



Thông báo về Phương thức Thực hành Quyền Riêng tư HIPAA của COVIDCheck Colorado

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

Thông báo này giải thích về cách thức thông tin y tế của quý vị được sử dụng và tiết lộ, và cách thức quý vị có thể tiếp cận thông tin này. **Vui lòng đọc kỹ.**

Các Quyền Của Quý Vị

Quý vị có quyền:

- Nhận bản sao hồ sơ y tế của quý vị bằng bản giấy hoặc bản điện tử
- Chỉnh sửa hồ sơ y tế bằng giấy hoặc điện tử của quý vị
- Yêu cầu thông tin liên lạc bảo mật
- Yêu cầu chúng tôi hạn chế thông tin mà chúng tôi chia sẻ
- Nhận danh sách những người mà chúng tôi chia sẻ thông tin
- Nhận bản sao của thông báo về quyền riêng tư này
- Chọn người đại diện cho quý vị
- Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị tin rằng các quyền riêng tư của quý vị đã bị xâm 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 khi chúng tôi:

- Thông báo cho gia đình và bạn bè về tình trạng của quý vị
- Cung cấp cứu trợ thiên tai

Mục đích Sử dụng và Tiết lộ Thông tin của Chúng tôi:

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

- Điều trị cho quý vị
- Điều hành tổ chức của chúng tôi
- Gửi hóa đơn cho dịch vụ của quý vị
- Trợ giúp về các vấn đề an toàn và sức khỏe cộng đồng
- Làm nghiên cứu
- Tuân thủ luật pháp
- Giải quyết các yêu cầu bồi thường cho người lao động, thực thi pháp luật và các yêu cầu khác của chính phủ
- Phản hồi với các vụ kiện và các thủ tục pháp lý

Các Quyền Của Quý Vị

Quý vị có một số quyền nhất định liên quan đến thông tin sức khỏe của quý vị. Phần này giải thích các quyền của quý vị và một số trách nhiệm của chúng tôi khi hỗ trợ quý vị.

Nhận bản sao điện tử hoặc bản giấy của hồ sơ y tế của quý vị

- Quý vị có thể yêu cầu xem hoặc nhận bản sao điện tử hoặc bản giấy của hồ sơ y tế của quý vị và các thông tin sức khỏe khác mà chúng tôi có về quý vị. Hỏi chúng tôi cách thức thực hiện việc này.

- Chúng tôi sẽ cung cấp một bản sao tóm tắt thông tin về sức khỏe của quý vị, thông thường trong vòng 30 ngày sau khi quý vị nộp yêu cầu. Chúng tôi có thể tính một khoản lệ phí hợp lý, dựa trên chi phí.

Yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa hồ sơ y tế của quý vị

- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa thông tin sức khỏe của quý vị nếu quý vị nghĩ thông tin đó là không chính xác hoặc không đầy đủ. Hỏi chúng tôi cách thức thực hiện việc này.
- Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị, nhưng chúng tôi sẽ cho quý vị biết lý do bằng văn bản trong vòng 60 ngày.

Yêu cầu thông tin liên lạc bảo mật

- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị theo một phương thức nhất định (ví dụ, theo số điện thoại nhà hoặc văn phòng) hoặc gửi thư đến một địa chỉ khác.
- Chúng tôi sẽ chấp thuận tất cả các yêu cầu hợp lý.

Yêu cầu chúng tôi hạn chế loại thông tin mà chúng tôi được 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 hoạt động của chúng tôi. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị, và chúng tôi có thể nói “không” nếu việc đó sẽ ảnh hưởng đến dịch vụ chăm sóc của quý vị.
- Nếu quý vị trả tiền túi đầy đủ cho một dịch vụ hoặc vật dụng cho việc chăm sóc sức khỏe, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin đó, cho mục đích thanh toán hoặc hoạt động của chúng tôi, với công ty bảo hiểm sức khỏe của quý vị. Chúng tôi sẽ chấp thuận yêu cầu này trừ khi luật pháp bắt buộc chúng tôi chia sẻ thông tin đó.

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

- Quý vị có thể yêu cầu một danh sách (kê khai) những lần chúng tôi đã chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trong sáu năm trước ngày quý vị nộp yêu cầu, những người chúng tôi đã chia sẻ thông tin đó và lý do chia sẻ.
- Chúng tôi sẽ bao gồm tất cả các trường hợp tiết lộ đó, ngoại trừ những thông tin về điều trị, thanh toán và phương thức hoạt động chăm sóc sức khỏe, và một số tiết lộ nhất định khác (chẳng hạn như bất kỳ tiết lộ nào quý vị yêu cầu chúng tôi thực hiện). Mỗi năm chúng tôi sẽ cung cấp miễn phí một bản danh sách kê khai, nhưng sẽ tính một khoản lệ phí hợp lý, dựa trên chi phí nếu quý vị yêu cầu gửi thêm một bản nữa trong vòng 12 tháng.

Nhận bản sao của thông báo về quyền riêng tư này

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

Chọn người đại diện cho quý vị

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

Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị tin rằng các quyền của quý vị bị xâm phạm

- Quý vị có thể khiếu nại nếu cảm thấy chúng tôi đã vi phạm quyền của quý vị bằng cách liên lạc với chúng tôi qua thông tin dưới đây.

- Quý vị có thể khiếu nại với U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights (Văn phòng Dân quyền thuộc 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 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- Chúng tôi sẽ không trả đũa vì việc quý vị 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 mà chúng tôi chia sẻ. Nếu quý vị biết rõ ưu tiên của mình về phương thức mà quý vị muốn chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong những tình huống bên dưới, hãy nói chuyện với chúng tôi. Cho chúng tôi biết quý vị muốn chúng tôi làm gì và chúng tôi sẽ thực hiện theo các hướng dẫn của quý vị.

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

- Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn thân, hoặc người khác liên quan đến việc chăm sóc của quý vị.
- Chia sẻ thông tin trong trường hợp cứu trợ thiên tai

Nếu quý vị không thể cho chúng tôi biết ưu tiên của quý vị, chẳng hạn như nếu quý vị bất tỉnh, chúng tôi có thể chủ động và chia sẻ thông tin của quý vị nếu chúng tôi tin rằng thông tin đó là vì lợi ích tốt nhất của quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần thiết để giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng và tức thời đối với vấn đề sức khỏe hoặc an toàn.

Mục đích Sử dụng và Tiết lộ Thông tin của Chúng tôi:

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

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

Điều trị cho quý vị

Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị và chia sẻ với các chuyên gia đang điều trị cho quý vị.

Ví dụ: Một bác sĩ đang điều trị chấn thương cho quý vị hỏi một bác sĩ khác về tình hình sức khỏe tổng quát của quý vị.

Điều hành tổ chức của chúng tôi

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để điều hành phòng khám chúng tôi, cải thiện dịch vụ chăm sóc cho quý vị và liên lạc với quý vị khi cần.

Ví dụ: Chúng tôi sử dụng thông tin sức khỏe về quý vị để quản lý việc điều trị và dịch vụ cho quý vị.

Gởi hóa đơn cho dịch vụ của quý vị

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để gởi hóa đơn và nhận thanh toán từ các chương trình y tế hoặc các cơ quan khác.

Ví dụ: Chúng tôi cung cấp thông tin về quý vị cho chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị để họ thanh toán cho các dịch vụ của quý vị.

Điều chúng tôi không làm

Chúng tôi không chia sẻ thông tin của quý vị cho mục đích quảng cáo tiếp thị, hoặc không bán thông tin cá nhân của quý vị.

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị bằng cách nào khác?

Chúng tôi được phép và bắt buộc chia sẻ thông tin của quý vị theo những cách khác - thường là theo cách đóng góp cho lợi ích công, ví dụ như nghiên cứu và sức khỏe cộng đồng. Chúng tôi phải đáp ứng rất nhiều điều kiện về luật pháp trước khi chúng tôi có thể chia sẻ thông tin cho những mục đích này. Để biết thêm thông tin, hãy xem:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Trợ giúp về các vấn đề an toàn và sức khỏe cộng đồng

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị cho một số trường hợp nhất định như:

- Ngăn ngừa bệnh tật
- Trợ giúp việc thu hồi sản phẩm lỗi
- Báo cáo các phản ứng có hại khi dùng một số loại thuốc
- Báo cáo các nghi ngờ về việc ngược đãi, bỏ bê hoặc bạo lực gia đình
- Ngăn ngừa và giảm các mối đe dọa nghiêm trọng với sức khỏe và an toàn của bất kỳ ai

Làm nghiên cứu

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị cho mục đích nghiên cứu về sức khỏe.

Tuân thủ luật pháp

Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin về quý vị nếu luật pháp tiểu bang hoặc liên bang yêu cầu, kể cả với Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh nếu họ muốn bảo đảm rằng chúng tôi đang chấp hành luật về quyền riêng tư của liên bang.

Phản hồi với các yêu cầu hiến tặng mô và nội tạng

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị với các tổ chức thu nhận nội tạng

Làm việc với giám định y khoa hoặc giám đốc tang lễ

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

Giải quyết các 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 khiếu nại về bồi thường tai nạn lao động
- Cho các mục đích thực thi pháp luật hoặc với một quan chức thực thi pháp luật
- Với các cơ quan giám sát y tế đối với 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 bảo vệ tổng thống

Phản hồi với các vụ kiện và các thủ tục pháp lý

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị theo lệnh tòa hoặc lệnh hành chính, hoặc theo trát đòi hầu tòa.

Các Trách nhiệm của Chúng tôi

- Luật pháp yêu cầu chúng tôi duy trì sự riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị.

- Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị ngay lập tức nếu có xảy ra trường hợp vi phạm, có thể xâm phạm đến quyền riêng tư hoặc bảo mật thông tin của quý vị.
- Chúng tôi phải tuân theo các nghĩa vụ và phương thức thực hành 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 ở đây trừ khi quý vị cho chúng tôi biết chúng tôi có thể, bằng văn bản. Nếu quý vị cho chúng tôi biết chúng tôi có thể, quý vị vẫn có thể thay đổi quyết định của mình bất cứ lúc nào. Hãy cho chúng tôi biết bằng văn bản nếu quý vị thay đổi quyết định.

Để biết thêm thông tin, truy cập:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Các Thay đổi đối với các Điều khoản của Thông báo này

Chúng tôi có thể thay đổi các điều khoản của thông báo này và những thay đổi đó sẽ áp dụng cho tất cả thông tin chúng tôi có về quý vị. Thông báo mới sẽ có sẵn theo yêu cầu, tại văn phòng của chúng tôi và trên trang web của chúng tôi, www.covidcheckcolorado.org.

COVIDCheck Colorado được luật pháp yêu cầu phải duy trì sự riêng tư đối với thông tin sức khỏe của quý vị và cung cấp cho quý vị thông báo về các nghĩa vụ pháp lý và phương thức thực hành quyền riêng tư đối với thông tin sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị có thắc mắc về bất cứ phần nào của thông báo này hoặc quý vị muốn thêm thông tin về các quyền riêng tư, vui lòng liên lạc: Sydney Wu bằng cách gọi số 720-419-1087 hoặc gửi email đến privacy@covidcheckcolorado.org. Nếu Sydney Wu không có ở đó, quý vị có thể đặt cuộc hẹn để gặp riêng trực tiếp hoặc qua điện thoại trong vòng hai ngày làm việc.

Khiếu Nại

Khiếu nại về quyền riêng tư của quý vị hoặc về cách COVIDCheck Colorado xử lý thông tin sức khỏe của quý vị nên được chuyển đến cho Sydney Wu bằng cách gọi số 720-419-1087 hoặc gửi email đến privacy@covidcheckcolorado.org. Nếu Sydney Wu không có ở đó, quý vị có thể đặt cuộc hẹn để gặp riêng trực tiếp hoặc qua điện thoại trong vòng hai ngày làm việc. Nếu không hài lòng với cách văn phòng này xử lý đơn khiếu nại của mình, quý vị có thể gửi đơn khiếu nại chính thức đến: HHS/Office for Civil Rights (Văn phòng Dân quyền) 1961 Stout Street Room 08-148 Denver, CO 80294 Trung tâm Trả lời Khách hàng: (800) 368-1019 TDD: (800)537-7697 Email: ocrmail@hhs.gov.

Ngày Thông báo này Bắt đầu có Hiệu lực: Ngày 16 Tháng Tám, 2021

Bằng cách nhập tên của tôi vào bên dưới, tôi xác nhận rằng tôi đã nhận và xem Thông báo về Phương thức Thực hành Quyền riêng tư này, và đồng ý sử dụng thông tin của tôi theo Thông báo này và xác nhận bằng văn bản đánh máy này sẽ đóng vai trò là chữ ký của tôi trên Thông báo này.