



TIỂU BANG CALIFORNIA
Sở Bệnh Viện Tiểu Bang



THÔNG BÁO THỰC HÀNH QUYỀN RIÊNG TƯ

Hiệu lực: Tháng 12 năm 2024

**THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA QUÝ VỊ
CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ VÀ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TRUY
CẬP THÔNG TIN NÀY.**

VUI LÒNG XEM KỸ.

A. AI SẼ TUÂN THỦ THÔNG BÁO NÀY

Thông báo này mô tả hoạt động của Sở Bệnh viện Tiểu bang và:

- Bất kỳ chuyên gia chăm sóc sức khỏe nào được phép nhập thông tin vào hồ sơ sức khỏe của quý vị.
- Tất cả các khoa, phòng, đơn vị, phòng khám, cơ sở và văn phòng.
- Bất kỳ thành viên nào của nhóm tình nguyện mà chúng tôi cho phép trợ giúp quý vị trong khi quý vị được chúng tôi chăm sóc.
- Tất cả nhân viên, cán bộ và nhân sự khác.

Tất cả các tổ chức, cơ quan và địa điểm này đều tuân thủ các điều khoản của thông báo này. Ngoài ra, các tổ chức, cơ quan và địa điểm này có thể chia sẻ thông tin của quý vị với nhau cho mục đích điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe được mô tả trong thông báo này.

B. CAM KẾT CỦA CHÚNG TÔI VỀ THÔNG TIN Y TẾ VÀ/HOẶC SỨC KHỎE TINH THẦN/HÀNH VI

- Chúng tôi hiểu rằng thông tin về quý vị và sức khỏe của quý vị là thông tin cá nhân.

- Chúng tôi cam kết bảo vệ thông tin về quý vị.
- Chúng tôi tạo hồ sơ về các dịch vụ và chăm sóc quý vị nhận được. Chúng tôi cần hồ sơ này để cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc chất lượng và tuân thủ một số yêu cầu pháp lý nhất định. Thông báo này áp dụng cho tất cả hồ sơ chăm sóc của quý vị do chúng tôi tạo ra. Nhà cung cấp bên ngoài có thể có các chính sách hoặc thực hành thông báo khác nhau về việc sử dụng và tiết lộ thông tin của quý vị được tạo ra tại văn phòng hoặc phòng khám của nhà cung cấp.

Thông báo này sẽ cho quý vị biết về những cách chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin về quý vị. Chúng tôi cũng mô tả các quyền của quý vị và một số nghĩa vụ của chúng tôi liên quan đến việc sử dụng và tiết lộ thông tin của quý vị.

Theo luật, chúng tôi phải:

- Duy trì sự riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của quý vị;
- Đảm bảo rằng thông tin nhận dạng quý vị được giữ riêng tư (trừ một số trường hợp ngoại lệ như khi luật pháp yêu cầu phải tiết lộ);
- Gửi cho quý vị thông báo này về các nghĩa vụ pháp lý và hoạt động bảo mật của chúng tôi liên quan đến thông tin về quý vị, bao gồm việc thông báo kịp thời cho quý vị nếu xảy ra vi phạm mà có thể gây tổn hại đến quyền riêng tư hoặc bảo mật thông tin của quý vị; và
- Tuân theo các điều khoản của thông báo hiện đang có hiệu lực.

Sở Bệnh viện Tiểu bang không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, độ tuổi hoặc tình trạng khuyết tật.

C. CÁCH CHÚNG TÔI CÓ THỂ SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ VÀ/HOẶC SỨC KHỎE TINH THẦN/HÀNH VI CỦA QUÝ VỊ

Các hạng mục được liệt kê bên dưới mô tả cách chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin. Đối với mỗi hạng mục sử dụng hoặc tiết lộ, chúng tôi sẽ giải thích ý nghĩa và đưa ra một số ví dụ. Không phải mọi mục đích sử dụng hoặc tiết lộ trong một hạng mục đều được liệt kê. Tuy nhiên, tất cả các cách chúng tôi được phép sử dụng và tiết lộ thông tin sẽ thuộc một trong các hạng mục đó.

1) Tiết Lộ Theo Yêu Cầu của Quý Vị

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin của quý vị khi quý vị yêu cầu, nhưng có thể yêu cầu phải có sự cho phép bằng văn bản của quý vị.

2) Để Điều Trị

Chúng tôi có thể sử dụng thông tin về quý vị để cung cấp dịch vụ hoặc điều trị y tế cho quý vị. Chúng tôi có thể công khai thông tin về quý vị cho bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, sinh viên chăm sóc sức khỏe hoặc những nhân viên khác tham gia chăm sóc quý vị.

Ví dụ, bác sĩ điều trị gãy chân cho quý vị có thể cần biết quý vị có bị tiểu đường hay

không vì bệnh tiểu đường có thể làm chậm quá trình lành bệnh. Ví dụ, bác sĩ đang điều trị bệnh tâm thần cho quý vị có thể cần biết những loại thuốc quý vị đang dùng, vì những loại thuốc đó có thể ảnh hưởng đến các loại thuốc khác có thể được kê đơn cho quý vị.

3) Để Thanh Toán

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin về quý vị để có thể lập hóa đơn và thu tiền cho việc điều trị và các dịch vụ quý vị nhận được, từ quý vị, công ty bảo hiểm hoặc bên thứ ba. Ví dụ, chúng tôi có thể cần cung cấp thông tin về phương pháp điều trị mà quý vị đã nhận cho Trung tâm Dịch vụ Medicaid và Medicare để họ thanh toán cho chúng tôi hoặc hoàn trả cho quý vị chi phí điều trị.

4) Cho Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin về quý vị cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe. Việc sử dụng và tiết lộ này là cần thiết để vận hành cơ sở của chúng tôi và đảm bảo rằng tất cả bệnh nhân đều nhận được dịch vụ chăm sóc chất lượng. Ví dụ, chúng tôi có thể sử dụng thông tin để xem xét cách điều trị và dịch vụ của chúng tôi cũng như đánh giá hiệu suất của nhân viên trong việc chăm sóc quý vị.

5) Sử Dụng và Tiết Lộ Ngẫu Nhiên

Một số trường hợp sử dụng hoặc tiết lộ ngẫu nhiên thông tin sức khỏe của quý vị xảy ra trong khi chúng tôi cung cấp dịch vụ cho quý vị hoặc tiến hành hoạt động kinh doanh. Ví dụ, những người khác đang chờ ở cùng khu vực có thể nghe thấy tên quý vị được gọi. Chúng tôi sẽ nỗ lực hợp lý để hạn chế những trường hợp sử dụng và tiết lộ ngẫu nhiên này.

6) Thành Viên Gia Đình hoặc Những Người Khác mà Quý Vị Chỉ Định

Nếu vợ/chồng, cha mẹ, con cái hoặc anh chị em ruột của quý vị yêu cầu cung cấp thông tin và quý vị không thể ủy quyền việc tiết lộ thông tin này, chúng tôi có nghĩa vụ phải thông báo cho người yêu cầu về sự hiện diện của quý vị tại cơ sở của chúng tôi. Trừ khi quý vị yêu cầu không cung cấp thông tin này, chúng tôi phải nỗ lực hợp lý để thông báo cho người thân của quý vị hoặc bất kỳ người nào khác do quý vị chỉ định về việc quý vị được ra về, chuyển đi, bệnh nghiêm trọng, thương tích hoặc tử vong chỉ khi có yêu cầu.

7) Với Những Cá Nhân Tham Gia Chăm Sóc Quý Vị hoặc Thanh Toán Cho Việc Chăm Sóc của Quý Vị

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho bạn bè hoặc thành viên gia đình tham gia chăm sóc y tế cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể cung cấp thông tin cho người giúp thanh toán chi phí chăm sóc của quý vị. Ngoài ra, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho một tổ chức hỗ trợ cứu trợ thảm họa để gia đình quý vị có thể được thông báo về tình trạng, hoàn cảnh và vị trí của quý vị.

8) Nghiên cứu

Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin về quý vị cho mục đích nghiên cứu. Ví dụ, một dự án nghiên cứu có thể bao gồm việc so sánh sức khỏe và khả năng phục hồi của tất cả bệnh nhân dùng một loại thuốc với những bệnh nhân dùng loại thuốc khác cho cùng một tình trạng bệnh.

9) Theo Yêu Cầu của Pháp Luật

Chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin về quý vị khi được yêu cầu theo luật liên bang, tiểu bang hoặc địa phương.

10) Để Ngăn Chặn Mối Đe Dọa Nghiêm Trọng đến Sức Khỏe hoặc Sự An Toàn

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin về quý vị khi cần thiết để ngăn chặn mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc sức khỏe và sự an toàn của công chúng hoặc người khác.

11) Trao Đổi Thông Tin Sức Khỏe

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị dưới dạng điện tử với các nhóm khác thông qua mạng lưới Trao Đổi Thông Tin Sức Khỏe. Các nhóm khác này có thể bao gồm bệnh viện, phòng thí nghiệm, bác sĩ, sở y tế công cộng, chương trình bảo hiểm y tế và những bên tham gia khác. Chia sẻ dữ liệu điện tử là cách nhanh hơn để truyền dữ liệu sức khỏe của quý vị đến các nhà cung cấp dịch vụ điều trị cho quý vị. Ví dụ, nếu quý vị đi du lịch và cần điều trị, các bác sĩ khác tham gia có thể truy cập thông tin của quý vị theo dạng điện tử để chăm sóc quý vị. Chúng tôi cũng tham gia vào Đạo luật Chăm sóc Hợp Túi tiền và có thể sử dụng và chia sẻ thông tin khi được phép để đạt được các mục tiêu quốc gia liên quan đến việc sử dụng có ý nghĩa các hệ thống y tế điện tử.

12) Tình Huống Đặc Biệt

i. Hiến Tặng Nội Tạng và Mô

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho các tổ chức xử lý việc thu thập nội tạng hoặc ghép tạng, mắt hoặc mô hoặc cho ngân hàng hiến tặng nội tạng.

ii. Quân đội và Cựu chiến binh

Nếu quý vị là thành viên của lực lượng vũ trang, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị theo yêu cầu của cơ quan chỉ huy quân đội.

iii. Bồi Thường Người Lao Động

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho mục đích bồi thường lao động hoặc các chương trình tương tự. Các chương trình này cung cấp quyền lợi cho thương tích hoặc bệnh tật liên quan đến công việc.

iv. Hoạt Động Y Tế Công Cộng

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho các hoạt động y tế công cộng. Các hoạt động này có thể bao gồm nhưng không giới hạn ở những nội dung sau:

- Để ngăn ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật;
- Để báo cáo tình hình sinh và tử;
- Để báo cáo về tình trạng lạm dụng hoặc bỏ mặc trẻ em, người già và người lớn phụ thuộc;
- Để báo cáo các phản ứng với thuốc hoặc các vấn đề với sản phẩm;
- Để thông báo cho mọi người về việc thu hồi các sản phẩm mà họ có thể đang sử dụng;
- Để thông báo cho người có thể đã tiếp xúc với bệnh hoặc có nguy cơ mắc hoặc lây lan bệnh hoặc tình trạng bệnh;
- Thông báo cho cơ quan chính quyền có thẩm quyền nếu chúng tôi tin rằng bệnh nhân là nạn nhân của hành vi ngược đãi, bỏ mặc hoặc bạo lực gia đình. Chúng tôi sẽ chỉ thực hiện tiết lộ này về quý vị nếu quý vị đồng ý hoặc khi được pháp luật yêu cầu hoặc cho phép;
- Để thông báo cho nhân viên ứng phó khẩn cấp về việc tiếp xúc với HIV/AIDS, trong phạm vi cần thiết để tuân thủ luật tiểu bang và liên bang.

v. Hoạt Động Giám Sát Sức Khỏe

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin cho cơ quan giám sát y tế về các hoạt động được pháp luật cho phép. Các hoạt động giám sát này có thể bao gồm kiểm toán, điều tra, thanh tra và cấp phép. Những hoạt động này là cần thiết để chính phủ giám sát hệ thống chăm sóc sức khỏe, các chương trình của chính phủ và việc tuân thủ luật dân quyền.

vi. Các Vụ Kiện Tụng và Tranh Chấp và Các Thủ Tục Pháp Lý Khác

Nếu quý vị tham gia vào một vụ kiện tụng hoặc tranh chấp, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị để đáp ứng lệnh của tòa án hoặc lệnh hành chính. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin về quý vị để đáp ứng lệnh triệu tập, yêu cầu khám phá hoặc quy trình hợp pháp khác của người khác có liên quan đến tranh chấp, nhưng chỉ khi đã có nỗ lực để thông báo cho quý vị về yêu cầu này (có thể bao gồm thông báo bằng văn bản cho quý vị) hoặc để có được lệnh bảo vệ thông tin được yêu cầu.

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho tòa án, luật sư và nhân viên tòa án trong quá trình giám hộ và một số thủ tục tư pháp hoặc hành chính khác theo yêu cầu của pháp luật.

vii. Thi hành Pháp luật

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin nếu được viên chức thi hành pháp luật yêu cầu:

- Để đáp ứng lệnh của tòa án, trát đòi hầu tòa, lệnh, lệnh triệu tập hoặc các thủ tục tương tự
- Để xác định hoặc định vị nghi phạm, kẻ chạy trốn, nhân chứng quan trọng, người trốn thoát và một số người mất tích
- Về nạn nhân của hành động phạm tội, nếu trong một số hoàn cảnh hạn chế, chúng tôi không thể có được sự đồng ý của người đó
- Để báo cáo tình trạng lạm dụng, bỏ bê hoặc tấn công theo yêu cầu hoặc được pháp luật cho phép
- Để báo cáo một số mối đe dọa cho bên thứ ba
- Về một cái chết mà chúng tôi tin rằng có thể là kết quả của hành vi phạm tội
- Về hành vi phạm tội tại cơ sở của chúng tôi
- Trong trường hợp khẩn cấp để báo cáo tội phạm; địa điểm xảy ra tội phạm hoặc nạn nhân; hoặc danh tính, mô tả hoặc địa điểm của người phạm tội
- Khi được yêu cầu bởi một viên chức nộp lệnh tại cơ sở, khi được yêu cầu tại thời điểm bệnh nhân nhập viện bắt buộc
- Nếu quý vị đang bị cảnh sát giam giữ hoặc là tù nhân của một cơ sở cải tạo và thông tin đó là cần thiết để cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc sức khỏe, để bảo vệ sức khỏe và sự an toàn của quý vị, sức khỏe và sự an toàn của người khác hoặc vì sự an toàn và an ninh của cơ sở cải tạo

viii. Nhân Viên Điều Tra Tử Thi, Giám Định Y Khoa và Giám Đốc Tang Lễ

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho nhân viên điều tra tử thi hoặc giám định y khoa. Ví dụ, điều này có thể cần thiết để xác định danh tính người đã chết hoặc nguyên nhân tử vong. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin về bệnh nhân cho giám đốc tang lễ khi cần thiết.

ix. Hoạt Động An Ninh Quốc Gia và Tình Báo

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho các viên chức liên bang được ủy quyền để phục vụ hoạt động tình báo, phản gián và các hoạt động an ninh quốc gia khác được pháp luật cho phép.

x. Dịch Vụ Bảo Vệ cho Tổng Thống và những người khác

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho các viên chức liên bang được ủy quyền để họ có thể bảo vệ Tổng thống, các viên chức hiến pháp được bầu và gia đình của họ, hoặc các nguyên thủ quốc gia nước ngoài hoặc tiến hành các cuộc điều tra đặc biệt.

xi. Các Nhóm Bảo Vệ Quyền Lợi

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho Tổ Chức Quyền của Người Khuyết Tật California cho một số mục đích điều tra theo quy định hoặc yêu cầu của pháp luật.

xii. Bộ Tư Pháp

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin hạn chế cho Bộ Tư pháp California vì mục đích di chuyển và nhận dạng về một số bệnh nhân hoặc liên quan đến những người không được mua, sở hữu hoặc kiểm soát súng hoặc vũ khí chết người.

xiii. Tù nhân

Nếu quý vị là tù nhân của một cơ sở cải tạo hoặc đang bị một viên chức thi hành pháp luật giam giữ, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho cơ sở cải tạo hoặc viên chức thi hành pháp luật đó. Những tiết lộ này có thể là cần thiết để cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị, để bảo vệ sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc sức khỏe và sự an toàn của người khác, hoặc vì sự an toàn và an ninh của cơ sở cải tạo.

xiv. Đội Ngũ Nhân Sự Đa Ngành

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho đội ngũ nhân sự đa ngành có liên quan đến việc phòng ngừa, xác định, quản lý hoặc điều trị trẻ em bị ngược đãi và cha mẹ của trẻ, hoặc người già bị ngược đãi hoặc người lớn phụ thuộc và bị bỏ mặc.

xv. Các Loại Thông Tin Đặc Biệt

Trong một số trường hợp, thông tin của quý vị có thể phải tuân theo những hạn chế mà có thể giới hạn hoặc ngăn cản một số việc sử dụng hoặc tiết lộ được mô tả trong thông báo này. Ví dụ, có những hạn chế đặc biệt về việc sử dụng hoặc tiết lộ một số loại thông tin, bao gồm xét nghiệm HIV hoặc điều trị tình trạng sức khỏe tinh thần hoặc lạm dụng bia rượu và ma túy. Các chương trình phúc lợi y tế của chính phủ, như Medi-Cal, cũng có thể hạn chế việc tiết lộ thông tin người thụ hưởng cho các mục đích không liên quan đến chương trình.

xvi. Ủy ban Nội Quy của Thượng viện và Hội đồng Lập pháp

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho Ủy ban Nội quy của Thượng viện hoặc Hội đồng Lập pháp nhằm mục đích điều tra theo luật định.

xvii. Ghi Chú về Liệu Pháp Tâm Lý

Ghi chú về liệu pháp tâm lý là ghi chú được ghi lại (bằng bất kỳ phương tiện nào) bởi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe là chuyên gia sức khỏe tinh thần ghi lại hoặc phân tích nội dung cuộc trò chuyện trong buổi tư vấn riêng hoặc buổi tư vấn nhóm, tư vấn chung hoặc tư vấn gia đình và được lưu giữ riêng biệt với phần còn lại của hồ sơ y tế của cá nhân đó.

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ các ghi chú về liệu pháp tâm lý về quý vị, theo yêu cầu của pháp luật hoặc:

- Để người tạo ra ghi chú sử dụng

- Trong các chương trình đào tạo sức khỏe tinh thần có giám sát dành cho sinh viên, học viên hoặc chuyên viên y tế.
- Để bảo vệ một hành động pháp lý hoặc các thủ tục tố tụng khác do chủ thể cá nhân của ghi chú đó đưa ra
- Để ngăn ngừa hoặc giảm thiểu mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của một người hoặc công chúng
- Để giám sát sức khỏe của người tạo nên các ghi chú về liệu pháp tâm lý
- Để sử dụng hoặc tiết lộ cho nhân viên điều tra tử thi hoặc giám định y khoa để báo cáo về cái chết của bệnh nhân
- Để sử dụng hoặc tiết lộ cho Bộ trưởng Bộ Dịch vụ Y tế và Nhân sinh Hoa Kỳ trong quá trình điều tra.

D. QUYỀN CỦA QUÝ VỊ VỀ THÔNG TIN Y TẾ VÀ/HOẶC SỨC KHỎE TINH THẦN/HÀNH VI CỦA QUÝ VỊ

Quý vị có các quyền sau đây liên quan đến thông tin sức khỏe mà chúng tôi lưu giữ về quý vị:

1) Quyền Kiểm Tra và Sao Chép

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin khi quý vị yêu cầu và có thể yêu cầu sự cho phép bằng văn bản của quý vị.

Để kiểm tra và/hoặc yêu cầu một bản sao thông tin sức khỏe của quý vị, quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản tới Viên chức Bảo mật tại bệnh viện; thông tin liên lạc được liệt kê trong bảng bên dưới. Nếu quý vị yêu cầu bản sao thông tin, chúng tôi có thể tính phí cho chi phí sao chép liên quan đến yêu cầu của quý vị. Sẽ không mất phí cho các bản sao hồ sơ cần thiết để hỗ trợ khiếu nại về điều kiện tham gia chương trình phúc lợi công cộng.

Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu kiểm tra và/hoặc sao chép hồ sơ của quý vị trong một số trường hợp rất hạn chế. Nếu quý vị bị từ chối quyền tiếp cận thông tin sức khỏe của mình, quý vị có thể yêu cầu duyệt xét lại quyết định từ chối. Một chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép khác do chúng tôi lựa chọn sẽ duyệt xét yêu cầu của quý vị và quyết định từ chối. Người tiến hành duyệt xét sẽ không phải là người đã từ chối yêu cầu của quý vị. Chúng tôi sẽ tuân thủ kết quả duyệt xét.

2) Quyền Sửa Đổi

Nếu quý vị cảm thấy thông tin chúng tôi có về quý vị không chính xác hoặc không đầy đủ, quý vị có thể yêu cầu sửa đổi thông tin. Quý vị có quyền yêu cầu sửa đổi miễn là thông tin đó được chúng tôi lưu giữ. Để yêu cầu sửa đổi, yêu cầu của quý vị phải được thực hiện bằng văn bản và gửi đến Viên chức Bảo mật tại bệnh viện; thông tin liên hệ được liệt kê trong bảng bên dưới. Ngoài ra, quý vị có thể cung cấp lý do hỗ trợ cho yêu cầu của mình.

Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu sửa đổi của quý vị nếu yêu cầu đó không được nêu dưới dạng văn bản hoặc nếu chúng tôi tin rằng cần phải có lý do để sửa đổi và yêu cầu sửa đổi của quý vị không có lý do hỗ trợ cho yêu cầu đó. Ngoài ra, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nếu quý vị yêu cầu chúng tôi sửa đổi thông tin mà:

- Không phải do chúng tôi tạo ra, trừ khi người hoặc tổ chức tạo ra thông tin không còn có thể thực hiện sửa đổi;
- Không phải là một phần thông tin được chúng tôi lưu giữ hoặc dành cho chúng tôi;
- Không phải là một phần của thông tin mà quý vị được phép kiểm tra và sao chép; hoặc
- Chính xác và đầy đủ.

Ngay cả khi chúng tôi từ chối yêu cầu sửa đổi của quý vị, quý vị vẫn có quyền gửi thêm phụ lục bằng văn bản, không quá 250 từ, liên quan đến bất kỳ mục hoặc tuyên bố nào trong hồ sơ của quý vị mà quý vị cho là không đầy đủ hoặc không chính xác. Nếu quý vị nêu rõ bằng văn bản rằng quý vị muốn phần phụ lục được đưa vào hồ sơ sức khỏe của mình, chúng tôi sẽ đính kèm phần phụ lục đó vào hồ sơ của quý vị và đưa vào bất cứ khi nào chúng tôi tiết lộ mục hoặc tuyên bố mà quý vị cho là không đầy đủ hoặc không chính xác.

3) Quyền Được Giải Trình về Các Trường Hợp Tiết Lộ

Quý vị có quyền yêu cầu giải trình về việc tiết lộ thông tin. Đây là danh sách các trường hợp tiết lộ thông tin mà chúng tôi thực hiện về quý vị ngoài mục đích sử dụng của riêng chúng tôi để điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe (như các chức năng đó được mô tả ở trên), bất kỳ trường hợp tiết lộ nào được thực hiện trực tiếp với quý vị hoặc theo sự cho phép của quý vị và với các trường hợp ngoại lệ khác theo luật định.

Để yêu cầu danh sách hoặc phần giải trình về các trường hợp tiết lộ này, quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản tới Viên chức Bảo mật tại bệnh viện; thông tin liên hệ được liệt kê trong bảng bên dưới. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ khoảng thời gian không quá sáu năm kể từ ngày quý vị yêu cầu. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ quý vị muốn danh sách ở dạng nào (ví dụ: trên giấy hoặc dưới dạng điện tử). Danh sách đầu tiên quý vị yêu cầu trong vòng 12 tháng sẽ được miễn phí. Đối với các danh sách bổ sung, chúng tôi có thể tính phí cấp danh sách. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị về chi phí liên quan và quý vị có thể chọn rút lại hoặc sửa đổi yêu cầu của mình tại thời điểm đó trước khi phát sinh bất kỳ chi phí nào. Ngoài ra, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị theo yêu cầu của pháp luật sau khi thông tin sức khỏe được bảo vệ không an toàn của quý vị bị vi phạm.

4) Quyền Yêu Cầu Hạn Chế

Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế hoặc giới hạn thông tin chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ về quý vị cho mục đích điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe. Quý vị

cũng có quyền yêu cầu giới hạn thông tin mà chúng tôi tiết lộ về quý vị cho người tham gia chăm sóc quý vị hoặc thanh toán chi phí chăm sóc cho quý vị, như thành viên gia đình hoặc bạn bè. Ví dụ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc thông tin về ca phẫu thuật mà quý vị đã trải qua.

Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị, trừ khi quý vị yêu cầu chúng tôi hạn chế tiết lộ thông tin cho một chương trình bảo hiểm y tế hoặc công ty bảo hiểm vì mục đích thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe nếu quý vị hoặc người khác thay mặt quý vị (không phải chương trình bảo hiểm y tế hoặc công ty bảo hiểm) đã thanh toán toàn bộ chi phí cho vật dụng hoặc dịch vụ đó. Tuy nhiên, xin lưu ý rằng nếu một chương trình bảo hiểm y tế hoặc công ty bảo hiểm yêu cầu thông tin này vì mục đích điều trị cho quý vị, chúng tôi vẫn có thể tiết lộ thông tin, ngay cả khi quý vị yêu cầu hạn chế vì mục đích thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe.

Nếu chúng tôi đồng ý với yêu cầu hạn chế, chúng tôi sẽ tuân thủ yêu cầu của quý vị trừ khi thông tin đó cần thiết để điều trị khẩn cấp cho quý vị.

Để yêu cầu hạn chế, bạn phải gửi yêu cầu bằng văn bản tới Viên chức Bảo mật tại bệnh viện; thông tin liên hệ được liệt kê trong bảng bên dưới. Trong yêu cầu của mình, quý vị phải cho chúng tôi biết 1) quý vị muốn giới hạn thông tin nào; 2) quý vị muốn giới hạn việc chúng tôi sử dụng, tiết lộ hay cả hai; và 3) quý vị muốn áp dụng giới hạn cho ai, ví dụ như việc tiết lộ cho vợ/chồng của quý vị.

5) Quyền Yêu Cầu Trao đổi Thông tin Bảo Mật

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị về các vấn đề sức khỏe theo một cách nhất định hoặc tại một địa điểm nhất định. Ví dụ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉ liên hệ với quý vị bằng văn bản hoặc qua thư.

Để yêu cầu liên lạc bảo mật, quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản tới Viên chức Bảo mật tại bệnh viện; thông tin liên lạc được liệt kê trong bảng bên dưới. Chúng tôi sẽ không hỏi lý do quý vị yêu cầu. Chúng tôi sẽ đáp ứng mọi yêu cầu hợp lý mà không tính phí cho quý vị. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ cách thức hoặc địa điểm quý vị muốn liên hệ.

6) Quyền Nhận Bản Sao Giấy của Thông Báo này

Quý vị có quyền nhận bản sao giấy của thông báo này. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp cho quý vị một bản sao thông báo này bất cứ lúc nào. Ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận thông báo này qua đường điện tử, quý vị vẫn có quyền nhận bản sao giấy của thông báo này.

Quý vị có thể lấy một bản sao của thông báo này tại trang web của chúng tôi:
www.dsh.ca.gov

Để có được bản sao giấy của thông báo này, hãy gửi yêu cầu tới Viên chức Bảo mật tại bệnh viện; thông tin liên lạc được liệt kê trong bảng bên dưới.

E. THAY ĐỔI TRONG THÔNG BÁO THỰC HÀNH QUYỀN RIÊNG TƯ

Chúng tôi có quyền thay đổi thông báo này. Chúng tôi có quyền áp dụng thông báo đã sửa đổi hoặc thay đổi đối với thông tin chúng tôi đã có về quý vị cũng như bất kỳ thông tin nào chúng tôi nhận được trong tương lai. Chúng tôi sẽ dán một bản sao thông báo hiện tại tại cơ sở. Thông báo sẽ ghi ngày có hiệu lực ở trang đầu tiên.

F. THAN PHIỀN

Nếu quý vị tin rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, quý vị có thể nộp đơn than phiền với chúng tôi hoặc với Bộ trưởng Bộ Dịch vụ Y tế và Nhân sinh Hoa Kỳ. Để nộp đơn than phiền với chúng tôi, hãy liên hệ với Viên chức Bảo mật tại bệnh viện; thông tin liên hệ được liệt kê trong bảng bên dưới.

Mọi than phiền phải được nộp dưới dạng văn bản. Quý vị sẽ không bị phạt khi nộp đơn than phiền.

Thông tin liên lạc của từng bệnh viện tiểu bang như sau:

Sở Bệnh viện Tiểu Bang - Atascadero Viên Chức Bảo Mật (805) 468-2000 P.O. Box 7001 Atascadero, CA 93423-7001	Sở Bệnh viện Tiểu Bang – Napa Viên Chức Bảo Mật (707) 253-5000 2100 Napa-Vallejo Highway Napa, CA 94558-6293
Sở Bệnh viện Tiểu Bang - Coalinga Viên chức Bảo mật (833) 573-2641 24511 West Jayne Avenue P.O. Box 5000 Coalinga, CA 93210-5000	Sở Bệnh viện Tiểu Bang - Patton Viên chức Bảo mật (909) 672-1955 3102 East Highland Avenue Patton, CA 92369
Sở Bệnh viện Tiểu Bang - Trung tâm Viên Chức Bảo Mật (562) 651-3129 11401 Bloomfield Avenue Norwalk, CA 90650	Sở Bệnh viện Tiểu Bang - Sacramento Giám đốc Bảo mật (916) 654-2319 1215 O Street Sacramento, CA 95814

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền lên Bộ trưởng Bộ Dịch vụ Y tế và Nhân sinh Hoa Kỳ. Than phiền phải được gửi tới:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
Điện thoại (800) 368-1019; Fax (202) 619-3818;
TDD (800) 537-7697
E-mail: ocrmail@hhs.gov
<https://www.hhs.gov/ocr>

G. CÁC TRƯỜNG HỢP SỬ DỤNG KHÁC ĐỐI VỚI THÔNG TIN Y TẾ VÀ/HOẶC SỨC KHỎE TINH THẦN/HÀNH VI

Các mục đích sử dụng và tiết lộ thông tin khác về quý vị không được đề cập trong thông báo này về luật áp dụng cho chúng tôi sẽ chỉ được thực hiện khi có sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Nếu quý vị cho phép chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin về quý vị, quý vị có thể thu hồi sự cho phép đó bằng văn bản bất kỳ lúc nào. Nếu quý vị thu hồi sự cho phép của mình, điều này sẽ dừng mọi việc sử dụng hoặc tiết lộ thông tin của quý vị cho các mục đích được nêu trong văn bản cho phép của quý vị, trừ khi chúng tôi đã hành động dựa trên sự cho phép của quý vị. Chúng tôi không thể rút lại bất kỳ thông tin tiết lộ nào đã được quý vị cho phép và chúng tôi phải lưu giữ hồ sơ về việc chăm sóc mà chúng tôi đã cung cấp cho quý vị theo yêu cầu lưu giữ hợp pháp.