DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information (Thông Báo của DSHS về việc Thực Hành Quyền Riêng Tư đối với Thông Tin Y Tế Của Khách Hàng)

Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 11 năm 2025

DSHS phải thông báo cho quý vị về quyền riêng tư theo Health Insurance Portability and Accountability Act (Đạo Luật về Khả Năng Chuyển Đổi Bảo Hiểm Y Tế và Trách Nhiệm Bảo Mật Thông Tin Y Tế, HIPAA). (45 CFR §164.520). DSHS là "đơn vị kết hợp". Không phải toàn bộ DSHS đều nằm trong phạm vi áp dụng của HIPAA, chỉ những chương trình được liệt kê là Các Đơn Vị Chăm Sóc Sức Khỏe trên trang web DSHS mới thuộc phạm vi bảo vệ của HIPAA. Thông báo này chỉ áp dụng cho những khách hàng được phục vụ bởi các chương trình thuộc phạm vi bảo vệ đó. Thông báo này không ảnh hưởng đến điều kiện nhận các dịch vụ DSHS của quý vị.

Thông báo này mô tả cách sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị cũng như cách quý vị có thể nhận được thông tin này. Vui lòng xem lại thông báo này một cách cẩn thận.

PHI là gì?

Protected Health Information (Thông Tin Y Tế Được Bảo Vệ, PHI) là thông tin y tế của khách hàng được các bộ phận nằm trong phạm vi áp dụng HIPAA của DSHS lưu giữ. PHI là thông tin y tế về tình trạng sức khỏe của quý vị, dịch vụ chăm sóc sức khỏe quý vị nhận được hoặc khoản thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe liên kết với quý vị. DSHS phải bảo vệ PHI của quý vị theo luật.

DSHS có PHI nào về tôi?

Để giúp chúng tôi phục vụ quý vị, quý vị có thể cần cung cấp cho chúng tôi thông tin y tế hoặc sức khỏe bao gồm địa điểm, thông tin tài chính hoặc hồ sơ y tế của quý vị. Chúng tôi cũng có thể thu thập PHI của quý vị từ các nguồn thông tin khác khi cần thiết để phục vụ quý vị hoặc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được.

Ai có thể xem PHI của tôi?

Chúng tôi chỉ sử dụng lượng PHI nhỏ nhất mà chúng tôi cần để thực hiện công việc của mình. Chúng tôi có thể chia sẻ PHI với các chương trình hoặc cá nhân khác nếu luật pháp cho phép hoặc nếu quý vị cho phép. Ví dụ: PHI của quý vị có thể được cung cấp cho Health Care Authority (Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe) và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác sử dụng để điều phối và thanh toán cho việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Chúng tôi có thể chia sẻ PHI trong quá khứ, hiện tại hoặc tương lai.

DSHS sẽ chia sẻ PHI nào?

Chúng tôi chỉ chia sẻ những PHI mà người khác cần để thực hiện công việc của họ và khi được pháp luật cho phép. Quý vị có thể yêu cầu danh sách những người mà DSHS đã chia sẻ thông tin PHI của quý vị trong vòng sáu năm qua theo mục đích cụ thể.

Khi nào DSHS sẽ chia sẻ PHI?

Chúng tôi chia sẻ PHI trên cơ sở "cần biết" để điều phối các dịch vụ cũng như cho các hoạt động điều trị, thanh toán và vận hành dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Ví dụ, chúng tôi có thể chia sẻ thông tin:

- Với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe để cung cấp điều trị y tế và quản lý hồ sơ.
- Với bên chịu trách nhiệm thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe để thu xếp thanh toán.
- Để quyết định xem quý vị có đủ điều kiện tham gia các chương trình DSHS hay không.
- Để hỗ trợ hoạt động kinh doanh của chúng tôi, chẳng hạn như để quyết định xem dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được từ các nhà cung cấp có đáp ứng các tiêu chuẩn pháp lý hay không. Các hoạt động này có thể bao gồm tổng hợp dữ liệu, hoạt động quản lý rủi ro và kiểm toán.

Khi nào DSHS có thể chia sẻ PHI của tôi khi chưa có sự cho phép của tôi?

Ngoài việc phải chia sẻ để phục vụ các hoạt động điều trị, thanh toán và vận hành dịch vụ chăm sóc sức khỏe, DSHS có thể chia sẻ PHI khi chưa có sự cho phép của quý vị vì một số lý do khác. Theo luật, chúng tôi có thể được yêu cầu hoặc được phép chia sẻ PHI của quý vị. Một số ví dụ bao gồm trường hợp cần:

- Chia sẻ thông tin sức khỏe về quý vị với một người bạn hoặc thành viên gia đình có liên quan đến dịch vụ chăm sóc của quý vị. Quý vị có quyền phản đối việc chia sẻ này. Nếu quý vị phản đối, chúng tôi sẽ không tiết lộ thông tin cho thành viên gia đình hoặc bạn bè đó.
- Chia sẻ với cơ quan y tế công cộng về các hoạt động y tế cộng đồng như ngăn ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật hay thương tích hoặc báo cáo các ca sinh nở và tử vong.
- Báo cáo các trường hợp lạm dụng, bỏ bê trẻ em, người lớn hoặc bạo lực gia đình cho Child Protective Services (Dịch Vụ Bảo Vệ Trẻ Em), Adult Protective Services (Dịch Vụ Bảo Vệ Người Lớn), cảnh sát hoặc các cơ quan khác.
- Cung cấp hồ sơ theo lệnh tòa án, trát đòi hầu tòa, yêu cầu khám xét, thủ tục pháp lý khác hoặc cho các thủ tục hành chính và tư pháp.
- Chia sẻ PHI với các cơ quan giám sát cấp phép cho chuyên gia y tế cũng như cấp phép và kiểm tra các cơ sở y tế, chẳng hạn như viện an dưỡng và bệnh viện.
- Chia sẻ PHI với các cơ quan chính phủ liên bang và tiểu bang để chăm sóc quý vị, nếu cần nhằm xác định xem quý vị có đủ điều kiện nhận các dịch vụ hoặc phúc lợi hay không, hoặc khi pháp luật cho phép.
- Cung cấp PHI cho người giám hộ hoặc phụ huynh của trẻ vị thành niên.
- Chia sẻ PHI để ngăn ngừa hoặc giảm thiểu mối đe dọa nghiêm trọng và cấp bách đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của cá nhân hoặc công chúng.
- Chia sẻ PHI nhất định với các quan chức thực thi pháp luật.
- Chia sẻ PHI cho nghiên cứu, dự án nghiên cứu đã được phê duyệt, khi quyền riêng tư của quý vị được bảo vệ.
- Chia sẻ với nhà chức trách quân sự, trong một số tình huống, nếu quý vị đang phục vụ trong lực lượng vũ trang hoặc là cựu chiến binh.
- Cung cấp PHI cho các cơ quan Bồi Thường Cho Người Lao Động.
- Sử dụng hoặc tiết lộ PHI trong trường hợp khẩn cấp hoặc cho mục đích cứu trợ thiên tai.
- Chia sẻ PHI của quý vị với đại diện phụ trách di sản cá nhân của quý vị, giám định pháp y, giám đốc tang lễ hoặc tổ chức cấy ghép nội tạng sau khi quý vị qua đời.
- Khi được pháp luật cho phép hoặc yêu cầu

Hồ Sơ Điều Trị Rối Loạn Do Lạm Dụng Chất Gây Nghiện

Chúng tôi sẽ không chia sẻ hồ sơ substance use disorder (điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện, SUD) trừ khi chúng tôi có sự đồng ý của quý vị hoặc được phép theo quy định 42 C.F.R. Phần 2 (sau đây gọi là Phần 2). Nếu chúng tôi nhận được hồ sơ theo Phần 2 của quý vị từ người khác, chẳng hạn như nhà cung cấp SUD của quý vị, chúng tôi có thể tiết lộ hồ sơ nếu HIPAA cho phép. Tuy nhiên, chúng tôi sẽ không tiết lộ hồ sơ SUD cho các thủ tục tố tụng dân sự, hình sự, hành chính và pháp lý gây bất lợi cho quý vị, trừ khi quý vị gửi văn bản cho phép hoặc theo lệnh của tòa án.

Nếu tôi muốn người khác nhận được PHI của mình thì sao?

Một số trường hợp chia sẻ không được liệt kê trong thông báo này cần sự cho phép của quý vị. Chúng tôi sẽ không sử dụng PHI của quý vị để tiếp thị hoặc bán PHI của quý vị khi chưa có văn bản cho phép từ quý vị. Quý vị sẽ được yêu cầu ký vào một mẫu đơn ủy quyền để cho phép chúng tôi chia sẻ PHI của quý vị nếu:

- Chúng tôi cần sự cho phép của quý vị để cung cấp dịch vụ hoặc sự chăm sóc;
- Chúng tôi cần sự cho phép của quý vị để chia sẻ ghi chú tâm lý trị liệu;
- Quý vị muốn chúng tôi gửi PHI của quý vị đến một cơ quan hoặc nhà cung cấp khác vì những lý do mà pháp luật không cho phép khi chưa có sự đồng thuận từ quý vị; hoặc
- Quý vị muốn gửi PHI cho người khác, chẳng hạn như luật sư của quý vị, người thân hoặc người đại diện khác.

Việc quý vị cho phép chia sẻ PHI của mình sẽ được xem là có hiệu lực cho đến ngày kết thúc quý vị ghi trên mẫu đơn. Chúng tôi chỉ có thể chia sẻ PHI mà quý vị liệt kê. Quý vị có thể hủy bỏ hoặc thay đổi việc cho phép này bằng cách viết thư gửi đến DSHS.

Tôi có thể xem PHI của mình không?

Quý vị có thể xem PHI của mình, dưới dạng giấy hoặc điện tử. Nếu quý vị yêu cầu, quý vị sẽ nhận được một bản sao PHI của mình. DSHS có thể thu một khoản phí hợp lý đối với việc cấp bản sao cho quý vị.

Tôi có thể yêu cầu lấy danh sách các trường hợp tiết lộ PHI của mình không?

Quý vị có quyền nhận một bản kê khai danh sách các trường hợp tiết lộ PHI của quý vị trong sáu năm qua, ngoại trừ trường hợp tiết lộ được thực hiện nhằm mục đích điều trị, thanh toán, vận hành dịch vụ hoặc khi được sự cho phép của quý vị. Nếu quý vị yêu cầu từ hai bản kê khai trở lên trong khoảng thời gian 12 tháng, DSHS có thể thu một khoản phí hợp lý.

Tôi có thể thay đổi PHI của mình không?

Nếu quý vị cho rằng PHI của mình bị sai, quý vị có thể gửi văn bản yêu cầu chúng tôi thay đổi hoặc thêm PHI mới.

Chúng tôi sẽ xem xét yêu cầu nhưng không bắt buộc phải đồng ý. Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi gửi bất kỳ thay đổi nào đến những người đã có bản sao PHI của quý vị.

Tôi có thể giới hạn việc chia sẻ PHI của mình và cách tôi nhận thông tin đó không?

Quý vị có thể gửi văn bản yêu cầu chúng tôi giới hạn việc sử dụng và chia sẻ PHI của mình, nhưng chúng tôi không nhất thiết phải đồng ý. Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi chia sẻ PHI của quý vị theo một định dạng khác hoặc đến một địa điểm khác.

Vi phạm là gì?	Vi phạm là trường hợp sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị khi không được phép theo HIPAA, bao gồm mất mát do trộm cắp, nhầm lẫn hoặc hệ thống bị tấn công. Chúng tôi sẽ gửi thư thông báo cho quý vị nếu phát hiện thấy trường hợp vi phạm PHI của quý vị theo HIPAA.
Tôi có thể yêu cầu nhận một bản sao của thông báo về quyền riêng tư này không?	Có. Quý vị có thể lưu giữ thông báo về quyền riêng tư này. Nếu quý vị nhận được thông báo này dưới dạng điện tử, quý vị có thể yêu cầu nhận một bản sao giấy và chúng tôi sẽ cung cấp một bản sao cho quý vị.
Điều gì sẽ xảy ra nếu thông lệ bảo vệ quyền riêng tư của PHI thay đổi?	Chúng tôi bắt buộc phải tuân thủ thông báo này. Chúng tôi cũng có quyền thay đổi thông báo này. Nếu luật pháp hoặc thông lệ bảo vệ quyền riêng tư của chúng tôi thay đổi, chúng tôi sẽ cập nhật thông báo này và gửi cho quý vị một bản sao hoặc gửi cho quý vị thông tin về thông báo mới cũng như nơi xem thông báo.
Tôi phải liên hệ với ai nếu có thắc mắc về thông báo này hoặc các quyền PHI của tôi?	Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về thông báo này, quý vị có thể liên hệ với Chuyên Viên Phụ Trách Quyền Riêng Tư của DSHS theo địa chỉ DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov hoặc (360) 902-8278.
Làm cách nào để báo cáo trường hợp vi phạm quyền riêng tư đối với PHI của tôi?	Nếu quý vị phát hiện trường hợp vi phạm quyền riêng tư đối với PHI của mình, quý vị có thể gửi đơn khiếu nại cho: Chuyên Viên Phụ Trách Quyền Riêng Tư của DSHS, Department of Social and Health Services, PO Box 45135, Olympia WA 98504-5135 hoặc gửi email tới DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov. Nếu quý vị nộp đơn khiếu nại, DSHS sẽ không thay đổi hoặc ngừng các dịch vụ mà quý vị đang nhận cũng như không được phép trả đũa quý vị. **HOẶC** Gửi đơn khiếu nại trực tuyến tại: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf hoặc gửi thư tới: Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services, **200** Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201, số điện thoại (800) 368-1019. Mọi khiếu nại mong muốn gửi đến DHHS đều phải được nộp trong vòng 180 ngày kể từ ngày nghi ngờ xảy ra trường hợp vi phạm quyền riêng tư.

DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information
(Thông Báo của DSHS về việc Thực Hành Quyền Riêng Tư đối với Thông Tin Y Tế Của Khách Hàng)
Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 11 năm 2025

Acknowledgement (Xác nhận)

(Cần thiết khi DSHS cung cấp dịch vụ điều trị chăm sóc sức khỏe trực tiếp)

Tên Khách Hàng	Ngày Sinh của Khách Hàng

Tôi đã nhận được một bản sao Thông Báo của DSHS về việc Thực Hành Quyền Riêng Tư và đã có cơ hội đặt câu hỏi về cách DSHS sẽ sử dụng và chia sẻ Thông Tin Sức Khỏe Cá Nhân của tôi.

Chữ Ký của Khách Hàng hoặc Đại Diện Cá Nhân	Ngày

For DSHS Use Only (Chỉ Dành Cho DSHS Điền)

To be completed if <u>unable</u> to obtain signature of client or personal representative.

Describe efforts made to have the client acknowledge receipt of the Notice of Privacy Practices (NPP):

Describe reason why acknowledgement was not obtained:

Staff Member's Name and Title (Please Print)	Administration / Division

Staff's Signature	Date