

# SAN DIEGO FAMILY CARE

## Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư

**THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH THÔNG TIN Y TẾ VỀ BẠN CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ VÀ CÁCH BẠN CÓ THỂ TRUY CẬP VÀO THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG XEM KỸ THÔNG BÁO NÀY.**

### Tóm tắt các quyền và nghĩa vụ liên quan đến thông tin y tế

1. San Diego Family Care cam kết bảo vệ quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của bạn, điều này được yêu cầu bởi cả luật liên bang và tiểu bang. Chúng tôi được pháp luật yêu cầu cung cấp cho bạn thông báo này về nghĩa vụ pháp lý, quyền của bạn và thực tiễn bảo mật của chúng tôi, liên quan đến việc sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn do San Diego Family Care tạo ra hoặc lưu giữ. Mỗi lần bạn ghé thăm chúng tôi, chúng tôi sẽ ghi lại chuyến thăm của bạn. Thông thường, hồ sơ này chứa các triệu chứng, kết quả kiểm tra và xét nghiệm, đánh giá của chúng tôi về tình trạng của bạn, hồ sơ can thiệp điều trị của bạn và kế hoạch chăm sóc hoặc điều trị trong tương lai. Chúng tôi có nghĩa vụ đạo đức và pháp lý để bảo vệ quyền riêng tư của thông tin sức khỏe của bạn và chúng tôi sẽ chỉ sử dụng hoặc tiết lộ thông tin này trong một số trường hợp hạn chế. Nói chung, chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn cho:

- lập kế hoạch chăm sóc và điều trị của bạn;
- cung cấp điều trị bởi chúng tôi hoặc những người khác;
- giao tiếp với các nhà cung cấp khác như bác sĩ giới thiệu;
- nhận thanh toán từ quý vị, chương trình sức khỏe của quý vị hoặc công ty bảo hiểm y tế của quý vị;
- đánh giá chất lượng và làm việc để cải thiện dịch vụ chăm sóc mà chúng tôi cung cấp và kết quả chúng tôi đạt được được gọi là hoạt động chăm sóc sức khỏe;
- làm cho bạn biết về các dịch vụ và phương pháp điều trị mà bạn có thể quan tâm; và
- Tuân thủ luật pháp tiểu bang và liên bang yêu cầu chúng tôi tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn.

Chúng tôi cũng có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn khi bạn đã cho phép chúng tôi làm như vậy. Mặc dù hồ sơ sức khỏe của bạn thuộc về San Diego Family Care, thông tin trong hồ sơ của bạn thuộc về bạn. Bạn có quyền:

- đảm bảo tính chính xác của hồ sơ sức khỏe của bạn;
- yêu cầu thông tin liên lạc bí mật giữa bạn và nhà cung cấp của bạn và yêu cầu giới hạn về việc sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn; và
- Yêu cầu kế toán về việc sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe nhất định mà chúng tôi đã thực hiện về bạn.
- Chúng tôi được yêu cầu:

- duy trì sự riêng tư của thông tin sức khỏe của bạn;
- cung cấp cho bạn thông báo, chẳng hạn như *Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư* này, về các nghĩa vụ pháp lý và thực tiễn bảo mật của chúng tôi đối với thông tin chúng tôi thu thập và duy trì về bạn;
- tuân thủ các điều khoản của *Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư* mới nhất của chúng tôi;
- thông báo cho bạn nếu chúng tôi không thể đồng ý với hạn chế được yêu cầu; và
- Đáp ứng các yêu cầu hợp lý mà bạn có thể phải truyền đạt thông tin sức khỏe bằng các phương tiện thay thế hoặc tại các địa điểm thay thế.

**Chúng tôi có quyền thay đổi thực tiễn của mình và làm cho các điều khoản mới có hiệu lực đối với tất cả thông tin sức khỏe của bạn mà chúng tôi duy trì.**

Nếu thực tiễn thông tin của chúng tôi thay đổi, *Thông báo sửa đổi về Thực hành Quyền riêng tư* sẽ có sẵn theo yêu cầu. Nếu có thay đổi quan trọng, Thông báo sửa đổi về Thực hành Quyền riêng tư sẽ được phân phối trong phạm vi pháp luật yêu cầu. Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn mà không có sự cho phép của bạn, trừ khi được mô tả trong *Thực tiễn* mới nhất của chúng tôi. Trong các trang sau, chúng tôi giải thích chi tiết hơn về thực tiễn bảo mật của chúng tôi và quyền của bạn đối với thông tin sức khỏe của bạn.

**2. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của bạn theo những cách sau:**

**A. Điều trị.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của bạn để cung cấp, điều phối và quản lý việc chăm sóc phục hồi chức năng của bạn. Điều đó có thể bao gồm tư vấn với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác về chăm sóc sức khỏe của bạn hoặc giới thiệu bạn đến một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác để điều trị bao gồm bác sĩ, y tá và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác liên quan đến việc chăm sóc của bạn. Ví dụ: chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của bạn cho một chuyên gia mà bạn đã được giới thiệu để đảm bảo rằng chuyên gia đó có thông tin cần thiết để chẩn đoán và / hoặc điều trị cho bạn.

**B. Thanh toán.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn để chúng tôi có thể lập hóa đơn và thu tiền thanh toán cho các dịch vụ mà chúng tôi cung cấp cho bạn. Ví dụ: chúng tôi có thể liên hệ với công ty bảo hiểm y tế của bạn để xác minh tính đủ điều kiện nhận trợ cấp của bạn và có thể cần tiết lộ cho họ một số chi tiết về tình trạng y tế hoặc quá trình điều trị dự kiến của bạn. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin của bạn để hóa đơn có thể được gửi cho bạn, công ty bảo hiểm y tế của bạn hoặc thành viên gia đình. Thông tin trên hoặc kèm theo hóa đơn có thể bao gồm thông tin nhận dạng bạn và chẩn đoán của bạn, cũng như các dịch vụ được cung cấp, bất kỳ thủ tục nào được thực hiện và vật tư được sử dụng. Ngoài ra, chúng tôi có thể cung cấp thông tin sức khỏe cho một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, chẳng hạn như một công ty xe cứu thương đã vận chuyển bạn đến văn phòng của chúng tôi, để hỗ trợ các nỗ lực thanh toán và thu tiền của họ.

**C. Hoạt động chăm sóc sức khỏe.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn để hỗ trợ hoạt động thực hành của chúng tôi. Ví dụ: các thành viên trong đội ngũ nhân viên của chúng tôi có thể sử dụng thông tin trong hồ sơ sức khỏe của bạn để đánh giá việc chăm sóc và kết quả trong trường hợp của bạn và những người khác tương tự như một phần của nỗ

lực liên tục để cải thiện chất lượng và hiệu quả của dịch vụ chăm sóc sức khỏe và dịch vụ mà chúng tôi cung cấp. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn để tiến hành các hoạt động quản lý chi phí và lập kế hoạch kinh doanh cho hoạt động của chúng tôi. Chúng tôi cũng có thể cung cấp thông tin đó cho các tổ chức chăm sóc sức khỏe khác cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe của họ. Ví dụ: chúng tôi có thể cung cấp thông tin cho công ty bảo hiểm sức khỏe của bạn cho mục đích xem xét chất lượng.

**D. Học sinh.** Sinh viên / thực tập sinh trong các chương trình phục hồi chức năng hoặc dịch vụ y tế liên quan đến làm việc tại cơ sở của chúng tôi theo thời gian để đáp ứng các yêu cầu giáo dục của họ hoặc để có được kinh nghiệm chăm sóc sức khỏe. Những sinh viên này có thể quan sát hoặc tham gia điều trị của bạn hoặc sử dụng thông tin sức khỏe của bạn để hỗ trợ đào tạo của họ. Bạn có quyền từ chối được kiểm tra, quan sát hoặc điều trị bởi bất kỳ sinh viên hoặc thực tập sinh nào. Nếu bạn không muốn một sinh viên hoặc thực tập sinh quan sát hoặc tham gia vào việc chăm sóc của bạn, vui lòng thông báo cho nhà cung cấp của bạn.

**E. Đối tác kinh doanh.** San Diego Family Care đôi khi ký hợp đồng với các đối tác kinh doanh bên thứ ba cho các dịch vụ. Ví dụ bao gồm dịch vụ trả lời, phiên âm, dịch vụ thanh toán, tư vấn và tư vấn pháp lý. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn cho các đối tác kinh doanh của chúng tôi để họ có thể thực hiện công việc mà chúng tôi đã yêu cầu họ làm. Tuy nhiên, để bảo vệ thông tin sức khỏe của bạn, chúng tôi yêu cầu các đối tác kinh doanh của chúng tôi bảo vệ thông tin của bạn một cách thích hợp.

**F. Nhắc nhở cuộc hẹn.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ Thông tin trong hồ sơ y tế của bạn để liên hệ với bạn như một lời nhắc nhở rằng bạn có một cuộc hẹn. Chúng tôi thường sẽ gọi cho bạn tại nhà và / hoặc số điện thoại di động được cung cấp một ngày trước cuộc hẹn của bạn và để lại tin nhắn cho bạn trên máy trả lời tự động của bạn hoặc với một cá nhân trả lời cuộc gọi điện thoại của chúng tôi. Tuy nhiên, bạn có thể yêu cầu chúng tôi chỉ gọi cho bạn theo một số nhất định hoặc chúng tôi không để lại tin nhắn và chúng tôi sẽ cố gắng đáp ứng tất cả các yêu cầu hợp lý.

**G. Lựa chọn điều trị.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn để thông báo cho bạn về các phương pháp điều trị thay thế.

**H. Phát hành cho gia đình / bạn bè.** Nhân viên của chúng tôi, sử dụng phán đoán chuyên môn của họ, có thể tiết lộ cho một thành viên gia đình, người thân khác, bạn bè thân thiết hoặc bất kỳ người nào khác mà bạn xác định, thông tin sức khỏe của bạn trong phạm vi có liên quan đến sự tham gia của người đó trong việc chăm sóc hoặc thanh toán liên quan đến việc chăm sóc của bạn. Chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn cơ hội để phản đối việc tiết lộ như vậy bất cứ khi nào chúng tôi thực tế có thể làm như vậy. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của trẻ vị thành niên cho cha mẹ hoặc người giám hộ của chúng trừ khi việc tiết lộ đó bị pháp luật cấm. Vui lòng cho nhà cung cấp của bạn biết nếu bạn không muốn chúng tôi tiết lộ thông tin cho thành viên gia đình hoặc bạn bè.

**I. Lợi ích và dịch vụ liên quan đến sức khỏe.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe để cho bạn biết về các lợi ích hoặc dịch vụ liên quan đến sức khỏe mà bạn có thể quan tâm. Trong giao tiếp trực tiếp, chẳng hạn như các cuộc hẹn với nhà cung cấp của bạn, chúng tôi có thể cho bạn biết về các sản phẩm và dịch vụ khác mà bạn có thể quan tâm.

**J. Bản tin và các thông tin liên lạc khác.** Chúng tôi có thể sử dụng thông tin cá nhân của bạn để liên lạc với bạn qua các bản tin (bao gồm bản tin điện tử), thư hoặc các phương tiện khác liên quan đến các lựa chọn điều trị, thông tin liên quan đến sức khỏe, chương trình quản lý

bệnh, chương trình chăm sóc sức khỏe hoặc các sáng kiến hoặc hoạt động dựa vào cộng đồng khác mà thực hành của chúng tôi đang tham gia.

**K. Cứu trợ thiên tai.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn trong các tình huống cứu trợ thiên tai khi các tổ chức cứu trợ thiên tai tìm kiếm thông tin sức khỏe của bạn để phối hợp chăm sóc bạn hoặc thông báo cho gia đình và bạn bè về vị trí và tình trạng của bạn. Chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn cơ hội để đồng ý hoặc phản đối việc tiết lộ như vậy bất cứ khi nào chúng tôi thực tế có thể làm như vậy.

**L. Tiếp thị.** Trong hầu hết các trường hợp, chúng tôi được pháp luật yêu cầu nhận được sự cho phép bằng văn bản của bạn trước khi chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn cho các mục đích tiếp thị. Trong mọi trường hợp, chúng tôi sẽ không bán danh sách bệnh nhân hoặc thông tin sức khỏe của bạn cho bên thứ ba mà không có sự cho phép bằng văn bản của bạn.

**M. Hoạt động y tế công cộng.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế về bạn cho các hoạt động y tế công cộng. Các hoạt động này thường bao gồm:

- Cấp phép và chứng nhận được thực hiện bởi các cơ quan y tế công cộng;
- Phòng ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật;
- Báo cáo khai sinh, khai tử;
- Báo cáo về lạm dụng hoặc bỏ bê trẻ em;
- Thông báo cho những người có thể đã tiếp xúc với bệnh hoặc có thể có nguy cơ mắc bệnh hoặc lây lan bệnh hoặc tình trạng;
- Hiến tạng hoặc mô; và
- Thông báo cho các cơ quan chính phủ thích hợp nếu chúng tôi tin rằng bệnh nhân là nạn nhân của lạm dụng, bỏ bê hoặc bạo lực gia đình. Chúng tôi sẽ tiết lộ điều này khi luật pháp yêu cầu, hoặc nếu bạn đồng ý tiết lộ, hoặc khi được pháp luật cho phép và trong phán quyết chuyên môn của chúng tôi, việc tiết lộ là bắt buộc để ngăn ngừa thiệt hại nghiêm trọng.

**N. Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm (FDA).** Chúng tôi có thể tiết lộ cho FDA và các cơ quan quản lý khác thông tin y tế của chính phủ liên bang và tiểu bang liên quan đến các sự kiện bất lợi liên quan đến thực phẩm, chất bổ sung, sản phẩm và lỗi sản phẩm hoặc thông tin giám sát sau tiếp thị để cho phép thu hồi, sửa chữa hoặc thay thế sản phẩm.

**O. Nghiên cứu.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn cho các nhà nghiên cứu khi thông tin không trực tiếp xác định bạn là nguồn thông tin hoặc khi sự từ bỏ đã được ban hành bởi hội đồng đánh giá tổ chức hoặc hội đồng bảo mật đã xem xét đề xuất nghiên cứu và các giao thức tuân thủ các tiêu chuẩn để đảm bảo quyền riêng tư của thông tin sức khỏe của bạn.

**P. Bồi thường cho người lao động.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn trong phạm vi được ủy quyền bởi và trong phạm vi cần thiết để tuân thủ luật liên quan đến bồi thường cho người lao động hoặc các chương trình tương tự khác do pháp luật thiết lập.

**Q. Thực thi pháp luật.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn:

- Để đáp ứng lệnh tòa, trát đòi hầu tòa, trát đòi hầu tòa, giấy triệu tập hoặc quy trình tương tự được ủy quyền theo luật tiểu bang hoặc liên bang;
- Để xác định hoặc xác định vị trí nghi phạm, kẻ chạy trốn, nhân chứng vật chất hoặc người tương tự;
- Về nạn nhân của tội phạm nếu, trong một số trường hợp hạn chế nhất định, chúng tôi không thể có được sự đồng ý của người đó;
- 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 San Diego Family Care;
- Đối với nhân viên điều tra hoặc giám định y khoa;
- Trong trường hợp khẩn cấp để báo cáo tội phạm, địa điểm của tội phạm hoặc nạn nhân, hoặc danh tính, mô tả hoặc vị trí của người thực hiện tội phạm;
- Để ủy quyền cho các quan chức liên bang về tình báo, phản gián và an ninh quốc gia khác được pháp luật cho phép; và cho các quan chức liên bang được ủy quyền để họ có thể tiến hành các cuộc điều tra đặc biệt hoặc bảo vệ Tổng thống, những người được ủy quyền khác hoặc các nguyên thủ quốc gia nước ngoài.

**R. Thông tin không xác định.** Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của bạn để tạo thông tin "không xác định" hoặc chúng tôi có thể tiết lộ thông tin của bạn cho một đối tác kinh doanh để đối tác kinh doanh có thể thay mặt chúng tôi tạo thông tin không xác định. Khi chúng tôi "hủy nhận dạng" thông tin sức khỏe, chúng tôi sẽ xóa thông tin xác định bạn là nguồn thông tin. Thông tin sức khỏe chỉ được coi là "không xác định" nếu không có cơ sở hợp lý để tin rằng thông tin sức khỏe có thể được sử dụng để nhận dạng bạn.

**S. Đại diện cá nhân.** Nếu bạn có đại diện cá nhân, chẳng hạn như người giám hộ hợp pháp, chúng tôi sẽ đối xử với người đó như thể người đó là bạn đối với việc tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn. Nếu bạn đã chết, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe cho người thi hành hoặc người quản lý di sản của bạn trong phạm vi người đó đóng vai trò là đại diện cá nhân của bạn.

**T. Tập dữ liệu hạn chế.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ một bộ dữ liệu hạn chế không chứa thông tin cụ thể để nhận dạng về bạn cho các hoạt động nghiên cứu, y tế công cộng và chăm sóc sức khỏe. Chúng tôi không thể phổ biến tập dữ liệu giới hạn trừ khi chúng tôi ký kết thỏa thuận sử dụng dữ liệu với người nhận, trong đó người nhận đồng ý giới hạn việc sử dụng tập dữ liệu đó cho các mục đích mà nó được cung cấp, đảm bảo tính bảo mật của dữ liệu và không xác định thông tin hoặc sử dụng nó để liên hệ với bất kỳ cá nhân nào.

### 3. Ủy quyền cho việc sử dụng thông tin y tế khác

Việc sử dụng thông tin y tế không thuộc phạm vi điều chỉnh của *Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư* mới nhất của chúng tôi hoặc luật áp dụng cho chúng tôi sẽ chỉ được thực hiện khi có **sự cho phép bằng văn bản** của bạn. Bạn nên biết rằng chúng tôi không chịu trách nhiệm cho bất kỳ tiết lộ nào khác được thực hiện bởi bên mà bạn cho phép chúng tôi tiết lộ thông tin. Nếu bạn cho phép chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế về bạn, bạn có thể thu hồi ủy quyền đó bằng văn bản bất cứ lúc nào. Nếu bạn thu hồi ủy quyền của mình, chúng tôi sẽ không còn sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế về bạn vì những lý do được ủy quyền bằng văn bản của bạn, ngoại trừ trong phạm vi chúng tôi đã thực hiện hành động dựa trên sự cho phép của bạn hoặc, nếu ủy quyền được lấy như một điều kiện để có được bảo hiểm và công ty bảo

hiếm có quyền tranh luận về yêu cầu bồi thường hoặc chính bảo hiểm. Chúng tôi không thể lấy lại bất kỳ tiết lộ nào mà chúng tôi đã thực hiện với sự cho phép của bạn và chúng tôi được yêu cầu lưu giữ hồ sơ về dịch vụ chăm sóc mà chúng tôi đã cung cấp cho bạn.

**4. Quyền thông tin sức khỏe của bạn.** Bạn có các quyền sau đây liên quan đến thông tin y tế mà chúng tôi thu thập về bạn:

**Một. Quyền có được một bản sao giấy của Thông báo này.** Bạn có quyền nhận bản sao giấy của Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư này bất cứ lúc nào. Ngay cả khi bạn đã đồng ý nhận thông báo này bằng phương thức điện tử, bạn vẫn có quyền nhận một bản sao giấy.

**B. Quyền kiểm tra và sao chép.** Quý vị có quyền kiểm tra và sao chép thông tin y tế có thể được sử dụng để đưa ra quyết định về việc chăm sóc của quý vị. Điều này bao gồm hồ sơ y tế và thanh toán.

Để kiểm tra và sao chép thông tin y tế, bạn phải gửi yêu cầu bằng văn bản cho nhân viên bảo mật của chúng tôi. Chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn một biểu mẫu cho một yêu cầu như vậy. Nếu bạn yêu cầu một bản sao thông tin y tế của mình, chúng tôi có thể tính một khoản phí hợp lý cho các chi phí lao động, bưu chính và vật tư liên quan đến yêu cầu của bạn. Chúng tôi có thể không tính phí nếu bạn yêu cầu thông tin y tế của mình để yêu cầu trợ cấp theo Đạo luật An sinh Xã hội (chẳng hạn như yêu cầu An sinh Xã hội, Thu nhập An sinh Bổ sung và bất kỳ chương trình phúc lợi dựa trên nhu cầu nào khác của tiểu bang hoặc liên bang).

Nếu thông tin y tế của bạn được duy trì trong hồ sơ sức khỏe điện tử, bạn cũng có quyền yêu cầu gửi bản sao điện tử hồ sơ của bạn cho bạn hoặc cho một cá nhân hoặc tổ chức khác. Chúng tôi có thể tính cho bạn một khoản phí dựa trên chi phí hợp lý giới hạn trong chi phí lao động liên quan đến việc truyền hồ sơ sức khỏe điện tử.

**C. Quyền sửa đổi.** Nếu bạn cảm thấy rằng thông tin y tế chúng tôi có về bạn là không chính xác hoặc không đầy đủ, bạn có thể yêu cầu chúng tôi sửa đổi thông tin. Bạn có quyền yêu cầu sửa đổi miễn là chúng tôi giữ lại thông tin.

Để yêu cầu sửa đổi, yêu cầu của bạn phải được thực hiện bằng văn bản và gửi cho nhân viên bảo mật của chúng tôi. Ngoài ra, bạn phải cung cấp lý do hỗ trợ yêu cầu của mình. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu sửa đổi của bạn nếu yêu cầu đó không bằng văn bản hoặc không bao gồm lý do để hỗ trợ yêu cầu. Ngoài ra, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của bạn nếu bạn yêu cầu chúng tôi sửa đổi thông tin:

- không phải do chúng tôi tạo ra, trừ khi cá nhân hoặc tổ chức tạo ra thông tin không còn khả dụng để thực hiện sửa đổi;
- không phải là một phần của thông tin y tế được lưu giữ bởi hoặc cho San Diego Family Care;
- không phải là một phần của thông tin mà bạn sẽ được phép kiểm tra và sao chép; hoặc là chính xác và đầy đủ.

Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu sửa đổi của bạn, bạn có thể gửi tuyên bố không đồng ý. Chúng tôi có thể giới hạn độ dài của tuyên bố này một cách hợp lý. Thư không đồng ý của bạn sẽ được bao gồm trong hồ sơ y tế của bạn, nhưng chúng tôi cũng có thể bao gồm một tuyên bố phản bác.

**D. Quyền kế toán công bố thông tin.** Bạn có quyền yêu cầu kế toán tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn do chúng tôi thực hiện. Trong kế toán của bạn, chúng tôi không bắt buộc phải liệt kê một số tiết lộ nhất định, bao gồm:

- Tiết lộ được thực hiện cho mục đích điều trị, thanh toán và tiết lộ hoạt động chăm sóc sức khỏe được thực hiện ngẫu nhiên cho các hoạt động điều trị, thanh toán và chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, nếu việc tiết lộ được thực hiện thông qua hồ sơ sức khỏe điện tử, bạn có quyền yêu cầu kế toán cho các tiết lộ đó đã được thực hiện trong 3 năm trước;
- Tiết lộ được thực hiện theo ủy quyền của bạn;
- Tiết lộ được thực hiện để tạo ra một tập dữ liệu hạn chế;
- Tiết lộ trực tiếp cho bạn.

Để yêu cầu kế toán tiết lộ, bạn phải gửi yêu cầu bằng văn bản cho Nhân viên bảo mật của chúng tôi. Yêu cầu của bạn phải nêu rõ khoảng thời gian có thể không dài hơn sáu năm và có thể không bao gồm các ngày trước ngày 14 tháng 4 năm 2003. Yêu cầu của bạn nên cho biết bạn muốn kế toán tiết lộ dưới hình thức nào (ví dụ: trên giấy hoặc điện tử qua e-mail). Kế toán đầu tiên về các tiết lộ mà bạn yêu cầu trong bất kỳ khoảng thời gian 12 tháng nào sẽ được miễn phí. Đối với các yêu cầu bổ sung trong cùng thời gian, chúng tôi có thể tính phí cho bạn các chi phí hợp lý để cung cấp kế toán tiết lộ. Chúng tôi sẽ thông báo cho bạn về các chi phí liên quan và bạn 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. Trong một số trường hợp hạn chế được ủy quyền bởi luật liên bang và tiểu bang, chúng tôi có thể tạm thời từ chối yêu cầu của bạn về kế toán tiết lộ.

**E. Quyền yêu cầu hạn chế.** Bạn có quyền yêu cầu hạn chế hoặc giới hạn thông tin y tế mà chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ về bạn để điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe. Nếu bạn đã trả tiền túi cho một mặt hàng hoặc dịch vụ cụ thể, bạn có quyền yêu cầu thông tin y tế liên quan đến mặt hàng hoặc dịch vụ đó không được tiết lộ cho chương trình sức khỏe cho mục đích thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe và chúng tôi bắt buộc phải tôn trọng yêu cầu đó. Bạn cũng có quyền yêu cầu giới hạn thông tin y tế mà chúng tôi truyền đạt về bạn cho người có liên quan đến việc chăm sóc của bạn hoặc thanh toán cho việc chăm sóc của bạn.

Ngoại trừ như đã lưu ý ở trên, chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của bạn. Nếu chúng tôi đồng ý, chúng tôi sẽ tuân thủ yêu cầu của bạn trừ khi thông tin bị hạn chế là cần thiết để cung cấp cho bạn điều trị khẩn cấp. Để yêu cầu hạn chế, bạn phải gửi yêu cầu bằng văn bản cho nhân viên bảo mật của chúng tôi. Trong yêu cầu của bạn, bạn phải cho chúng tôi biết:

- Những thông tin bạn muốn giới hạn;
- Cho dù bạn muốn hạn chế việc sử dụng, tiết lộ của chúng tôi hay cả hai; và
- Đối với người mà bạn muốn áp dụng các giới hạn.

**F. Quyền yêu cầu thông tin liên lạc bí mật.** Bạn có quyền yêu cầu chúng tôi liên lạc với bạn về các vấn đề y tế theo một cách nhất định hoặc tại một địa điểm nhất định. Ví dụ: bạn có thể yêu cầu chúng tôi chỉ liên hệ với bạn tại nơi làm việc hoặc qua e-mail. Để yêu cầu thông tin liên lạc bí mật, bạn phải gửi yêu cầu bằng văn bản cho nhà cung cấp hoặc nhân viên quyền riêng tư của chúng tôi. Chúng tôi sẽ không hỏi bạn lý do cho yêu cầu của bạn. Chúng tôi sẽ đáp ứng tất cả các yêu cầu hợp lý. Yêu cầu của bạn phải nêu rõ cách thức hoặc địa điểm bạn muốn được liên lạc.

**G. Quyền nhận thông báo vi phạm.** Chúng tôi được yêu cầu thông báo cho bạn bằng thư hạng nhất hoặc qua e-mail (nếu bạn đã chỉ ra ưu tiên nhận thông tin qua e-mail), về bất kỳ vi phạm nào đối với Thông tin sức khỏe được bảo vệ không an toàn càng sớm càng tốt, nhưng trong mọi trường hợp, không muộn hơn 60 ngày sau khi phát hiện ra vi phạm. "Thông tin Y tế được Bảo vệ Không Bảo mật" là thông tin không được bảo mật thông qua việc sử dụng công nghệ hoặc phương pháp được Bộ trưởng Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ xác định để làm cho Thông tin Y tế được Bảo vệ không thể sử dụng được, không thể đọc được và không thể giải mã được đối với người dùng trái phép. Thông báo được yêu cầu bao gồm các thông tin sau:

- Mô tả ngắn gọn về vi phạm, bao gồm ngày vi phạm và ngày phát hiện, nếu biết;
- Mô tả về loại Thông tin sức khỏe được bảo vệ không an toàn liên quan đến vi phạm;
- Các bước bạn nên thực hiện để bảo vệ bản thân khỏi tác hại tiềm ẩn do vi phạm;
- Mô tả ngắn gọn về các hành động chúng tôi đang thực hiện để điều tra vi phạm, giảm thiểu tổn thất và bảo vệ chống lại các vi phạm tiếp theo;
- Thông tin liên lạc, bao gồm số điện thoại miễn phí, địa chỉ e-mail, trang web hoặc địa chỉ bưu chính để cho phép bạn đặt câu hỏi hoặc lấy thêm thông tin. Trong trường hợp vi phạm liên quan đến 10 bệnh nhân trở lên có thông tin liên lạc đã lỗi thời, chúng tôi sẽ đăng thông báo về vi phạm trên trang chủ của trang web của chúng tôi hoặc trong một phương tiện truyền thông in ấn hoặc phát sóng lớn. Nếu vi phạm liên quan đến hơn 500 bệnh nhân trong tiểu bang hoặc khu vực tài phán, chúng tôi sẽ gửi thông báo đến các phương tiện truyền thông nổi tiếng. Nếu vi phạm liên quan đến hơn 500 bệnh nhân, chúng tôi phải thông báo ngay cho Bộ trưởng. Chúng tôi cũng được yêu cầu nộp báo cáo hàng năm cho Bộ trưởng về một vi phạm liên quan đến ít hơn 500 bệnh nhân trong năm và sẽ duy trì nhật ký bằng văn bản về các vi phạm liên quan đến ít hơn 500 bệnh nhân.

## 5. Khiếu nại

Nếu bạn tin rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, bạn có thể nộp đơn khiếu nại với chúng tôi hoặc với Bộ trưởng Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, 200 Independence Ave, S.W., Washington, DC 20201. Để gửi khiếu nại với chúng tôi, hãy liên hệ với Nhân viên Quyền riêng tư của chúng tôi theo địa chỉ được liệt kê ở trên. Tất cả các khiếu nại phải được gửi bằng văn bản và phải được gửi trong vòng 180 ngày kể từ ngày bạn biết hoặc lẽ ra phải biết rằng vi phạm bị cáo buộc đã xảy ra. Xem trang web của Văn phòng Dân quyền, [www.hhs.gov/ocr/hipaa/](http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/) để biết thêm thông tin. Bạn sẽ không bị phạt vì nộp đơn khiếu nại.

### Xác nhận đã nhận được Thông báo này

Chúng tôi sẽ yêu cầu bạn ký vào một biểu mẫu riêng xác nhận rằng bạn đã nhận được một bản sao của thông báo này. Nếu bạn chọn, hoặc không thể ký, một nhân viên sẽ ký tên của họ. Xác nhận này sẽ được nộp cùng với hồ sơ của bạn.