



ADAMS COUNTY HEALTH DEPARTMENT

Together for a Healthier Adams County

SỞ Y TẾ

QUẬN ADAMS

Cùng nhau vì một Quận Adams Khỏe mạnh hơn

THÔNG BÁO VỀ THỰC HÀNH QUYỀN RIÊNG TƯ

Thông tin của Quý vị. Quyền của Quý vị. Trách nhiệm của Chúng tôi.

Sở Y tế Quận Adams (ACHD, Adams County Health Department) hiểu rằng thông tin sức khỏe của quý vị là thông tin cá nhân và nhạy cảm. Thông báo này áp dụng cho tất cả thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI, Protected Health Information) do ACHD tạo và/hoặc duy trì. Để tuân thủ Đạo luật về Trách nhiệm Giải trình và Cung cấp Thông tin Bảo hiểm Y tế (HIPAA, Health Insurance Portability & Accountability Act), Thông báo này mô tả cách thông tin sức khỏe của quý vị có thể được sử dụng và tiết lộ và cách mà quý vị có thể truy cập thông tin này. **Vui lòng xem xét một cách cẩn thận.**

Các Quyền của Quý vị

Quý vị có quyền:

- Nhận một bản sao hồ sơ sức khỏe điện tử hoặc bản giấy của quý vị
- Sửa hồ sơ sức khỏe điện tử hoặc bản giấy của quý vị
- Yêu cầu giao tiếp liên lạc bảo mật
- Yêu cầu chúng tôi hạn chế một số thông tin nhất định mà chúng tôi chia sẻ
- Nhận danh sách những người mà chúng tôi đã chia sẻ thông tin của quý vị
- Nhận một bản sao của Thông báo về Quyền Riêng tư này
- Chọn một người nào đó đại diện cho quý vị
- Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị cho rằng quyền riêng tư của quý vị đã bị vi phạm

Các Lựa chọn của Quý vị

Quý vị có một số lựa chọn về cách chúng tôi sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi:

- Chia sẻ hoặc hạn chế thông tin được chia sẻ với gia đình và bạn bè tham gia vào việc chăm sóc quý vị
- Chia sẻ hoặc hạn chế thông tin được chia sẻ trong các tình huống thảm họa và khẩn cấp
- Cho phép hoặc không cho phép sử dụng thông tin của quý vị trong việc quảng bá các dịch vụ của chúng tôi

Cách Sử dụng và Tiết lộ thông tin của Chúng tôi

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị để:

- Điều trị cho quý vị
- Vận hành tổ chức của chúng tôi

- Lập hóa đơn cho các dịch vụ của quý vị
- Hỗ trợ các vấn đề về sức khỏe và an toàn cộng đồng
- Tuân thủ luật pháp
- Làm việc với nhân viên pháp y, nhân viên giám định y khoa hoặc giám đốc nhà tang lễ
- Giải quyết yêu cầu bồi thường cho người lao động, thực thi pháp luật và các yêu cầu khác của chính phủ
- Phản hồi các vụ kiện và hành động pháp lý

Quyền của Quý vị

Khi nói đến thông tin sức khỏe của quý vị, quý vị có một số quyền nhất định. Mục này giải thích các quyền của quý vị và một số trách nhiệm của chúng tôi để trợ giúp quý vị.

Nhận bản sao điện tử hoặc bản sao bằng giấy hồ sơ sức khỏe của quý vị

- Quý vị có thể yêu cầu xem hoặc nhận bản sao điện tử hoặc bản sao bằng giấy hồ sơ sức khỏe của mình và các thông tin sức khỏe khác mà chúng tôi có về quý vị.
- Chúng tôi sẽ cung cấp bản sao hoặc bản tóm tắt thông tin sức khỏe của quý vị, thường trong vòng 30 ngày kể từ khi quý vị yêu cầu. Chúng tôi có thể tính một khoản phí hợp lý dựa trên chi phí thực.

Yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa hồ sơ sức khỏe của quý vị

- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa thông tin sức khỏe mà quý vị nghĩ là không chính xác hoặc chưa đầy đủ.
- Chúng tôi có thể “từ chối” yêu cầu của quý vị, nhưng chúng tôi sẽ thông báo lý do bằng văn bản cho quý vị trong vòng 60 ngày.

Yêu cầu giao tiếp liên lạc bảo mật

- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên lạc quý vị theo một cách cụ thể (ví dụ: điện thoại nhà hoặc điện thoại di động, tin nhắn văn bản, email, v.v.) hoặc gửi thư qua đường bưu điện đến một địa chỉ khác.
- Chúng tôi sẽ chấp thuận tất cả các yêu cầu hợp lý.

Yêu cầu chúng tôi giới hạn những gì chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ

- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ một số thông tin sức khỏe nhất định cho việc điều trị, thanh toán hoặc các hoạt động của chúng tôi. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị và có thể từ chối nếu điều đó ảnh hưởng đến dịch vụ chăm sóc của quý vị.
- Nếu quý vị tự chi trả toàn bộ cho một dịch vụ hoặc hạng mục chăm sóc sức khỏe, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin đó với công ty bảo hiểm y tế của quý vị cho mục đích thanh toán hoặc các hoạt động của chúng tôi. Chúng tôi sẽ đồng ý trừ khi luật pháp yêu cầu chúng tôi phải chia sẻ thông tin đó.

Nhận danh sách những người mà chúng tôi đã chia sẻ thông tin

- Quý vị có thể yêu cầu danh sách (báo cáo) các lần chúng tôi đã chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trong vòng sáu năm trước ngày quý vị yêu cầu, những ai chúng tôi đã chia sẻ và lý do vì sao.
- Chúng tôi sẽ bao gồm tất cả các lần tiết lộ, ngoại trừ những lần liên quan đến điều trị, thanh toán, các hoạt động của sở y tế và một số tiết lộ khác (chẳng hạn như những lần mà quý vị yêu cầu chúng tôi thực

hiện). Chúng tôi sẽ cung cấp một báo cáo miễn phí mỗi năm, nhưng sẽ tính một khoản phí hợp lý dựa trên chi phí nếu quý vị yêu cầu thêm một báo cáo khác trong vòng 12 tháng.

Nhận một bản sao của Thông báo về Quyền riêng tư này

Quý vị có thể yêu cầu bản sao bằng giấy của Thông báo này bất cứ lúc nào, ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận Thông báo điện tử. Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị một bản sao bằng giấy ngay lập tức.

Chọn một người để quyết định thay cho quý vị

- Nếu quý vị đã ủy quyền quyết định về y khoa cho ai đó hoặc nếu có người là giám hộ hợp pháp của quý vị, người đó có thể thực thi các quyền của quý vị và đưa ra các lựa chọn về thông tin sức khỏe của quý vị.
- Chúng tôi sẽ bảo đảm rằng người đó có thẩm quyền này và có thể hành động thay cho quý vị trước khi chúng tôi thực hiện bất kỳ hành động nào.

Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị cảm thấy quyền của mình bị vi phạm

- Quý vị có thể khiếu nại nếu cảm thấy rằng chúng tôi đã vi phạm quyền của quý vị bằng cách liên hệ với Nhân viên Phụ trách Quyền riêng tư của ACHD theo thông tin liên hệ ở trang 5 của Thông báo này.
- Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại lên Văn phòng Dân Quyền của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ bằng cách gửi thư đến địa chỉ 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, gọi số 1.877.696.6775, hoặc truy cập trang web www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- Chúng tôi sẽ không trả đũa quý vị vì đã nộp đơn khiếu nại.

Các Lựa chọn của Quý vị

Đối với một số thông tin sức khỏe nhất định, quý vị có thể cho chúng tôi biết các lựa chọn của quý vị về những gì chúng tôi được chia sẻ. Nếu quý vị có ưu tiên rõ ràng về cách thức chúng tôi chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trong các tình huống được mô tả dưới đây, hãy cho chúng tôi biết quý vị muốn chúng tôi làm gì, và chúng tôi sẽ làm theo hướng dẫn của quý vị.

Trong những trường hợp này, quý vị đều có quyền và lựa chọn để yêu cầu chúng tôi:

- Chia sẻ hoặc hạn chế thông tin được chia sẻ với gia đình, bạn bè thân thiết hoặc những người khác tham gia vào việc chăm sóc của quý vị.
- Chia sẻ hoặc hạn chế thông tin được chia sẻ trong tình huống cứu trợ thảm họa hoặc khẩn cấp.

Nếu quý vị không thể cho chúng tôi biết ưu tiên của mình, chúng tôi có thể sử dụng đánh giá tốt nhất của chúng tôi và chia sẻ thông tin của quý vị nếu chúng tôi tin rằng điều đó đem lại lợi ích tốt nhất cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần để giảm thiểu mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc an toàn.

Trong những trường hợp này, chúng tôi sẽ không bao giờ chia sẻ thông tin của quý vị trừ khi quý vị cung cấp cho chúng tôi sự cho phép bằng văn bản:

- Cho các mục đích tiếp thị
- Bán thông tin của quý vị
- Chia sẻ các lưu ý về trị liệu tâm lý hoặc lạm dụng chất gây nghiện ngoài những tiết lộ được cho phép đã đề cập ở trên

Cách Sử dụng và Tiết lộ thông tin của Chúng tôi

Chúng tôi thường sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị như thế nào?

Chúng tôi thường sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị theo những cách sau.

Điều trị cho quý vị (“Điều trị”)

Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị để nhắc quý vị về các cuộc hẹn sắp tới và chia sẻ với bác sĩ của quý vị, các chuyên gia khác, các cơ quan hoặc các đối tác kinh doanh có liên quan với quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị nhằm mục đích giới thiệu đến các chương trình hoặc dịch vụ khác của ACHD. *Ví dụ, y tá của chúng tôi hỏi bác sĩ của quý vị về tình trạng sức khỏe của quý vị hoặc chúng tôi làm việc với các nhà cung cấp khác để điều phối dịch vụ chăm sóc của quý vị.*

Các Hoạt động của Sở Y tế

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để đánh giá việc thực hành của chúng tôi, cải thiện dịch vụ chăm sóc của quý vị và liên hệ với quý vị khi cần thiết. *Ví dụ, chúng tôi sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị để giúp quản lý việc điều trị và các dịch vụ của quý vị.*

Lập hóa đơn cho các dịch vụ của quý vị (“Thanh toán”)

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để lập hóa đơn và nhận thanh toán từ các chương trình bảo hiểm y tế (ví dụ: Medicaid) hoặc các tổ chức khác. *Ví dụ, chúng tôi gửi thông tin sức khỏe của quý vị đến Medicaid để chúng tôi được hoàn tiền cho các dịch vụ mà chúng tôi đã cung cấp cho quý vị.*

Chúng tôi còn có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị như thế nào nữa?

Chúng tôi được phép hoặc bắt buộc chia sẻ thông tin của quý vị theo những cách khác, mà không cần sự cho phép bằng văn bản của quý vị – thường là những cách để đóng góp vào tài sản công. Chúng tôi phải đáp ứng nhiều điều kiện theo pháp luật trước khi có thể chia sẻ thông tin của quý vị cho các mục đích này. Các ví dụ bao gồm:

Hỗ trợ các vấn đề về y tế và an toàn cộng đồng

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị trong một số tình huống nhất định, chẳng hạn như:

- Phòng ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, chấn thương hoặc khuyết tật, bao gồm các cuộc điều tra sức khỏe cộng đồng liên quan đến bệnh do thực phẩm hoặc bùng phát bệnh truyền nhiễm.
- Giúp đỡ việc thu hồi sản phẩm
- Báo cáo các phản ứng bất lợi đối với thuốc
- Báo cáo nghi ngờ lạm dụng, bỏ bê hoặc bạo lực gia đình
- Phòng ngừa hoặc giảm thiểu mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe hoặc an toàn của bất kỳ ai

Chia sẻ dữ liệu hoặc tham gia vào việc trao đổi thông tin sức khỏe (HIE, health information exchange)

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị liên quan đến việc tham gia chia sẻ dữ liệu và trao đổi thông tin sức khỏe (HIE) của chúng tôi. *Ví dụ: Các bên tham gia của ACHD trong Tổ chức Thông tin Sức khỏe Khu*

vực Colorado (CORHIO, Colorado Regional Health Information Organization), để chia sẻ và điều phối các dịch vụ chăm sóc sức khỏe với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác.

Tuân thủ luật pháp

Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin của quý vị nếu luật tiểu bang hoặc liên bang yêu cầu việc đó, bao gồm với các cơ quan tiểu bang và liên bang, để xác nhận rằng chúng tôi tuân thủ các luật về quyền riêng tư của tiểu bang và liên bang. Luật tiểu bang Colorado yêu cầu nhân viên ACHD báo cáo bất kỳ trường hợp đã biết hoặc nghi ngờ việc lạm dụng hoặc bỏ bê trẻ em, ngược đãi hoặc nguy cơ ngược đãi sắp xảy ra đối với người cao niên có nguy cơ hoặc người lớn có nguy cơ mắc các khuyết tật về trí tuệ và phát triển, và các chấn thương khác có thể liên quan đến hành vi tội phạm, bao gồm bạo lực gia đình. Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin của quý vị nếu phát hiện hoặc nghi ngờ có sự lạm dụng, bỏ bê, ngược đãi, hoặc chấn thương như vậy.

Làm việc với nhân viên pháp y, nhân viên giám định y khoa hoặc giám đốc nhà tang lễ

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe với nhân viên pháp y, giám định viên y tế hoặc giám đốc tang lễ khi một cá nhân qua đời.

Tuân thủ yêu cầu bồi thường cho người lao động, thực thi pháp luật và các yêu cầu khác của chính phủ

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị:

- Cho các yêu cầu bồi thường cho người lao động
- Cho các mục đích thực thi pháp luật hoặc theo lệnh tòa án, hoặc với viên chức hành pháp hoặc viên chức pháp lý
- Với các cơ quan giám sát y tế cho các hoạt động được pháp luật cho phép
- Cho các chức năng đặc biệt của chính phủ như quân đội, an ninh quốc gia và các dịch vụ chuẩn bị cho trường hợp khẩn cấp

Dự luật Thượng viện Colorado 25-276 (“Bảo vệ Dân Quyền về Tình trạng Nhập cư”)

ACHD sẽ không tiết lộ thông tin được bảo vệ hoặc cho phép các viên chức thực thi quy định nhập cư liên bang vào các khu vực không công cộng trong các cơ sở của ACHD nếu không có trát, lệnh, hoặc lệnh bắt giữ hợp lệ do một thẩm phán liên bang ký. Nếu thông tin về một người được yêu cầu hoặc tiết lộ, Văn phòng Luật sư Quận (County Attorney’s Office) sẽ thông báo cho đối tượng của yêu cầu đó (hoặc người giám hộ hợp pháp của họ) khi được phép làm như vậy một cách hợp pháp. Việc thông báo có thể bị chậm trễ nếu làm như vậy sẽ can thiệp hoặc cản trở quá trình điều tra.

Phản hồi các vụ kiện và hành động pháp lý

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị khi có lệnh của tòa án hoặc lệnh hành chính, hoặc phản hồi trát đòi hầu tòa.

Những Trách nhiệm của Chúng tôi

- Chúng tôi được pháp luật yêu cầu phải duy trì quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị.
- Chúng tôi sẽ thông báo ngay lập tức cho quý vị nếu xảy ra vi phạm gây tổn hại đến quyền riêng tư hoặc tính bảo mật của thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị.
- Chúng tôi phải tuân theo các nghĩa vụ và thực hành về quyền riêng tư được mô tả trong Thông báo này và cung cấp cho quý vị một bản sao.

- Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị ngoài những gì được mô tả trong Thông báo này hoặc được quý vị cho phép bằng văn bản.
- Tất cả các lần tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ đều bao gồm lượng thông tin tối thiểu cần thiết để hoàn thành mục đích của việc tiết lộ thông tin đó.
- Nếu quý vị cho phép chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe về quý vị, quý vị có thể thu hồi quyền cho phép đó bằng văn bản bất cứ lúc nào. Nếu quý vị thu hồi quyền cho phép, chúng tôi sẽ không còn sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho các lý do đã được cho phép bằng văn bản cho phép của quý vị. Chúng tôi không thể thu hồi các lần tiết lộ mà chúng tôi đã thực hiện với sự cho phép của quý vị, và chúng tôi bắt buộc phải lưu giữ hồ sơ về dịch vụ chăm sóc mà chúng tôi đã cung cấp cho quý vị.

Để biết thêm thông tin, hãy xem: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Thay đổi các Điều khoản của Thông báo này

Chúng tôi có thể cần thay đổi các điều khoản của Thông báo này, và bất kỳ thay đổi nào cũng sẽ áp dụng cho tất cả thông tin sức khỏe được bảo vệ mà chúng tôi lưu giữ về quý vị. Nếu điều này xảy ra, thông báo mới sẽ được đăng tại các văn phòng của chúng tôi và trên trang web của chúng tôi tại <https://adamscountyhealthdepartment.org/notice-privacy-practices>. Các bản sao bằng giấy luôn có sẵn khi yêu cầu.

NGÀY CÓ HIỆU LỰC: Ngày 17 tháng Mười Một, 2024.

THÔNG TIN LIÊN LẠC:

Adams County Health Department
 Attn: HIPAA Privacy Officer
 4430 S. Adams County Pkwy.
 Brighton, CO 80601
 Điện thoại: 303-220-9200
 Email: publichealthhipaa@adcogov.org