip ay pagtatasa o obserbasyon ng isang sinanay na medikal na propesyonal.
4. Hindi kasama sa medikal na paggamot na bukod sa pangunang lunas ang agarang, minsanang, at panandaliang paggamot sa isang pinsala na ibinibigay kaagad pagkatapos ng pinsala. Halimbawa, hindi itinuturing na medikal na paggamot na lampas sa pangunang lunas kapag ang isang nars, na empleyado ng nagtitinda, ay naglinis at naglagay ng band aid sa sugat na natusok ng isang indibidwal kasunod ng isang pinsala sa lugar ng bendorisasyon. Gayunpaman, kung ang indibidwal na iyon ay ginagamot kalaunan ng isang medikal na propesyonal para sa parehong pinsala sa agarang pangangalaga, ito ay itinuturing na medikal na paggamot na higit pa sa pangunang lunas at ang pinsala ay dapat iulat ng bendedor.
5. Ang mga kampo, programa, at pasilidad ay maaaring regular na magrekomenda ng mga nasugatang indibidwal sa isang nars o medikal na propesyonal sa kanilang mga kawani, anuman ang kalubhaan ng kondisyon. Kung ang paggamot na ibinigay ng mga medikal na propesyonal sa kawani ng isang vendor ay lampas sa pangunang lunas, ang pinsala ay maaaring iulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso.
6. Para mangailangan ng medikal na atensyon ang isang pinsala, sapat na natingnan ang indibidwal ng isang medikal na propesyonal para sa pinsalang pinag-uusapan. Halimbawa, kung ang indibidwal ay tiningnan ng isang katulong

ng doktor para sa isang pinsala sa ulo na natamo nang mahulog ito sa kanilang bisikleta, ang insidente ay maaaring iulat kahit na nagpasya ang katulong ng doktor na huwag nang gamutin ang pinsala nang higit pa sa nagamot na ito.

7. Ang mga pasa ay nakikilala mula sa panloob na pagdurugo. Hindi kasama sa “Panloob na Pagdurugo” ang mga pasa, gasgas, o hematoma at dapat iulat nang hiwalay bilang “panloob na pagdurugo.”

TANDAAN: Ito ay isang pagbabago sa protokol ng pag-uulat batay sa kahulugan ng internal bleeding sa Titulo 17, Seksyon 54327(a)(15).

8. Panloob Ang pagdurugo ay pagdurugo o pagdurugo mula sa isang panloob na organo o bahagi. Karaniwan itong sanhi ng isang pinsala, kadalasang blunt trauma, na hindi nakakasira sa balat, kabilang ang mula sa pagkahulog, pagkabangga ng sasakyan, o kapag ang isang panloob na organo ay tinusok o sinaksak. Dahil dito, ang panloob na pagdurugo ay isang uri ng insidente na nasa kategorya ng malubhang pinsala o aksidente para sa pag-uulat ng espesyal na insidente.

Ang panloob na pagdurugo na dulot ng mga sanhi maliban sa malubhang pinsala o aksidente ay maaaring mas tumpak na maiulat sa ibang kategorya ng insidente. Halimbawa, ang dugo sa ihi mula sa impeksyon sa daanan ng ihi na natukoy kapag ang isang indibidwal ay naospital ay maaaring mas tumpak na iulat bilang isang hindi planadong pagkakaospital dahil sa panloob na impeksyon.

9. Hindi lahat ng pasa, gasgas, o hematoma ay dapat iulat. Tanging ang mga 2 pulgada o higit pa o hanggang sa ulo, mata, leeg, suso, ari, o bahagi sa tumbong o puwit ang dapat iulat.

TANDAAN: Ito ay isang pagbabago sa mga kinakailangan sa pag-uulat at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga vendor at mga long term healthcare facility.

10. Dapat iulat ang mga pinsalang dulot ng agresibong pakikipag-ugnayan sa ibang indibidwal na pinaglingkuran na nangangailangan ng medikal atensyon higit sa first aid. Halimbawa, kung ang kasambahay ng isang indibidwal ay padalos-dalos na naglingkod, pisikal na inatake ang kanilang kasambahay at ang biktima

ay nangangailangan ng medikal atensyon higit sa first aid, ang insidente ay dapat iulat bilang isang malubhang pinsala. Kung ang pag-atake ay hindi ng ibang indibidwal na pinaglingkuran kundi ng isang miyembro ng publiko o isang kawani, ang insidente ay iuulat bilang isang baterya (biktima ng krimen), hindi isang malubhang pinsala.

TANDAAN: *Ito ay isang pagbabago sa mga kinakailangan sa pag-uulat at maaaring isang pagbabago sa kasanayan para sa ilang mga vendor at mga long term healthcare facility.*

SEKSYON 15: PAG-UULAT NG HINDI PLANONG MEDIKAL NA OSPITALISASYON

15.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(5)

- (d) *Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente kung naganap ang mga ito habang tumatanggap ang indibidwal ng mga serbisyo at suporta mula sa anumang bendedor o long term healthcare facility:*
- (5) *Anumang hindi planado o hindi naka-iskedyul na pagpapaospital dahil sa mga sumusunod na kondisyon:*
- (A) *Mga sakit sa paghinga, kabilang ngunit hindi limitado sa, hika; tuberkulosis; at talamak na nakahahadlang na sakit sa baga;*
 - (B) *Kaugnay ng kombulsyon;*
 - (C) *May kaugnayan sa puso, kabilang ngunit hindi limitado sa, kondyestibong pagpalya ng puso (congestive heart failure); altapresyon (hypertension); at pananakit ng dibdib (angina);*
 - (D) *Mga Impeksyon sa Panloob, kabilang ngunit hindi limitado sa, tainga, ilong at lalamunan; gastrointestinal; bato; ngipin; pelvic; o urinary tract;*
 - (E) *Diyabetis, kabilang ang mga komplikasyon na may kaugnayan sa diabetes;*
 - (F) *Pangangalaga sa sugat/balat, kabilang ngunit hindi limitado sa, cellulitis at decubitus;*
 - (G) *Mga kakulangan sa nutrisyon, kabilang ngunit hindi limitado sa, anemia at dehydration;*
 - (H) *Baradong bituka; o*
 - (I) *Sapilitang pagpasok sa saykayatriko.*

15.2 KAHULUGAN NG MGA TERMINO

Titulo 17, Seksyon 54327(a)

(11) *Ang "pagpapaospital" ay nangangahulugang kapag ang isang indibidwal ay na-admit sa ospital para sa isang pamamalagi sa ospital, anuman ang tagal.*

15.3 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MGA HINDI PLANO O HINDI NAKASAAD NA MGA PAGKAKASOPITAL

1. Ang isang bendedor o pangmatagalang pasilidad ng kalusugan ay dapat magsumite ng isang paunang ulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso kung malaman ng bendedor na ang pagpasok o patuloy na pagkakaospital ng isang indibidwal sa isang ospital ng matinding pangangalaga ay may kaugnayan sa isa o higit pang mga kondisyon ng uri (A) hanggang (I) sa 15.1 sa itaas.
 - a. Ang unang ulat ng espesyal na insidente ay dapat makumpleto sa loob ng 24 na oras mula sa pagkaalam na ang pagkakaospital ay para sa isang kondisyong maaaring iulat.
 - b. Kung sakaling kumpirmahin ng isang bendedor o long term healthcare facility na ang pagkakaospital ay hindi maiuulat, kabilang ang sa paglabas, dapat itama o bawiin ng bendedor o long term healthcare facility ang unang ulat.
2. Ang isang admisyon ay isang involuntary psychiatric admission kung:
 - a. Ang indibidwal ay isang hindi konserbadong nasa hustong gulang at
 - i. Hindi pumayag ang indibidwal sa pag-amin o
 - ii. Ang pag-amin ay isinagawa sa pamamagitan ng utos ng korte o sa ilalim ng Seksyon 5150 hanggang 5157 ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon ng California,
 - b. Ang indibidwal ay isang konserbadong nasa hustong gulang at
 - i. Hindi pumayag ang konserbador sa pagpasok at
 - ii. Ang pag-amin ay isinagawa sa ilalim ng legal na awtoridad maliban sa awtoridad ng konserbador (hal. sa pamamagitan ng utos ng korte, o sa ilalim ng Seksyon 5150 hanggang 5157 ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon ng California), o
 - c. Ang mamimili ay isang bata at
 - i. Hindi pumayag ang magulang o tagapag-alaga ng bata sa pagpasok, at
 - ii. Ang pag-amin ay isinagawa sa ilalim ng legal na awtoridad maliban sa magulang o tagapag-alaga (hal. sa pamamagitan ng utos ng korte, o sa ilalim ng Seksyon 5150 hanggang 5157 ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon ng California).

15.4 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Ang pag-uulat ng isang hindi planado o hindi naka-iskedyul na pagpapaospital ay batay sa kondisyon ng indibidwal. Maaaring magbago ang kondisyon ng isang indibidwal habang nananatili sa ospital kung kaya't maaari na itong iulat kalaunan. Hinihikayat ang mga regional center na subaybayan ang kondisyon ng isang indibidwal at iulat ang pagkakaospital kung ang pagkakaospital na iyon ay batay sa alinman sa mga uri ng kondisyon (A) hanggang (I) na nakalista sa 15.1 sa itaas.
2. Ang kondisyon ng bara sa bituka ay idinagdag sa listahan ng mga kondisyong nangangailangan ng hindi planadong pagpapaospital na dapat iulat bilang isang espesyal na insidente.

TANDAAN: Ito ay isang bagong kinakailangan sa pag-uulat at magiging isang pagbabago sa kasanayan para sa mga vendor at mga long term healthcare facility.

3. Ang pag-uulat ng isang involuntary psychiatric admission ay batay sa legal na batayan para sa pagpasok, hindi sa kondisyon ng indibidwal o sa tagal ng kanilang pagkakaospital.
4. Ang pag-uulat ng isang involuntary psychiatric admissionay nangangailangan na ang indibidwal ay ma-admit sa isang ospital alinsunod sa isa sa mga mekanismo sa 15.3 sa itaas, anuman ang tagal ng pagpasok na iyon.
5. Ang hindi boluntaryong pagsusuri at interbensyon sa krisis ng isang indibidwal sa isang emergency department alinsunod sa Seksyon 5150 ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon ng California at hindi nagreresulta sa pagpasok sa ospital ay hindi isang pangyayaring maaaring iulat. Gayunpaman, kung ang pagsusuri sa departamento ng emerhensiya ay nagreresulta sa isang sapilitang pagpasok sa ospital, ang pagpasok ay maaaring iulat. Kabilang dito kung ang indibidwal, pagkatapos matingnan sa emergency room, ay ililipat sa ibang ospital para sa involuntary psychiatric admission.
6. Ang pagpasok sa isang pasilidad na pinamamahalaan ng estadoay hindi maituturing na isang naiuulat na involuntary psychiatric admission.

SEKSYON 16: PAG-UULAT NG PINALAWIG NA PANANATILI SA EMERGENCY ROOM

16.1 TITULO 17, SEKSYON 54327(d)(6)

(d) Dapat iulat ng lahat ng mga bendedor at long term healthcare facility sa regional center ang mga sumusunod na espesyal na insidente kung naganap ang mga ito habang tumatanggap ang indibidwal ng mga serbisyo at suporta mula sa anumang bendedor o long term healthcare facility:

(6) Anumang pananatili sa emergency room ng ospital na tumatagal ng limang araw o higit pa.

16.2 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG PINAHABANG PAMAMALAGI SA EMERGENCY ROOM

Kinakailangan ng regulasyong ito ang isang vendor o long term healthcare facility na mag-ulat sa regional center na may responsibilidad sa pamamahala ng kaso kapag ang isang indibidwal ay nanatili sa isang emergency room nang limang araw o higit pa.

TANDAAN: Ito ay isang bagong kinakailangan sa pag-uulat at magiging isang pagbabago sa kasanayan para sa mga vendor at mga long term healthcare facility.

16.3 MGA PANGUNAHING ISYU

1. Para sa mga layunin ng pag-uulat, ang isang araw ay itinuturing na isang araw sa kalendaryo. Halimbawa, kung ang isang indibidwal ay dumating sa departamento ng emerhensiya noong Biyernes ng 10:30 pm at nanatili sa departamento ng emerhensiya hanggang sa susunod na Martes, ang bendedor o long term healthcare facility ay dapat kumpletuhin ang isang espesyal na ulat ng insidente.

SEKSYON 17: PAG-UULAT NG MGA INSIDENTE NA MAY MARAMING URI O SERYE NG MGA INSIDENTE

17.1 PROTOKOL PARA SA PAG-UULAT NG MARAMING URI AT SERYE NG MGA INSIDENTE

Gabay na Prinsipyo: Isang ulat ang isinumite para sa parehong insidente na naganap sa parehong araw. Sa lahat ng iba pang mga kaso, higit sa isang ulat ang kinakailangan.

1. Sa mga kaso na isang ebento ay nakakatugon sa mga kondisyon ng higit sa isang uri ng espesyal na insidente, ang mga vendor at mga long term health care facility ay magsusumite ng isang ulat na nagsasaad ng lahat ng uri na naaangkop. Sa lahat ng iba pang mga kaso, higit sa isang ulat ang kinakailangan. Halimbawa, ang isang indibidwal ay umalis sa lugar ng bendedor at iniulat na nawawala sa mga law enforcement. Noong panahong wala ang indibidwal, nadapa siya at nabali ang kanyang braso. Isang ulat ang isinumite na nagsasaad ng dalawang uri ng insidente: (1) nawawalang tao at (2) malubhang pinsala.
2. Kung ang isang insidente ay kinasasangkutan ng maraming indibidwal na pinagsilbihan, isang SIR ang dapat isumite para sa bawat indibidwal na naapektuhan.

Halimbawa, kung ang isang transportation provider ay nasangkot sa isang aksidente sa sasakyan at ilan sa mga pasahero (hal. mga indibidwal na pinaglingkuran) ay nagtamo ng bali sa mga buto, isang SIR ang dapat kumpletuhin para sa bawat indibidwal na pinaglingkuran na nagkaroon ng malubhang pinsala ng bali sa buto. Gayundin, kung nakalimutan ng isang residential services provider na ibigay ang gamot bago matulog sa apat na residente, isang medication error SIR ang dapat kumpletuhin para sa bawat indibidwal na hindi nakatanggap ng kanilang gamot bago matulog.

3. Sa mga pagkakataon kung saan ang isang indibidwal ay nakaranas ng parehong pangyayari nang maraming beses sa isang araw o nalaman ng bendedor ang parehong insidente na naganap sa loob ng maraming araw, ang nagtitinda o long term healthcare facility ay maaaring magsumite ng isang ulat ng insidente sa regional center na naglalarawan ng maraming insidente.

Halimbawa, sa isang audit ng tala ng administrasyon ng gamot (medication administration record o MAR), napansin ng mga empleyadong vendor na ang indibidwal ay binigyan ng maling dosis ng iniresetang gamot sa nakalipas na siyam na araw. Isang espesyal na ulat ng insidente ang isinumite para sa serye ng mga pagkakamali sa gamot na maling dosis. Dapat kasama sa ulat ng espesyal na insidente na iyon ang impormasyon na siyam na beses na ibinigay ang maling dosis.

4. Sa mga kaso kung saan ang isang indibidwal ay nakaranas ng dalawang magkaibang insidente sa parehong araw at ang mga insidente ay walang relasyon, dalawang magkahiwalay na ulat ng insidente ang dapat isumite sa regional center.

Halimbawa, ang isang indibidwal ay hindi binigyan ng kanilang gamot sa umaga. Nang araw ding iyon, ang parehong indibidwal ay kinailangan ng medikal atensyon na higit sa first aid matapos silang masugatan ng agresibong pagdikit ng ibang indibidwal na pinagsilbihan. Dapat isumite ang dalawang ulat ng insidente: Unang ulat para sa pagkakamali sa pag-inom ng gamot at pangalawang ulat para sa malubhang pinsala.

5. Kung ang isang insidente ay nangyari ngayon at ang parehong insidente ay nangyari bukas, dapat magsumite ng dalawang magkahiwalay na SIR dahil naganap ang mga ito sa magkahiwalay na araw.

Halimbawa, ang isang indibidwal ay tumatakas mula sa kanilang pang-araw-araw na programa. Ang day program ay nagpapaalam sa lokal na pulisya at ibinabalik ng pulisya sa day program. Kinabukasan, muling tumatakas ang indibidwal mula sa kanilang pang-araw-araw na programa. Muling aabisuhan ng day program ang lokal na pulisya at ang indibidwal ay muling ibabalik ng pulisya sa day program. Dalawang ulat ng insidente ng nawawalang tao ang dapat isumite, isa para sa bawat araw na naiulat na nawawala ang indibidwal.