

**THÀNH PHỐ
LINCOLN**www.lincoln.ne.gov

Sở Y Tế Lincoln-Quận Lancaster 3140 N Street
Lincoln, NE 68510
Sở Cứu Hỏa & Cứu Hộ Lincoln
901 West Bond #200
Lincoln, NE 68521

**Thông Tin của Quý Vị.
Quyền của Quý Vị.
Trách Nhiệm của Chúng Tôi**

Bản cáo thị này mô tả cách có thể dùng và tiết lộ thông tin về sức khỏe của quý vị, và cách quý vị có thể truy cập được thông tin này
Xin quý vị xem lại cẩn thận.

**Quyền
của
Quý Vị**

Quý vị có quyền được:

- Nhận một bản sao in giấy hoặc điện tử y bạ của mình
- Chỉnh sửa bản in giấy hoặc điện tử y bạ của mình
- Yêu cầu liên hệ kín đáo
- Yêu cầu giới hạn thông tin mà chúng tôi chia sẻ
- Nhận danh sách những kẻ đã được chúng tôi chia sẻ thông tin
- Nhận một bản sao cáo thị giữ bí mật thông tin này
- Chọn người thay mặt mình để xử lý vụ việc
- Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị nghĩ rằng quyền được giữ bí mật của mình đã bị vi phạm

➤ Xem trang 2 để biết thêm chi tiết về các quyền này và cách thực thi

**Chọn
lựa của
Quý Vị**

Quý vị có một số chọn lựa về cách chúng tôi dùng và chia sẻ thông tin của quý vị khi chúng tôi:

- Nói với gia đình và bạn bè quý vị về tình trạng của quý vị
- Cung cấp cứu trợ thiên tai
- Chăm sóc sức khỏe tâm thần
- Tiếp thị các dịch vụ của chúng tôi và bán thông tin của quý vị
- Gây quỹ

➤ Xem trang 3 để biết thêm chi tiết về các chọn lựa này và cách thực thi

**Chúng
tôi
Dùng và
Tiết Lộ**

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

- Điều trị cho quý vị
- Điều hành tổ chức của chúng tôi
- Gửi hoá đơn đòi thanh toán tiền phục vụ quý vị
- Giúp giải quyết các vấn đề về y tế và an ninh công cộng
- Tiến hành nghiên cứu
- Tuân thủ pháp luật
- Đáp ứng các yêu cầu về cố gắng nội tạng và mô
- Làm việc với nhân viên khám nghiệm y tế hoặc giám đốc cơ sở mai táng
- Đáp ứng yêu cầu của các cơ quan bồi thường lao động, bảo vệ pháp luật, và chính quyền
- Ứng phó với các vụ kiện tụng và các vụ việc liên quan đến pháp luật

➤ Xem trang 3 để biết thêm chi tiết về việc dùng và tiết lộ thông tin

**Quyền
của
Quý Vị**

Khi sự việc có liên quan đến thông tin về sức khỏe của quý vị, quý vị có một số quyền.

Đoạn này giúp giải thích các quyền của quý vị và một số trách nhiệm của chúng tôi.

Nhận một bản sao in giấy hoặc điện tử y bạ của mình	<ul style="list-style-type: none">• Quý vị có thể yêu cầu được xem hoặc nhận một bản sao in giấy hoặc điện tử y bạ của mình và các thông tin khác về sức khỏe của quý vị mà chúng tôi lưu. Xin cứ hỏi chúng tôi cách thực hiện yêu cầu này.• Chúng tôi sẽ cung cấp một bản sao hoặc bản tóm lược thông tin về sức khỏe của quý vị, thường là trong vòng 30 ngày kể từ khi quý vị yêu cầu. Chúng tôi có thể yêu cầu quý vị trả một phí khoản hợp lý.
Yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa y bạ của quý vị	<ul style="list-style-type: none">• Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa các thông tin liên quan đến sức khỏe của quý vị mà quý vị nghĩ rằng chưa đúng hoặc còn thiếu. Xin cứ hỏi chúng tôi cách thực hiện yêu cầu này.• Chúng tôi có thể từ khước yêu cầu của quý vị, nhưng sẽ gửi thư cho biết lý do trong vòng 60 ngày
Yêu cầu liên hệ kín đáo	<ul style="list-style-type: none">• Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi kín đáo liên hệ với quý vị theo một cách cụ thể (ví dụ như gọi điện về nhà hay về nơi làm việc) hoặc gửi về một địa chỉ khác.• Chúng tôi sẽ trả lời “vâng” đối với tất cả các yêu cầu hợp lý.
Yêu cầu giới hạn thông tin mà chúng tôi chia sẻ	<p>Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không dùng hoặc chia sẻ một số thông tin về việc điều trị, thanh toán hoặc việc điều hành của chúng tôi. Chúng tôi không bị bắt buộc phải đáp ứng yêu cầu của quý vị, và chúng tôi có thể từ khước nếu thấy việc chăm sóc cho quý vị bị ảnh hưởng.</p> <ul style="list-style-type: none">• Nếu phải trả đủ bằng tiền túi cho một dịch vụ hoặc một món đồ y tế, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi đừng chia sẻ thông tin đó vì mục đích chi trả hoặc vì các giao dịch của chúng tôi với hãng bảo hiểm y tế của quý vị. Chúng tôi sẽ trả lời “vâng” trừ phi có luật buộc chúng tôi phải chia sẻ thông tin đó
Nhận danh sách những kẻ đã được chúng tôi chia sẻ thông tin	<ul style="list-style-type: none">• Quý vị có thể yêu cầu xin một danh sách (kế toán) về những lần chúng tôi đã chia sẻ thông tin về sức khỏe của quý vị trong vòng sáu năm trước ngày quý vị hỏi chúng tôi đã chia sẻ với ai, và tại sao lại chia sẻ.• Chúng tôi sẽ bao gồm tất cả những gì đã tiết lộ, trừ những gì liên quan đến việc điều trị, thanh toán chi phí và những giao dịch về chăm sóc sức khỏe, cùng một số tiết lộ khác (ví dụ như những điều quý vị đã yêu cầu chúng tôi phải làm). Chúng tôi sẽ cung cấp miễn phí một bản báo cáo cho mỗi năm, nhưng sẽ tính tiền chi phí hợp lý nếu quý vị xin thêm một bản khác trong vòng 12 tháng.
Nhận một bản sao cáo thị giữ bí mật thông tin này	<ul style="list-style-type: none">• Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp một bản sao in ra giấy của cáo thị này bất cứ lúc nào, ngay cả sau khi quý vị đã đồng ý nhận bản điện tử. Chúng tôi sẽ nhanh chóng cung cấp một bản in cho quý vị
Chọn người thay mặt mình để xử lý vụ việc	<ul style="list-style-type: none">• Nếu quý vị đã hợp pháp cho ai được quyền quyết định những vấn đề y tế của quý vị hoặc nếu ai đó là người giám hộ hợp pháp của quý vị, thì người đó có thể thực thi quyền hạn của quý vị và chọn lựa cách xử lý thông tin của quý vị.• Chúng tôi sẽ phải được đảm bảo rằng người đó có quyền này và có thể thay mặt quý vị để xử trí trước khi chúng tôi tiến hành bất cứ gì
Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị nghĩ rằng quyền được giữ bí mật của mình đã bị vi phạm	<ul style="list-style-type: none">• Quý vị có thể khiếu nại nếu cảm thấy rằng chúng tôi đã vi phạm quyền lợi của quý vị; xin liên hệ với chúng tôi qua các thông tin trên trang 1.• Quý vị có thể gửi đơn khiếu nại với Cơ Quan Nhân Quyền tại Bộ Xã Hội về địa chỉ 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, gọi điện số 1-877-696-6775, hoặc viếng trang www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.• Chúng tôi sẽ không trả thù quý vị về sự khiếu nại đó.

Các Lựa Chọn của Quý Vị

Đối với một số thông tin về sức khoẻ, quý vị có thể cho chúng tôi biết những gì quý vị cho chúng tôi chia sẻ. Nếu biết rõ muốn chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong những tình huống mô tả dưới đây, xin hãy cho chúng tôi biết. Xin nói cho biết chúng tôi phải làm gì, và chúng tôi sẽ tuân theo lời quý vị.

Trong những trường hợp này quý vị có cả quyền lẫn lựa chọn để bảo chúng tôi phải:

- Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn bè thân quyến hoặc những ai khác có liên quan đến trường hợp của quý vị
 - Chia sẻ thông tin trong tình huống cứu trợ thiên tai
- Nếu không thể cho biết rõ ý định của mình, ví dụ trong trường hợp bị ngất, chúng tôi có thể cứ tiến hành và chia sẻ thông tin nếu chúng tôi tin rằng điều đó có lợi cho quý vị nhất. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần thiết để giảm nhẹ một đe dọa nghiêm trọng và cận kề cho sức khoẻ và sự an toàn

Trong những trường hợp này chúng tôi không bao giờ chia sẻ thông tin của quý vị trừ khi quý vị viết giấy cho phép:

- Các mục đích tiếp thị
- Bán thông tin của quý vị
- Đa số các ghi chú về điều trị tâm thần

Khi gây quỹ:

- Chúng tôi có thể liên hệ với quý vị để cố gắng gây quỹ, nhưng quý vị có thể bảo chúng tôi đừng liên hệ lại nữa.

Chúng Tôi Dùng và Tiết Lộ

Chúng tôi thường dùng hoặc chia sẻ thông tin sức khoẻ của quý vị như thế nào?

Chúng tôi thường dùng hoặc chia sẻ thông tin sức khoẻ của quý vị theo các cách sau.

Điều trị cho Quý vị

- Chúng tôi có thể dùng thông tin về sức khoẻ của quý vị và chia sẻ với các nhà chuyên môn khác đang điều trị cho quý vị.

Điều hành tổ chức của chúng tôi

- Chúng tôi có thể dùng và chia sẻ thông tin về sức khoẻ của quý vị để điều hành việc điều trị, cải thiện việc chăm sóc cho quý vị, và liên hệ với quý vị khi cần.

Gửi hoá đơn đòi thanh toán tiền phục vụ quý vị

- Chúng tôi có thể dùng và chia sẻ thông tin về sức khoẻ của quý vị để tính tiền và đòi các chương trình bảo hiểm y tế hoặc các cá thể thanh toán tiền.

Chúng tôi có thể dùng và chia sẻ thông tin về sức khoẻ của quý vị bằng cách nào khác? Chúng tôi được phép hoặc bị bắt buộc phải chia sẻ thông tin về sức khoẻ của quý vị bằng nhiều cách khác – thường bằng những cách có thể đóng góp hữu ích cho xã hội, ví dụ như y tế công cộng hoặc nghiên cứu. Chúng tôi phải thoả mãn được nhiều điều kiện về mặt pháp lý trước khi có thể chia sẻ thông tin của quý vị cho các mục đích đó. Để biết thêm chi tiết, xin xem: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Giúp giải quyết các vấn đề về y tế công cộng	<ul style="list-style-type: none"> • Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin về sức khoẻ của quý vị trong một số tình huống, chẳng hạn như: <ul style="list-style-type: none"> • Phòng dịch, kể cả báo cáo về các loại tiêm phòng • Giúp khi có quyết định thu hồi sản phẩm • Báo cáo về các phản ứng nghịch với thuốc men • Báo cáo khi nghi ngờ có lạm dụng ma tuý, bỏ bê thiếu chăm sóc, hoặc bạo hành trong gia đình. • Ngăn ngừa hoặc giảm thiểu một mối đe doạ nghiêm trọng đối với sự an toàn hay sức khoẻ của bất cứ ai khác.
Nghiên cứu	<ul style="list-style-type: none"> • Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị vì mục đích nghiên cứu y tế
Tuân theo luật pháp	<ul style="list-style-type: none"> • Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin của quý vị nếu luật pháp tiểu bang hay liên bang yêu cầu thông tin đó, kể cả với Bộ Xã Hội nếu họ muốn kiểm tra xem chúng tôi có tuân thủ luật bảo vệ bí mật của liên bang không.
Đáp ứng các yêu cầu về cống hiến nội tạng và mô	<ul style="list-style-type: none"> • Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin về sức khoẻ của quý vị với các tổ chức cung cấp nội tạng.
Làm việc với nhân viên khám nghiệm y tế hoặc giám đốc cơ sở mai táng	<ul style="list-style-type: none"> • Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin về sức khoẻ với nhân viên điều tra các vụ đột tử, nhân viên khám nghiệm y tế, hoặc giám đốc cơ sở mai táng khi có người chết
Đáp ứng yêu cầu của các cơ quan bồi thường lao động, bảo vệ pháp luật, và chính quyền	<ul style="list-style-type: none"> • Chúng tôi có thể dùng và chia sẻ thông tin về sức khoẻ của quý vị: <ul style="list-style-type: none"> • Khi có yêu cầu bồi thường lao động • Vì mục đích bảo vệ pháp luật hoặc với nhân viên công quyền • Với các cơ quan giám sát y tế có những hoạt động được luật pháp cho phép • Với các chức năng đặc biệt của chính phủ, ví dụ như quân sự, an ninh quốc gia, và các dịch vụ bảo vệ tổng thống
Ứng phó với các vụ kiện tụng và các vụ việc liên quan đến pháp luật	<ul style="list-style-type: none"> • Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin về sức khoẻ của quý vị nhằm đáp ứng lệnh của toà án hoặc lệnh hành chính, hoặc một trát đòi hầu toà.

Muốn yêu cầu cung cấp hồ sơ, chỉnh sửa, giới hạn, giấy tờ kế toán và liên hệ riêng:

Sở Y Tế Lincoln-Quận Lancaster:
3140 N Street
Lincoln, NE 68510

Các Y Viện Công Cộng & Viếng Nhà
Hồ Sơ Y Tế /
Các Dịch Vụ Y Tế Cộng Đồng
402-441-8065

Các Dịch Vụ Chăm Sóc Răng
Văn Phòng Chuyên Gia Răng
402-441-6972 402-441-6705

Phát Triển Tuổi Thơ Ấu
Giám Đốc Chương Trình
402-441-6705

Trách nhiệm của chúng tôi

- Pháp luật buộc chúng tôi phải giữ bí mật riêng tư và an toàn cho thông tin về sức khỏe được bảo vệ của quý vị
- Chúng tôi sẽ nhanh chóng cho quý vị biết nếu có sự cố thất thoát có thể đe dọa đến bí mật hoặc sự an toàn của thông tin của quý vị.
- Chúng tôi phải tuân thủ các nhiệm vụ và qui định về bảo vệ sự bí mật như đã mô tả trong bản cáo thị này và cung cấp cho quý vị một bản sao.
- Chúng tôi sẽ không dùng và chia sẻ thông tin của quý vị ngoài những gì đã mô tả ở đây, trừ khi chính quý vị cho phép chúng tôi bằng văn bản. Nếu quý vị cho phép, quý vị vẫn có thể đổi ý bất cứ lúc nào. Xin viết thư báo cho chúng tôi nếu quý vị đổi ý.

Muốn biết thêm chi tiết, xin xem trang:

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

Thay đổi các Điều Khoản trong Cáo Thị này

Chúng tôi có thể thay đổi các điều khoản trong bản cáo thị này và các thay đổi sẽ áp dụng cho tất cả các những thông tin của quý vị mà chúng tôi hiện có. Bản cáo thị mới sẽ được cung cấp theo yêu cầu, tại cơ quan và trên trang web của chúng tôi.

Có hiệu lực kể từ 1 tháng 11, 2013

Bản Cáo Thị Về Thực Thi Giữ Bí Mật này áp dụng cho các Chương Trình Y Tế của Lincoln-Quận Lancaster sau đây

- Các Y Viện Công Cộng
- Chương Trình Thăm Viếng Tại Nhà Bà Mẹ Trẻ Em
- Phát Triển Tuổi Thơ Ấu
- Chương Trình Sức Khỏe Răng Miệng

ĐỂ BIẾT THÊM CHI TIẾT HOẶC BÁO CÁO VẤN ĐỀ, XIN LIÊN HỆ VỚI NHÂN VIÊN PHỤ TRÁCH BẢO VỆ BÍ MẬT

Kathleen Cook
Nhân Viên Bảo Vệ Bí Mật Thành Phố
Sở Y Tế Lincoln-Quận Lancaster
3140 N Street, Phòng 2231
Lincoln, NE 68510
402-441-8092

Sherrie Meints
Nhân Viên Bảo Vệ Bí Mật Cứu Hỏa
Sở Cứu Hỏa & Cứu Hộ Lincoln
901 West Bond, Căn số 200
Lincoln, NE 68521
402-441-6686