

Thông báo về biện pháp bảo

Giới thiệu

Thông báo này mô tả cách Thông tin Y tế được Bảo vệ (PHI) có thể được sử dụng và tiết lộ, cũng như cách quý vị có thể tiếp cận thông tin này. Vui lòng xem xét kỹ.

Theo luật, Community Health Center of Snohomish County (CHC), phải:

- Bảo vệ quyền riêng tư của quý vị
- Cung cấp thông báo này về các biện pháp bảo mật của chúng tôi
- Tuân theo các biện pháp bảo mật được mô tả trong thông báo này
- Thông báo cho quý vị nếu thông tin sức khỏe bệnh nhân của quý vị bị xâm phạm

Để biết thêm thông tin về các biện pháp bảo mật của chúng tôi, hoặc để yêu cầu cung cấp thêm bản sao của Thông báo này, vui lòng liên hệ với chúng tôi theo thông tin liên hệ được cung cấp ở cuối.

Sử dụng và tiết lộ không cần sự cho phép bằng văn bản của quý vị

Dưới đây là một số ví dụ về cách chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ PHI của quý vị không cần sự cho phép của quý vị.

Liên hệ với quý vị: Chúng tôi có thể sử dụng PHI để liên hệ với quý vị. Ví dụ: chúng tôi có thể gọi điện, nhắn tin hoặc gửi thư cho quý vị để nhắc quý vị về các cuộc hẹn, cung cấp kết quả xét nghiệm, cho quý vị biết về các lựa chọn điều trị hoặc cho quý vị biết về các sự kiện hoặc dịch vụ giáo dục sức khỏe.

Điều trị: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI để điều trị cho quý vị. Ví dụ: chúng tôi có thể xem xét và sử dụng bệnh sử của quý vị để chẩn đoán, điều trị và cung cấp dịch vụ y tế cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ PHI của quý vị với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác đang chăm sóc cho quý vị.

Thanh toán: Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI cho mục đích xác định bảo hiểm, thanh toán, quản lý khiếu nại và bồi hoàn. Ví dụ: chúng tôi có thể thông báo cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị về phương pháp điều trị quý vị sắp nhận để xác định xem chương trình có chi trả bảo hiểm cho việc điều trị hay không. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ PHI của quý vị để yêu cầu hoặc nhận khoản thanh toán từ chương trình bảo hiểm y tế của quý vị.

Hoạt động chăm sóc sức khỏe: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI để sắp xếp lịch, kiểm tra và cải thiện hoạt động cũng như dịch vụ của chúng tôi. Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng PHI để đánh giá hiệu quả hoạt động của nhân viên và dịch vụ chăm sóc được cung cấp.

Gây quỹ: Chúng tôi có thể sử dụng PHI để liên hệ với quý vị nhằm quyên tiền cho các hoạt động của chúng tôi. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ PHI cho một tổ chức có liên quan đến chúng tôi để tổ chức này có thể liên hệ với quý vị nhằm quyên tiền cho các hoạt động của họ. Mọi tài liệu gây quỹ được gửi cho quý vị sẽ bao gồm phần mô tả về cách quý vị có thể chọn không nhận

bất kỳ thông tin liên lạc gây quỹ nào nữa.

Các cách tiết lộ khác được luật pháp cho phép hoặc yêu cầu bao gồm:

- Cơ quan giám sát chăm sóc sức khỏe để cấp phép và kiểm tra
- Hoạt động y tế công cộng
- Hoạt động giám sát sức khỏe
- Thực thi pháp luật khi được luật pháp yêu cầu hoặc cho phép
- Nghiên cứu khi được hội đồng xét duyệt định chế phê chuẩn
- Yêu cầu bồi thường của người lao động
- Cơ quan quân sự hoặc an ninh quốc gia
- Nhân viên điều tra các ca tử vong bất thường, bác sĩ pháp y và giám đốc tang lễ

Sử dụng và tiết lộ không cần sự cho phép của quý vị nhưng quý vị có thể phản đối

Trong trường hợp quý vị không đủ năng lực hoặc trong tình thế cấp thiết, chúng tôi sẽ tiết lộ PHI phù hợp với mong muốn được bày tỏ trước của quý vị mà chúng tôi biết, và lợi ích tốt nhất của quý vị theo quyết định chuyên môn của chúng tôi.

Chúng tôi cũng sẽ sử dụng phán đoán chuyên môn và kinh nghiệm của chúng tôi để đưa ra những suy luận hợp lý về lợi ích tốt nhất của quý vị trong việc cho phép một người nhận thuốc theo toa.

Gia đình và những người khác tham gia chăm sóc quý vị.

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI để thông báo hoặc hỗ trợ tìm thành viên gia đình hoặc người khác chịu trách nhiệm chăm sóc quý vị để thông báo cho họ về vị trí, tình trạng chung hoặc cái chết của quý vị.

Nỗ lực cứu trợ thiên tai. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI được bảo vệ cho một tổ chức công hoặc tư nhân được luật pháp hoặc hiến chương cho phép để hỗ trợ nỗ lực cứu trợ thiên tai nhằm mục đích điều phối thông báo của các thành viên gia đình về vị trí, tình trạng chung hoặc cái chết của quý vị.

Sử dụng và tiết lộ cần sự cho phép bằng văn bản của quý vị

Ghi chép về trị liệu tâm lý. Chúng tôi cần được quý vị cho phép để sử dụng hoặc tiết lộ các ghi chép về trị liệu tâm lý, ngoại trừ việc sử dụng hoặc tiết lộ các ghi chép về trị liệu tâm lý: (1) bởi người tạo các ghi chép trị liệu tâm lý cho mục đích điều trị, (2) cho các chương trình đào tạo của chính chúng tôi mà qua đó sinh viên, học viên hoặc bác sĩ sức khỏe tâm thần học dưới sự giám sát để thực hành hoặc nâng cao kỹ năng tư vấn của họ, (3) để bảo vệ chính chúng tôi trong thủ tục pháp lý do quý vị khởi xướng, (4) theo yêu cầu của pháp luật, (5) cho một cơ quan giám sát sức khỏe liên quan đến việc giám sát người khởi xướng các lưu ý trị liệu tâm lý, (6) cho một nhân viên điều tra các ca tử vong bất thường hoặc bác sĩ pháp y; hoặc (7) để ngăn ngừa hoặc giảm bớt một mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của một cá nhân hoặc của cộng đồng nói chung.

CÒN TIẾP TRÊN MẶT SAU

Thông báo về biện pháp bảo

Tiếp thị truyền thông. Chúng tôi phải có được sự cho phép bằng văn bản của quý vị trước khi dùng PHI để tiếp thị hoặc bán PHI, phù hợp với các định nghĩa và ngoại lệ được quy định trong Đạo luật về Trách nhiệm Giải trình và Cung cấp Thông tin Bảo hiểm Y tế (HIPAA).

Những mục đích sử dụng và tiết lộ khác. Những mục đích sử dụng và tiết lộ khác ngoài những gì được mô tả trong Thông báo này sẽ chỉ được thực hiện khi có sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Ví dụ: trước khi chúng tôi có thể gửi PHI cho công ty bảo hiểm nhân thọ của quý vị hoặc luật sư, quý vị sẽ cần phải ký mẫu cho phép. Quý vị có thể thu hồi bất kỳ sự cho phép nào như vậy, bất cứ lúc nào, bằng cách gửi cho chúng tôi thông báo bản văn bản về việc thu hồi như vậy.

Quyền cá nhân của quý vị

Quyền kiểm tra và sao chép. Quý vị có thể yêu cầu quyền truy cập vào bệnh án và hồ sơ thanh toán của quý vị do chúng tôi lưu giữ để được kiểm tra và sao chép hồ sơ. Mọi yêu cầu truy cập phải được làm thành văn bản. Trong một số trường hợp hạn chế, chúng tôi có thể từ chối quyền truy cập vào hồ sơ của quý vị. Chúng tôi có thể tính phí cho việc sao chép và gửi cho quý vị bất cứ hồ sơ nào được yêu cầu.

Quyền liên lạc thay thế. Quý vị có thể yêu cầu, và chúng tôi sẽ đáp ứng, bất kỳ yêu cầu bằng văn bản hợp lý nào để quý vị có thể nhận PHI bằng các phương tiện liên lạc thay thế hoặc tại các địa điểm khác.

Quyền yêu cầu hạn chế. Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế đối với PHI được chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ cho hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe. Bất kỳ yêu cầu hạn chế nào như vậy phải được làm thành văn bản và gửi cho Văn phòng Tuân thủ, 8609 Evergreen Way, Everett, WA 98208.

Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị, trừ phi yêu cầu của quý vị nhằm hạn chế tiết lộ PHI cho một chương trình bảo hiểm y tế với mục đích thực hiện các hoạt động thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe, việc tiết lộ không được luật pháp yêu cầu, và PHI chỉ liên quan đến một mục hoặc một dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã được quý vị hoặc một cá nhân hoặc tổ chức khác thanh toán thay cho quý vị.

Quyền giải thích về việc tiết lộ. Khi có yêu cầu bằng văn bản, quý vị có thể được giải thích về việc tiết lộ PHI do chúng tôi thực hiện trong sáu năm qua, tùy thuộc vào các hạn chế và giới hạn nhất định.

Quyền yêu cầu sửa đổi. Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi sửa đổi PHI của quý vị. Yêu cầu của quý vị phải làm thành văn bản, và phải giải thích lý do tại sao thông tin cần được sửa đổi. Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị.

Quyền nhận thông báo. Quý vị có quyền nhận được báo sao in ra giấy của Thông báo này bằng cách gửi yêu cầu qua đường bưu điện cho Community Health Center of Snohomish County, 8609 Evergreen Way, Everett, WA 98208 bất cứ lúc nào.

Quyền nhận thông báo về sự cố rò rỉ dữ liệu. Theo yêu cầu của luật liên bang, chúng tôi cần phải thông báo cho quý vị nếu chúng tôi phát hiện sự cố rò rỉ PHI không được bảo mật của quý vị.

Câu hỏi hoặc thắc mắc

Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin về quyền riêng tư của mình hoặc lo ngại rằng quyền riêng tư của quý vị đã bị xâm phạm, quý vị có thể liên hệ với Đường dây về quyền riêng tư của Văn phòng Tuân thủ của chúng tôi theo số 425-789-3774. Quý vị cũng có thể gửi đơn khiếu nại bằng văn bản cho Văn phòng Quyền Công dân (OCR) của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ.

Quý vị sẽ không bị trả đũa vì đã nộp đơn khiếu nại cho văn phòng của chúng tôi hoặc OCR. Địa chỉ của văn phòng OCR tại khu vực Washington là:

Văn phòng Nhân quyền

Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ 2201 Sixth
Avenue - M/S: RX-11
Seattle, WA 98121-1831

Ngày hiệu lực và những thay đổi của Thông báo này

Ngày hiệu lực. Thông báo này có hiệu lực từ ngày 8 tháng 9 năm 2023.

Những thay đổi đối với Thông báo này. Chúng tôi có thể thay đổi các điều khoản của Thông báo này bất cứ lúc nào. Nếu chúng tôi thay đổi Thông báo này, chúng tôi có thể làm cho các điều khoản thông báo mới có hiệu lực đối với tất cả các PHI chúng tôi lưu giữ, bao gồm mọi thông tin được tạo hoặc nhận trước khi ban hành thông báo mới. Nếu thay đổi Thông báo này, chúng tôi sẽ đăng thông báo sửa đổi trong khu vực chờ tại văn phòng chúng tôi và trên trang web của chúng tôi tại www.chcsno.org. Quý vị cũng có thể yêu cầu cung cấp bất kỳ thông báo sửa đổi nào bằng cách liên hệ với Community Health Center of Snohomish County theo địa chỉ: 8609 Evergreen Way, Everett, WA 98208.

OPS FORM 202A (Rev. 09/23)