



Thông Báo về Nguyên Tắc Bảo Mật

Hiệu Lực: 1 Tháng 6, 2013

THÔNG BÁO NÀY DẪN GIẢI HỒ SƠ BỆNH LÝ CỦA BẠN ĐƯỢC XỬ DỤNG VÀ CHIA SẺ VÀ LÀM THẾ NÀO ĐỂ BẠN TRUY CẬP THÔNG TIN NÀY. XIN VUI LÒNG ÔN LẠI CẢN THẬN. ĐÂY LÀ QUYỀN LỢI ĐƯỢC THÔNG BÁO CỦA BẠN.

Thông Báo này được có sẵn với nhiều ngôn ngữ khác và khuôn khổ thay thế để phù hợp với chủ trương của American with Disabilities Act (ADA). Xin liên lạc với nơi Phục Vụ Y Tế của bạn, hay gọi số chung của Trung Tâm Y Tế tại: Điện thoại 503-588-5357, hay Fax 503-364-6552.

Trong Thông Báo này, những chữ “chúng tôi”, “chúng ta”, và “Bộ” ám chỉ Marion County Health Department.

Mục Đích của Thông Báo này

Bộ cung cấp nhiều loại phục vụ, như là những phục vụ chăm sóc y tế và trị liệu tâm thần. Nhân viên của Bộ phải thu thập thông tin của bạn để cung cấp những dịch vụ đó. Bộ biết rằng thông tin mà chúng tôi thu thập về bạn và bệnh trạng của bạn là tư ẩn. Chúng tôi được đòi hỏi bảo vệ những thông tin này theo luật của liên bang và tiểu bang. Chúng tôi gọi thông tin bệnh lý cá nhân là “protected health information” (PHI) (“bệnh lý được bảo mật”).

Thông Báo Nguyên Tắc Bảo Mật này sẽ cho bạn biết Bộ có thể xử dụng hay chia sẻ thông tin về bạn thế nào. Không phải mỗi trường hợp đều được nêu ra. Nếu bạn có thắc mắc gì về bất cứ những tuyên bố trong thông báo này, xin đừng ngại để hỏi nơi Phục Vụ Y Tế của bạn. Trung Tâm Y Tế được đòi hỏi theo luật pháp làm cho bạn một bản sao của thông báo nguyên tắc bảo mật của chúng tôi nếu bạn yêu cầu. Theo luật ấn định, chúng tôi phải tuân thủ những qui định của thông báo đang hiệu lực.

Chúng Tôi Có Thể Xử Dụng và Chia Sẻ Thông Tin của Bạn Thế Nào

- **Cho Điều Trị.** Bộ có thể xử dụng hay chia sẻ thông tin với những nơi phục vụ y tế có liên hệ với chăm sóc sức khỏe của bạn.
- **Cho Việc Chi Trả.** Bộ có thể xử dụng hay chia sẻ thông tin để thu hay để chi cho dịch vụ y tế mà bạn nhận. Thí dụ, chúng tôi có thể cung cấp thông tin bệnh lý của bạn để gửi hóa đơn cho bảo hiểm của bạn cho sự thăm bệnh của bạn ở đây.
- **Cho Những Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe.** Bộ có thể xử dụng và chia sẻ thông tin để có thể tổ chức những chương trình hay những sinh hoạt. Thí dụ, chúng tôi có thể dùng thông tin để xem xét chất lượng phục vụ mà bạn nhận.
- **Trong Sắp Xếp Cho Tổ Chức Chăm Sóc Sức Khỏe.** Chúng tôi có thể xử dụng hay chia sẻ thông tin với những tổ chức như là Marion County Integrated Delivery System, HIV Alliance, và Behavioral Care Network. Chúng tôi tham gia trong những sinh hoạt hợp tác chăm sóc sức khỏe như là để đảm bảo sự chăm sóc lâu dài cho bạn.
- **Trong Tổ Chức Phối Hợp Chăm Sóc Có Chứng Thực Của Tiểu Bang.** Bộ có thể xử dụng hay chia sẻ thông tin với những tổ chức liên hệ trong Willamette Valley Community Health (WVCH). Bạn có thể tìm một danh sách đầy đủ những tham gia viên được niêm yết trong tất cả những phòng đợi của các cơ quan.
- **Cho Việc Nhắc Nhở Ngày Hẹn và Những Thông Báo Khác Cho Bạn.** Bộ có thể gọi hay gửi thư nhắc nhở đi thăm bệnh hay tư vấn thăm viếng chúng tôi. Chúng tôi sẽ gọi cho số điện thoại mà bạn đưa cho chúng tôi trừ khi bạn bảo chúng tôi gọi đến một số điện thoại khác. Bạn có thể bảo chúng tôi ngay cả đừng gọi bạn.
- **Cho Những Sinh Hoạt Y Tế Cộng Cộng.** Bộ là cơ quan y tế cộng cộng lưu giữ và cập nhật những dữ liệu về sự sống còn, như là khai sinh, khai tử, và những bệnh dịch truyền nhiễm.
- **Cho Giám Sát Hoạt Động Y Tế.** Chúng tôi có thể xử dụng hay tiết lộ thông tin của bạn trong khi kiểm tra hay điều tra của dịch vụ của chúng tôi.
- **Cho Cơ Quan Chấp Pháp hay Tòa Án.** Bộ sẽ xử dụng hay chia sẻ thông tin khi được đòi hỏi hay cho phép theo luật liên bang hay tiểu bang hay bởi trách của tòa.
- **Cho Báo Cáo hay Điều Tra Sự Bạo Hành.** Chúng tôi được đòi hỏi theo luật pháp để nhận và báo cáo sự bạo hành hay bạo đả đến cơ quan thẩm quyền thích hợp. Việc này dẫn đến việc tiết lộ PHI.
- **Cho Những Chương Trình của Chính Phủ.** Bộ có thể xử dụng hay chia sẻ thông tin cho lợi ích công cộng dưới những chương trình khác của chính phủ. Thí dụ, chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của bạn để kiểm tra tư cách thích hợp cho chương trình dinh dưỡng như là WIC.
- **Cho Nhân Viên Kiểm Nghiệm, Xét Nghiệm Y Khoa và Giám Đốc Nhà Quàn.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin cho sự nhận diện của người quá cố, và những sinh hoạt khác cho phép bởi pháp luật.
- **Để Tránh Tồn Hại và Những Sinh Hoạt Đặc Biệt của Chính Phủ.** Bộ có thể chia sẻ PHI với cơ quan chấp pháp hay chính phủ US để tránh tồn hại nghiêm trọng đến sức khỏe hay an toàn của bất cứ ai, công cộng nói chung hay cho sự bảo vệ cho Tổng Thống.
- **Cho Sự Nghiên Cứu.** Bộ dùng PHI cho việc học tập sức khỏe công cộng và cho những báo cáo. Những học tập và báo cáo này không nhận dạng một người đặc trưng nào.
- **Cho Việc Gây Quỹ.** Bộ sẽ không dùng bất cứ thông tin nào của bạn cho mục đích gây quỹ.
- **Cho Những Hướng Dẫn của Cơ Sở.** Bộ không lưu giữ hướng dẫn của cơ sở.
- **Cho Bồi Thường Lao Động.** Chúng tôi có thể tiết lộ bệnh lý của bạn để tuân thủ với những luật bồi thường lao động hay những chương trình tương tự.
- **Chia Sẻ Thông Tin của Bạn với Gia Đình, Bạn Bè, hay Người Khác.** Chúng tôi có thể chia sẻ bệnh lý với gia đình bạn hay những người khác mà bạn xác định có liên hệ với tình trạng chăm sóc y tế hay sức khỏe tâm thần của bạn. Bạn có quyền phản đối việc chia sẻ những thông tin này.

Những Xử Dụng và Tiết Lộ Khác mà Cần Ủy Quyền Viết Tay của Bạn

Cho Tiếp Thị. Chúng tôi phải có sự ủy quyền của bạn trước khi dùng bệnh lý của bạn để gửi đến bạn những quảng cáo tiếp thị. Chúng tôi cũng có thể cung cấp cho bạn quảng cáo tiếp thị mặt-đôi-mặt hay trao quà giá trị tương trưng mà không sự ủy quyền của bạn. Thêm vào đó, chúng tôi có thể tiếp xúc với bạn về những sản phẩm hay dịch vụ liên quan đến sự chăm sóc cho bạn, quản lý căn bệnh hay phối hợp chăm sóc, hay những cách điều trị thay thế, vật lý trị liệu, những phục vụ y tế hay những mô hình chăm sóc mà không có sự ủy quyền của bạn.

Marion County Health Department

Những Luật Khác Bảo Vệ Bệnh Lý Của Bạn

Nhiều chương trình của Bộ có những luật khác của liên bang và tiểu bang để theo cho việc xử dụng và tiết lộ thông tin của bạn. Những luật này đòi hỏi sự ủy quyền của bạn. Thí dụ, bạn phải đưa đơn viết tay ủy quyền cho chúng tôi chia sẻ sức khỏe tâm thần và hồ sơ chăm sóc nghiện rượu hay ma túy. Những loại bệnh lý mà cần sự bảo mật đặc biệt bao gồm, nhưng không giới hạn: điều trị cho bệnh trạng tâm thần và những ghi chú phiên trị liệu, phục vụ chăm sóc cho lạm dụng rượu và ma túy, thử nghiệm và phục vụ HIV/AIDS, và thử nghiệm di truyền.

Quyền Lợi Bảo Mật Bệnh Lý của Bạn

Là thân chủ của Bộ, bạn được dành những quyền lợi sau đây:

- **Quyền được Xem và Nhận Bản Sao của Hồ Sơ của Bạn.** Trong đa số trường hợp, bạn có quyền xem hay có bản sao hồ sơ của bạn. Bạn phải viết tay đơn xin. Bạn có thể phải trả lệ phí cho những bản sao hồ sơ.
- **Quyền Yêu Cầu Sửa Đổi hay Điều Chỉnh trên Hồ Sơ Của Bạn.** Bạn có thể yêu cầu thay đổi hay thêm những thông tin thiếu sót trên hồ sơ của bạn, nếu bạn nghĩ rằng có sự sai sót. Bạn phải viết tay đơn xin và cung cấp lý do của yêu cầu của bạn. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của bạn, chúng tôi sẽ gửi thư cho bạn để giải thích vì sao yêu cầu của bạn bị từ chối và làm sao bạn có thể yêu cầu cứu xét cho việc từ chối.
- **Quyền Yêu Cầu một Kỹ Lục của Những Sự Tiết Lộ.** Bạn có quyền để yêu cầu Bộ một danh sách của những tiết lộ qua điện toán không-theo qui trình và theo qui trình trong vòng ba năm trước của ngày đưa yêu cầu. Bạn phải đưa yêu cầu bằng thư viết tay. Bạn có thể đưa yêu cầu danh sách này một lần mỗi năm.
- **Quyền Yêu Cầu Giới Hạn Xử Dụng hay Tiết Lộ Thông Tin của Bạn.** Bạn có quyền để yêu cầu Bộ giới hạn thông tin của bạn được xử dụng hay chia sẻ thế nào. Bạn phải đưa thư yêu cầu viết tay và cho chúng tôi biết thông tin nào bạn muốn giới hạn và/hay với ai bạn muốn áp dụng giới hạn này. Chúng tôi không đòi hỏi phải thỏa thuận với giới hạn đó. Bạn có thể yêu cầu chấm dứt sự giới hạn bằng văn bản hay bằng miệng.
- **Quyền Có Báo Cáo Truy Cập.** Bạn có quyền để yêu cầu Bộ để có một báo cáo truy cập của những văn kiện mà người cá biệt nào truy cập hay xem qua điện toán bệnh lý của bạn. Bạn phải đưa yêu cầu bằng thư viết tay.
- **Quyền để Hạn Chế Xử Dụng và Tiết Lộ PHI đến Bảo Hiểm Sức Khỏe khi Bạn Trả Hết từ Tiền Tủi.**
- **Quyền Hủy Bỏ sự Ủy Quyền.** Nếu bạn đã được yêu cầu ký giấy ủy quyền để xử dụng hay chia sẻ thông tin, bạn có thể hủy bỏ ủy quyền đó bất cứ lúc nào. Bạn phải đưa yêu cầu bằng thư viết tay. Việc này không ảnh hưởng thông tin đã được chia sẻ. Trường hợp ngoại lệ: Thân chủ Rượu & Ma Túy có quyền hủy bỏ sự ủy quyền bằng miệng.
- **Quyền Chọn Lựa Làm Thế Nào Chúng Tôi Tiếp Xúc Với Bạn.** Bạn có quyền để yêu cầu chúng tôi chia sẻ thông tin với bạn bằng một cách nhất định hay ở một nơi nhất định. Thí dụ, bạn có thể yêu cầu chúng tôi gửi thông tin đến địa chỉ sở làm thay vì địa chỉ nhà. Hay, bạn có thể yêu cầu chúng tôi gọi cho bạn đến một số điện thoại khác. Nói chung, bạn phải đưa thỉnh nguyện viết tay. Bạn không cần phải giải thích tại sao.
- **Quyền Nộp Đơn Khiếu Nại.** Bạn có quyền để nộp đơn khiếu nại nếu bạn không đồng tình với cách Bộ đã dùng hay đã chia sẻ bệnh lý của bạn hay bạn không đồng tình nguyên tắc bảo mật nói chung.
- **Quyền Nhận hay Từ Chối Bản In của Thông Báo Này.** Bạn có quyền để yêu cầu có một bản in của thông báo bất cứ lúc nào.
- **Quyền Được Thông Báo của Một Sự Vi Phạm.** Bạn có quyền được thông báo nếu chúng tôi (hay đối tác liên ngành) khám phá một sự vi phạm của sự không an toàn thông tin bệnh lý của bạn.

Để Biết Thêm Thông Tin và Làm Thế Nào Liên Lạc với Chúng Tôi

Bạn có thể liên lạc với Nơi Phục Vụ Y Tế của bạn hay Health Department Privacy Officer bất cứ lúc nào nếu bạn có thắc mắc về thông báo này hay cần thêm thông tin về thế nào xử dụng quyền của bạn. Xin vui lòng dùng địa chỉ và điện thoại dưới đây.

<p>Marion County Health Department Privacy Officer 3180 Center Street NE Salem, OR 97301 Phone number: 503-588-5357 http://www.co.marion.or.us/HLT/hipaa.htm</p>	<p>Office for Civil Rights – Region X U.S. Department of Health and Human Services 2201 Sixth Avenue – M/S: RX-11 Seattle, WA 98121-1831 Phone: 800-368-1019 • TTY: 800-537-7697 • FAX: 206-615-2297 Email: OCRCComplaint@hhs.gov</p>
---	--

Làm Thế Nào Để Nộp Đơn Khiếu Nại hay Báo Cáo một Vấn Đề Đáng Nghi

Bạn có thể liên lạc với chúng tôi hay US Department of Health and Human Services (DHHS) nêu ở trên nếu bạn muốn đưa đơn khiếu hay đề báo cáo một vấn đề khi Bộ đã xử dụng và chia sẻ thông tin về bạn thế nào. Những dịch vụ chúng tôi cung cấp sẽ không ảnh hưởng bởi sự khiếu nại này. Bộ không thể trả đũa bạn vì đã đưa đơn khiếu nại, hợp tác trong cuộc điều tra, hay từ chối đồng tình với điều gì mà bạn tin rằng đó là trái luật.

Thời Hạn của Thông Báo Này

Chúng tôi có thể thay đổi những điều khoản trong thông báo này bất cứ lúc nào. Bất cứ những thay đổi sẽ áp dụng trên những thông tin mà chúng tôi có, cũng như bất cứ thông tin chúng tôi có thể nhận được trong tương lai. Bản sao của một thông báo mới sẽ được niêm yết tại mỗi Nơi Phục Vụ Y Tế và cung cấp theo luật pháp đòi hỏi. Bạn có thể yêu cầu một bản sao của thông báo hiện hành bất cứ lúc nào bạn đến một Trung Tâm Y Tế, hay bạn có thể tìm được một bản sao qua mạng tại:

<http://www.co.marion.or.us/HLT/hipaa.htm>

Hiệu Lực: 1 Tháng 6, 2013