

Thông Báo về Quy Chế Quyền Riêng Tư

Ngày có hiệu lực: 16 tháng 2 năm 2026

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH THÔNG TIN Y TẾ CỦA QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC CUNG CẤP VÀ TIẾT LỘ, CŨNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG ĐỌC KỸ THÔNG BÁO NÀY.

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về thông báo này, vui lòng liên hệ với Cán Bộ Giám Sát Tuân Thủ/Bảo Mật của Pomona Valley Hospital Medical Center, 1798 N. Garey Avenue, Pomona, CA 91767, (909) 630-7171. Bệnh Viện Chính: (909) 865-9500.

NHỮNG ĐỐI TƯỢNG SẼ TUÂN THỦ THÔNG BÁO NÀY:

Thông báo này mô tả các quy chế quyền riêng tư của Pomona Valley Hospital Medical Center (Bệnh Viện) và của các đối tượng sau:

- Bất kỳ chuyên gia chăm sóc sức khỏe nào được phép nhập thông tin vào hồ sơ bệnh án của quý vị, bao gồm cả nhân viên y tế của Bệnh Viện
- Tất cả các khoa và phòng ban của Bệnh Viện
- Tình nguyện viên của Bệnh Viện
- Tất cả nhân viên, nhân viên y tế và các nhân sự khác của Bệnh Viện
- Các cơ sở của chúng tôi trong cộng đồng: Robert and Beverly Lewis Family Cancer Care Center và Breast Health Center, Kidney Stone Center and Physical Therapy tại Claremont, Chino Hills, La Verne, Robert and Beverly Lewis Outpatient Pavilion
- Các dịch vụ liên kết của chúng tôi: Pomona Valley Health Center tại Chino Hills – Chăm Sóc Chính, Pomona Valley Health Center tại Claremont – Chăm Sóc Khẩn Cấp và Chăm Sóc Chính, Pomona Valley Health Center tại Crossroads – Chăm Sóc Khẩn Cấp và Chăm Sóc Chính, Pomona Valley Health Center tại La Verne – Chăm Sóc Khẩn Cấp và Chăm Sóc Chính, Pomona Valley Health Center tại Pomona – Chăm Sóc Chính và Pomona Community Health Center

Tất cả đơn vị, cơ sở và địa điểm nêu trên sẽ tuân thủ các điều khoản của thông báo này. Ngoài ra, các đơn vị, cơ sở và địa điểm này có thể chia sẻ thông tin y tế với nhau nhằm phục vụ mục đích điều trị, thanh toán và/hoặc các mục đích hạn chế khác liên quan đến hoạt động của Bệnh Viện, như được mô tả **trong** thông báo này.

CAM KẾT CỦA CHÚNG TÔI VỀ THÔNG TIN Y TẾ:

Chúng tôi hiểu rằng thông tin y tế và tình trạng sức khỏe của quý vị là thông tin riêng tư. Chúng tôi cam kết bảo vệ thông tin y tế của quý vị. Chúng tôi tạo hồ sơ về dịch vụ chăm sóc và những dịch vụ mà quý vị nhận được tại bệnh viện. Chúng tôi cần hồ sơ này để cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc chất lượng và tuân thủ các yêu cầu pháp lý nhất định.

Thông báo này áp dụng cho tất cả các hồ sơ về quá trình chăm sóc của quý vị do bệnh viện lập, cho dù do nhân viên bệnh viện hay bác sĩ riêng của quý vị thực hiện. Bác sĩ riêng của quý vị có các chính sách hoặc thông báo khác liên quan đến việc sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị được lập **tại** văn phòng hoặc phòng khám của bác sĩ đó.

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

Theo quy định của pháp luật, chúng tôi phải:

- Đảm bảo rằng thông tin y tế nhận dạng quý vị được giữ bí mật (với một số trường hợp ngoại lệ).
- Cung cấp cho quý vị thông báo này về các nghĩa vụ pháp lý và quy chế quyền riêng tư của chúng tôi liên quan đến thông tin y tế của quý vị; và

NHÃN ID BỆNH NHÂN

THÔNG BÁO VỀ QUY CHẾ QUYỀN RIÊNG TƯ

Trang 1/8

51585
(07/26)

- Tuân thủ các điều khoản của thông báo hiện có hiệu lực.

CÁCH CHÚNG TÔI CÓ THỂ SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ ĐƯỢC BẢO VỆ CỦA QUÝ VỊ:

Các mục sau đây sẽ mô tả những cách thức khác nhau mà chúng tôi sẽ sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị. Đối với từng nhóm người dùng hoặc trường hợp tiết lộ thông tin, chúng tôi sẽ giải thích ý nghĩa của nhóm hoặc trường hợp đó và cố gắng đưa ra một số ví dụ. Không phải trường hợp sử dụng hoặc tiết lộ nào trong một nhóm cũng sẽ được liệt kê.

Tuy nhiên, tất cả các cách thức mà chúng tôi được phép sử dụng và tiết lộ thông tin sẽ thuộc một trong các nhóm đó.

1. TIẾT LỘ THEO YÊU CẦU CỦA QUÝ VỊ:

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin khi quý vị yêu cầu. Khi tiết lộ theo yêu cầu của quý vị, chúng tôi có thể cần được quý vị cho phép bằng văn bản.

2. CHO MỤC ĐÍCH ĐIỀU TRỊ:

Chúng tôi có thể sử dụng thông tin y tế của quý vị để cung cấp cho quý vị dịch vụ hoặc biện pháp điều trị y tế. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho các bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, sinh viên chăm sóc sức khỏe hoặc nhân sự khác của bệnh viện tham gia chăm sóc quý vị tại bệnh viện. Ví dụ: một bác sĩ điều trị gãy chân cho quý vị có thể cần biết liệu quý vị có mắc bệnh tiểu đường hay không, vì bệnh tiểu đường có thể làm chậm quá trình lành vết thương. Ngoài ra, nếu quý vị bị tiểu đường thì bác sĩ có thể cần trao đổi với chuyên gia dinh dưỡng để chúng tôi có thể sắp xếp bữa ăn phù hợp. Các khoa khác nhau của bệnh viện cũng có thể chia sẻ thông tin y tế của quý vị để điều phối những thứ khác mà quý vị cần, chẳng hạn như đơn thuốc, xét nghiệm và chụp X-quang. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho những người bên ngoài bệnh viện có thể tham gia vào việc chăm sóc y tế cho quý vị sau khi quý vị xuất viện, chẳng hạn như các cơ sở điều dưỡng chuyên môn, các cơ quan cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, bác sĩ hoặc những bác sĩ chăm sóc khác. Ví dụ: chúng tôi có thể cấp cho bác sĩ của quý vị quyền truy cập vào thông tin sức khỏe của quý vị để hỗ trợ bác sĩ **trong** việc điều trị cho quý vị.

3. CHO MỤC ĐÍCH THANH TOÁN:

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị để lập hóa đơn cho các dịch vụ và việc điều trị mà quý vị nhận được tại bệnh viện, cũng như thu khoản thanh toán từ quý vị, công ty bảo hiểm hoặc bên thứ ba. Ví dụ: chúng tôi có thể cần cung cấp thông tin về ca phẫu thuật mà quý vị đã thực hiện tại bệnh viện cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị để chương trình này thanh toán cho chúng tôi hoặc hoàn trả chi phí phẫu thuật cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể thông báo cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị về việc điều trị mà quý vị sắp nhận để xin phê duyệt trước hoặc xác định xem chương trình của quý vị có chi trả cho việc điều trị đó hay không. Chúng tôi cũng có thể cung cấp những thông tin cơ bản về quý vị và chương trình bảo hiểm y tế, công ty bảo hiểm của quý vị hoặc các nguồn thanh toán khác cho những bác sĩ bên ngoài bệnh viện có tham gia chăm sóc cho quý vị, nhằm hỗ trợ họ nhận được khoản thanh toán cho các dịch vụ mà họ cung cấp cho quý vị.

4. CHO HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE:

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe. Những trường hợp sử dụng và tiết lộ thông tin nêu trên là cần thiết để điều hành bệnh viện và đảm bảo rằng tất cả bệnh nhân của chúng tôi đều nhận được dịch vụ chăm sóc chất lượng. Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng thông tin y tế để xem xét việc điều trị và các dịch vụ của mình, cũng như để đánh giá hiệu quả công việc của nhân viên trong việc chăm sóc cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể kết hợp thông tin y tế của nhiều bệnh nhân tại bệnh viện để quyết định xem bệnh viện nên cung cấp những dịch vụ bổ sung nào, dịch vụ nào không cần thiết và liệu một số biện pháp điều trị mới có hiệu quả hay không. Chúng tôi cũng có thể cung cấp thông tin cho các bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, sinh viên y khoa và nhân sự khác của bệnh viện để phục vụ mục đích xem xét và tìm hiểu. Chúng tôi cũng có thể kết hợp thông tin y tế mà mình có với thông tin y tế từ các bệnh viện khác để so sánh tình hình hiện tại và xem chúng tôi có thể cải thiện những gì trong hoạt động chăm sóc và dịch vụ mà chúng tôi cung cấp. Chúng tôi có thể loại bỏ thông tin nhận dạng quý vị khỏi tập thông tin y tế nêu trên để những người khác có thể sử dụng thông tin đó vào việc nghiên cứu và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà không cần biết bệnh nhân cụ thể đó là ai.

5. TRAO ĐỔI THÔNG TIN Y TẾ:

Chúng tôi có thể tham gia **vào** một hoặc nhiều hệ thống trao đổi thông tin y tế (HIE), bao gồm công thông tin dành cho bệnh nhân của riêng chúng tôi – MYHEALTH – và có thể chia sẻ điện tử thông tin y tế của quý vị cho các mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe với những đơn vị tham gia khác **trong** HIE tại khu vực hoặc cộng đồng. HIE cho phép các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị truy cập và sử dụng một cách hiệu quả thông tin y tế cần thiết cho việc điều trị, đảm bảo an toàn cho quý vị và các mục đích hợp pháp khác. Việc đưa thông tin y tế của quý vị vào HIE là tự nguyện và quý vị có quyền từ chối tham gia nếu quý vị đã sử dụng dịch vụ ở Tiểu Bang California. Nếu quý vị không từ chối việc trao đổi thông tin này, chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế của quý vị theo quy định của pháp luật áp dụng cho các HIE mà chúng tôi tham gia. Quý vị có thể tìm thêm thông tin về bất kỳ HIE nào **mà** chúng tôi tham gia và cách thực hiện quyền từ chối việc trao đổi thông tin tại: www.pvhmc.org/healthinformationexchange hoặc quý vị có thể gọi cho chúng tôi theo số 909-865-9995.

6. CÁC HOẠT ĐỘNG GÂY QUỶ:

Chúng tôi có thể sử dụng thông tin về quý vị hoặc tiết lộ thông tin đó cho một quỹ liên quan đến bệnh viện để liên hệ với quý vị nhằm gây quỹ cho bệnh viện hoặc các hoạt động của bệnh viện. Quý vị có quyền từ chối nhận các thông tin liên lạc về việc gây quỹ. Nếu nhận được thông tin liên lạc về việc gây quỹ, quý vị sẽ biết cách từ chối nhận các thông tin này theo hướng dẫn trong đó.

7. DANH BẠ BỆNH VIỆN:

Trong thời gian quý vị là bệnh nhân tại bệnh viện, chúng tôi có thể đưa một số thông tin giới hạn về quý vị vào danh bạ bệnh viện. Thông tin này có thể bao gồm tên, vị trí của quý vị trong bệnh viện, tình trạng chung của quý vị (ví dụ: tốt, khá, v.v.) và tôn giáo của quý vị. Trừ khi quý vị có yêu cầu cụ thể bằng văn bản ngược lại, thông tin trong danh bạ này (ngoại trừ thông tin về tôn giáo của quý vị) cũng có thể được cung cấp cho những người hỏi tìm quý vị theo tên. Thông tin về tôn giáo của quý vị có thể được cung cấp cho một thành viên của giới giáo sĩ, chẳng hạn như linh mục hoặc giáo sĩ Do Thái, ngay cả khi họ không hỏi tìm quý vị theo tên. Thông tin này được cung cấp để gia đình, bạn bè và giáo sĩ của quý vị có thể đến thăm quý vị tại bệnh viện và nhìn chung biết được tình hình sức khỏe của quý vị.

Nếu chọn từ chối đưa thông tin vào danh bạ bệnh viện, quý vị hiểu rằng bất cứ ai gọi điện hoặc đến thăm đều sẽ được thông báo rằng "Tôi không có thông tin gì về bệnh nhân này". Quý vị cũng hiểu rằng yêu cầu này không ảnh hưởng đến bất kỳ thông tin nào trong danh bạ được chia sẻ trước khi quý vị chọn từ chối. Quý vị có thể chọn được đưa trở lại vào danh bạ bệnh viện bất kỳ lúc nào. Tuy nhiên, quý vị phải thực hiện việc này **bằng** văn bản thông qua biểu mẫu đồng ý đưa vào danh bạ

Theo mặc định, quý vị sẽ được đưa vào danh bạ bệnh viện.

Nếu quý vị **không** muốn thông tin của mình được đưa vào, hãy đánh dấu vào ô bên dưới.

D Tôi không muốn thông tin của mình được đưa vào danh bạ bệnh viện (Từ chối đưa vào).

8. TIẾP THỊ VÀ BÁN HÀNG:

Hầu hết các trường hợp sử dụng và tiết lộ thông tin y tế cho mục đích tiếp thị và tiết lộ cấu thành việc bán thông tin y tế đều cần có sự cho phép của quý vị.

9. CHO CÁ NHÂN LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC CHĂM SÓC HOẶC THANH TOÁN CHO DỊCH VỤ CHĂM SÓC CỦA QUÝ VỊ:

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho một người bạn hoặc thành viên gia đình tham gia vào việc chăm sóc y tế cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể cung cấp thông tin cho người hỗ trợ thanh toán dịch vụ chăm sóc của quý vị. Trừ khi quý vị có yêu cầu cụ thể bằng văn bản trái ngược lại, chúng tôi cũng có thể thông báo cho gia đình hoặc bạn bè của quý vị về tình trạng bệnh và việc quý vị đang nằm viện.

Ngoài ra, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho một tổ chức hỗ trợ hoạt động cứu trợ thiên tai để gia đình quý vị có thể được thông báo về tình trạng, trạng thái và vị trí của quý vị. Nếu quý vị đến khoa cấp cứu trong tình trạng bất tỉnh hoặc không thể giao tiếp, chúng tôi phải cố gắng liên hệ với người mà chúng tôi tin rằng có thể đưa ra quyết định về việc chăm sóc sức khỏe cho quý vị (ví dụ: thành viên gia đình hoặc người đại diện theo giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe).

10. CHO MỤC ĐÍCH NGHIÊN CỨU:

Trong một số trường hợp nhất định, chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho mục đích nghiên cứu. Ví dụ: một dự án nghiên cứu có thể liên quan đến việc so sánh sức khỏe và sự phục hồi của tất cả những bệnh nhân sử dụng một loại thuốc với những người sử dụng một loại thuốc khác, cho cùng một tình trạng. Tuy nhiên, tất cả các dự án nghiên cứu đều phải tuân theo một quy trình phê duyệt đặc biệt. Quy trình này đánh giá một dự án nghiên cứu được đề xuất và cách dự án đó sử dụng thông tin y tế, cố gắng cân bằng nhu cầu nghiên cứu với nhu cầu của bệnh nhân để đảm bảo quyền riêng tư cho thông tin y tế của họ. Trước khi chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế cho mục đích nghiên cứu, dự án sẽ được phê duyệt thông qua quy trình phê duyệt nghiên cứu này. Tuy nhiên, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho những người chuẩn bị tiến hành một dự án nghiên cứu (chẳng hạn như để giúp họ tìm kiếm bệnh nhân có nhu cầu y tế cụ thể, miễn là thông tin y tế mà họ xem xét không bị chuyển ra khỏi bệnh viện).

11. THEO QUY ĐỊNH CỦA PHÁP LUẬT:

Chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin y tế của quý vị khi luật liên bang, tiểu bang hoặc địa phương quy định như vậy.

12. ĐỂ NGĂN CHẶN MỖI ĐE DỌA NGHIÊM TRỌNG ĐỐI VỚI SỨC KHỎE HOẶC SỰ AN TOÀN:

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị khi cần thiết để ngăn chặn mỗi đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc sức khỏe và sự an toàn của cộng đồng/người khác. Tuy nhiên, chúng tôi sẽ chỉ tiết lộ cho người có thể giúp ngăn chặn mỗi đe dọa.

TÌNH HUỐNG ĐẶC BIỆT

13. HIẾN TẶNG VÀ MÔ:

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế cho các tổ chức xử lý hoạt động mua nội tạng hoặc cấy ghép nội tạng/mắt/mô, hoặc cho ngân hàng hiến tạng khi cần thiết để tạo điều kiện thuận lợi cho việc hiến tạng và cấy ghép nội tạng hoặc mô.

14. QUÂN NHÂN VÀ CỰU CHIẾN BINH:

Nếu quý vị là thành viên của lực lượng vũ trang, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị theo yêu cầu của cơ quan chỉ huy quân sự. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế của quân nhân nước ngoài cho cơ quan quân sự nước ngoài thích hợp.

15. BỒI THƯỜNG CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG:

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị với các chương trình bồi thường cho người lao động hoặc các chương trình tương tự. Các chương trình này cung cấp phúc lợi cho những chấn thương hoặc bệnh tật liên quan đến công việc.

16. HOẠT ĐỘNG Y TẾ CÔNG CỘNG:

Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế của quý vị cho các hoạt động y tế công cộng. Các hoạt động này thường phục vụ những mục đích sau đây:

- Ngăn ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật
- Báo cáo về các ca sinh và tử vong
- Báo cáo về hành vi ngược đãi hoặc bỏ bê trẻ em, người lớn tuổi và người trưởng thành phụ thuộc
- Báo cáo các phản ứng với thuốc hoặc vấn đề liên quan đến sản phẩm
- Thông báo cho mọi người về việc thu hồi các sản phẩm mà họ có thể đang sử dụng
- Thông báo cho một người có thể đã phơi nhiễm bệnh hoặc có thể có nguy cơ nhiễm/lây lan bệnh hoặc tình trạng bệnh
- Thông báo cho cơ quan chính phủ thích hợp nếu chúng tôi tin rằng bệnh nhân là nạn nhân của hành vi ngược đãi, bỏ bê hoặc bạo lực gia đình. Chúng tôi sẽ chỉ tiết lộ thông tin này nếu quý vị đồng ý hoặc khi pháp luật yêu cầu.

- Thông báo cho nhân viên ứng phó khẩn cấp về khả năng phơi nhiễm HIV/AIDS, trong phạm vi cần thiết để tuân thủ luật pháp tiểu bang và liên bang.

17. CÁC HOẠT ĐỘNG GIÁM SÁT Y TẾ:

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế cho cơ quan giám sát y tế để phục vụ các hoạt động được pháp luật cho phép. Ví dụ: những hoạt động giám sát này bao gồm kiểm tra, 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 sự tuân thủ luật dân quyền.

18. KHỞI KIỆN VÀ TRANH CHẤP:

Nếu quý vị có liên quan **đến** một vụ kiện hoặc tranh chấp, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị **để** đáp ứng lệnh của tòa án hoặc cơ quan hành chính. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị **để** đáp ứng trát đòi hầu tòa, yêu cầu cung cấp chứng cứ hoặc quy trình hợp pháp khác do một bên khác tham gia tranh chấp yêu cầu, nhưng chỉ khi chúng tôi đã nỗ lực để thông báo cho quý vị về yêu cầu đó (có thể bao gồm thông báo bằng văn bản cho quý vị) hoặc để xin lệnh bảo vệ thông tin được yêu cầu.

19. THỰC THI PHÁP LUẬT:

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế nếu cán bộ hành pháp yêu cầu:

- Để đáp ứng lệnh của tòa án, trát đòi hầu tòa, lệnh khám xét, lệnh triệu tập hoặc quy trình tương tự
- Để xác định hoặc tìm kiếm một nghi phạm, kẻ trốn chạy, nhân chứng quan trọng hoặc người mất tích
- Liên quan đến nạn nhân của một vụ án hình sự nếu trong một số trường hợp giới hạn, chúng tôi không thể có được sự đồng ý của người đó.
- Liên quan đến một trường hợp tử vong mà chúng tôi cho rằng có thể là hậu quả của hành vi phạm tội
- Liên quan đến hành vi phạm tội xảy ra tại bệnh viện; và
- Trong các trường hợp khẩn cấp, để báo cáo về một vụ án hình sự; địa điểm xảy ra vụ án/nơi có nạn nhân; hoặc danh tính, đặc điểm nhận dạng hay vị trí ẩn náu của người đã thực hiện hành vi phạm tội

20. GIÁM ĐỊNH VIÊN PHÁP Y, GIÁM ĐỊNH VIÊN Y KHOA VÀ GIÁM ĐỐC NHÀ TANG LỄ:

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế cho giám định viên pháp y hoặc giám định viên y khoa. Điều này có thể cần thiết, chẳng hạn như để xác định nguyên nhân tử vong hoặc danh tính của người đã mất. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế của bệnh nhân tại bệnh viện cho giám đốc nhà tang lễ khi cần thiết để họ thực hiện nhiệm vụ của mình.

21. HOẠT ĐỘNG AN NINH VÀ TÌNH BÁO QUỐC GIA:

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

22. DỊCH VỤ BẢO VỆ CHO TỔNG THỐNG VÀ NHỮNG NGƯỜI KHÁC:

Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho các quan chức liên bang được ủy quyền để họ có thể bảo vệ Tổng Thống, những người khác được ủy quyền hoặc nguyên thủ quốc gia nước ngoài hoặc tiến hành các cuộc điều tra đặc biệt.

23. TÙ NHÂN:

Nếu quý vị là tù nhân của một cơ sở cải huấn hoặc đang bị giam giữ dưới sự giám sát của cán bộ hành pháp, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho cơ sở cải huấn hoặc cán bộ hành pháp đó. Việc tiết lộ này là cần thiết 1) để cơ sở đó cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị; 2) để bảo vệ sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc sức khỏe và sự an toàn của người khác; hoặc 3) bảo đảm an toàn và an ninh cho cơ sở cải huấn.

24. ĐỘI NGŨ NHÂN SỰ ĐA NGÀNH:

Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế cho một 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 hay vấn đề ngược đãi và bỏ bê người cao tuổi.

25. CÁC LOẠI THÔNG TIN ĐẶC BIỆT:

Trong một số trường hợp, thông tin sức khỏe của quý vị có thể thuộc diện chịu các hạn chế, theo đó một số hình thức sử dụng hoặc tiết lộ thông tin được mô tả **trong** thông báo này có thể bị giới hạn hoặc không được phép. Ví dụ: có những hạn chế đặc biệt đối với việc sử dụng hoặc tiết lộ một số loại thông tin nhất định, chẳng hạn như kết quả xét nghiệm HIV, biện pháp điều trị các tình trạng sức khỏe tâm thần hoặc vấn đề lạm dụng rượu và ma túy. Các chương trình phúc lợi y tế của chính phủ, chẳng hạn như Medi-Cal, cũng có thể hạn chế việc tiết lộ thông tin của người thụ hưởng cho các mục đích không liên quan đến chương trình.

26. Hồ Sơ Sức Khỏe Sinh Sản:

Quy Tắc Về Quyền Riêng Tư HIPAA bảo vệ quyền riêng tư đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản. Chúng tôi cam kết bảo vệ thông tin sức khỏe sinh sản của quý vị. PVHMC bị cấm sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị liên quan đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản hợp pháp nhằm phục vụ các mục đích điều tra hoặc tiến hành tố tụng hình sự, dân sự hoặc hành chính. Trong đó bao gồm thông tin về biện pháp tránh thai, điều trị sinh sản và chăm sóc liên quan đến thai kỳ.

27. Sử Dụng và Tiết Lộ Hồ Sơ Về Tình Trạng Rối Loạn Sử Dụng Chất Gây Nghiện và Đồ Uống Có Cồn Của Quý Vị:

Hồ sơ của quý vị liên quan đến tình trạng rối loạn sử dụng chất gây nghiện (SUD) được pháp luật liên bang bảo vệ theo Phần 2 của Tiêu Đề 42 trong Bộ Luật Quy Định Liên Bang (CFR). Luật này quy định mức độ bảo mật cao hơn và yêu cầu phải có sự đồng ý riêng của bệnh nhân đối với việc sử dụng và tiết lộ ghi chú tư vấn về SUD. Mỗi lần tiết lộ thông tin có sự đồng ý của bệnh nhân phải kèm theo một bản sao của văn bản đồng ý hoặc phần giải thích rõ ràng về phạm vi của sự đồng ý đó. Phần 2 của Tiêu Đề 42 trong CFR cho phép bệnh nhân ký một mẫu đơn đồng ý duy nhất đối với tất cả các hoạt động sử dụng và tiết lộ thông tin trong tương lai liên quan đến việc điều trị SUD, thanh toán và các hoạt động chăm sóc sức khỏe khác.

Việc tiết lộ những hồ sơ này cần có sự đồng ý rõ ràng bằng văn bản của quý vị, ngoại trừ một số trường hợp hạn chế. Quý vị có thể rút lại sự đồng ý này bất cứ lúc nào.

- Cấp Cứu Y Tế: Chỉ trong phạm vi cần thiết để điều trị tình trạng cấp cứu của quý vị.
- Báo cáo tội phạm xảy ra tại cơ sở của chương trình.
- Báo Cáo Hành Vi Ngược Đãi Trẻ Em: Liên quan đến các vụ việc nghi ngờ ngược đãi hoặc bỏ bê trẻ em cho các cơ quan chính quyền thích hợp ở tiểu bang hoặc địa phương

Các Lệnh Cấm Sử Dụng và Tiết Lộ Hồ Sơ theo Phần 2

- Quy tắc mới này mở rộng các lệnh cấm sử dụng và tiết lộ hồ sơ theo Phần 2 trong các thủ tục tố tụng dân sự, hình sự hành chính hoặc lập pháp được tiến hành chống lại bệnh nhân, trừ khi bệnh nhân đồng ý hoặc có lệnh của tòa án.
- Phải có một văn bản đồng ý riêng và văn bản này phải đề cập cụ thể đến việc sử dụng và tiết lộ ghi chú tư vấn về SUD. Không được gộp văn bản đồng ý này với các nội dung đồng ý khác.

QUYỀN CỦA QUÝ VỊ ĐỐI VỚI THÔNG TIN Y TẾ CỦA MÌNH

Quý vị có các quyền sau đây liên quan đến thông tin y tế mà chúng tôi lưu giữ về quý vị.

QUYỀN KIỂM TRA VÀ SAO CHÉP

Quý vị có quyền kiểm tra và nhận bản sao thông tin y tế có thể được sử dụng để đưa ra quyết định về việc chăm sóc cho quý vị. Thông thường, các thông tin này bao gồm hồ sơ y tế và hồ sơ thanh toán, nhưng có thể không bao gồm một số thông tin liên quan đến sức khỏe tâm thần.

Để kiểm tra và nhận bản sao thông tin y tế có thể được sử dụng để đưa ra quyết định, quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản cho Bộ Phận Health Information Management: Release of Information 1798 N. Garey Avenue Pomona, CA 91767. Nếu quý vị yêu cầu bản sao thông tin, chúng tôi có thể tính phí cho chi phí sao chép, gửi qua đường bưu điện hoặc các vật tư khác liên quan đến yêu cầu của quý vị.

Trong một số rất ít trường hợp, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị về việc kiểm tra và lấy bản sao. Nếu bị từ chối cho tiếp cận thông tin y tế, quý vị có thể yêu cầu xem xét việc từ chối đó. Một chuyên gia khác có giấy phép phụ trách chăm sóc sức khỏe do bệnh viện lựa chọn sẽ xem xét yêu cầu của quý vị và việc từ chối đó. Người thực hiện xem xét sẽ không phải là người đã từ chối yêu cầu của quý vị. Chúng tôi sẽ tuân thủ kết quả xem xét.

QUYỀN SỬA ĐỔI

Nếu cảm thấy thông tin y tế chúng tôi có về quý vị là không chính xác hoặc không đầy đủ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi sửa đổi thông tin này. Quý vị có quyền yêu cầu sửa đổi thông tin trong suốt thời gian thông tin đó được bệnh viện lưu giữ hoặc được lưu giữ thay mặt cho bệnh viện.

Để yêu cầu sửa đổi thông tin, quý vị phải có văn bản yêu cầu và gửi cho Giám Đốc Bộ Phận Health Information Management 1798 N. Garey Avenue Pomona, CA 91767. Ngoài ra, quý vị phải đưa ra lý do giải thích cho yêu cầu của mình.

Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu sửa đổi của quý vị nếu yêu cầu đó không phải bằng văn bản hoặc không nêu lý do giải thích 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 cá nhân hoặc tổ chức đã tạo ra thông tin đó không còn tồn tại để thực hiện việc sửa đổi.
- Không phải là một phần của thông tin y tế được bệnh viện lưu giữ hoặc được lưu giữ thay mặt cho bệnh viện.
- Không phải là một phần của thông tin mà quý vị sẽ được phép kiểm tra và sao chép; hoặc
- Là thông tin 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 bản bổ sung bằng văn bản, không quá 250 từ, liên quan đến bất kỳ mục hoặc nội dung nào **trong** hồ sơ mà quý vị cho rằng chưa đầy đủ hoặc không chính xác. Nếu quý vị **nêu rõ** bằng văn bản rằng quý vị muốn bản bổ sung này trở thành một phần của hồ sơ y tế, chúng tôi sẽ đính kèm bản bổ sung vào hồ sơ của quý vị và đưa bản bổ sung này vào mỗi khi chúng tôi tiết lộ mục hoặc nội dung mà quý vị cho rằng chưa đầy đủ hoặc không chính xác.

QUYỀN YÊU CẦU BẢNG KÊ CÁC TRƯỜNG HỢP TIẾT LỘ THÔNG TIN

Quý vị có quyền yêu cầu "bảng kê các trường hợp tiết lộ thông tin". Đây là danh sách các trường hợp chúng tôi đã tiết lộ thông tin y tế của quý vị , không bao gồm việc chúng tôi tự sử dụng thông tin y tế cho các hoạt động điều trị, thanh toán và chăm sóc sức khỏe (như được mô tả ở trên),cũng như các trường hợp ngoại lệ khác theo quy định của pháp luật.

Để yêu cầu bảng kê các trường hợp tiết lộ thông tin, quý vị phải gửi yêu cầu đó **bằng** văn bản cho Bộ Phận Health Information Management: Release of Information 1798 N. Garey Avenue Pomona, CA 91767. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ khoảng thời gian không được quá 6 năm và không được bao gồm các thời điểm trước ngày 14 tháng 4 năm 2023. Trong yêu cầu đó, quý vị cần nêu rõ hình thức muốn nhận bảng kê (ví dụ: bản giấy hoặc bản điện tử). Bảng kê đầu tiên mà quý vị yêu cầu trong khoảng thời gian 12 tháng sẽ được cung cấp miễn phí. Đối với các bảng kê bổ sung, quý vị có thể phải trả phí cung cấp bảng kê. Chúng tôi sẽ thông báo về chi phí liên quan và quý vị có thể lựa 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, theo quy định của pháp luật, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị sau khi xảy ra các hành vi vi phạm liên quan đến thông tin y tế được bảo vệ của quý vị mà chưa được bảo mật.

QUYỀN YÊU CẦU TRAO ĐỔI THÔNG TIN MỘT CÁCH BẢO MẬT

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi trao đổi với quý vị về các vấn đề y tế **theo** một cách thức 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 tại cơ quan hoặc qua đường bưu điện.

Đề yêu cầu trao đổi thông tin một cách bảo mật, quý vị phải gửi yêu cầu **bằng** văn bản cho Bộ Phận Health Information Management: Release of Information 1798 N. Garey Avenue Pomona, CA 91767. Chúng tôi sẽ không đề nghị quý vị nêu lý do cho yêu cầu này. Chúng tôi sẽ đáp ứng tất cả các yêu cầu hợp lý. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ cách thức hoặc nơi quý vị muốn được liên hệ.

QUYỀN NHẬN BẢN SAO BẰNG GIẤY CỦA THÔNG BÁO NÀY

Quý vị có quyền nhận bản sao bằng giấy của thông báo này. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp cho quý vị bản sao của thông báo này bất kỳ lúc nào. Ngay cả khi đã đồng ý nhận thông báo này theo phương thức điện tử, quý vị vẫn có quyền nhận bản sao bằng giấy của thông báo này

Quý vị có thể lấy bản sao của thông báo này tại trang web của chúng tôi: www.PVHMC.org

Quý vị có thể lấy bản sao bằng giấy của thông báo này bằng cách đến: Bất kỳ địa điểm Tiếp Nhận Bệnh Nhân nào Hoặc Patient Relations Department

CÁC THAY ĐỔI ĐỐI VỚI THÔNG BÁO NÀY

Chúng tôi bảo lưu quyền thay đổi thông báo này. Chúng tôi bảo lưu quyền áp dụng thông báo sửa đổi hoặc thay đổi đối với thông tin y tế mà chúng tôi đã có về quý vị, cũng như bất kỳ thông tin nào chúng tôi nhận được trong tương lai. Chúng tôi sẽ đăng bản sao của thông báo hiện hành ở bệnh viện. Thông báo sẽ chứa ngày có hiệu lực trên trang đầu tiên, ở góc trên cùng bên phải. Ngoài ra, mỗi lần quý vị đăng ký tại hoặc được nhập viện để điều trị hoặc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe với tư cách là bệnh nhân nội trú hoặc ngoại trú, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị bản sao của thông báo hiện hành đang có hiệu lực.

KHIẾU NẠI

Nếu cho rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, quý vị có thể khiếu nại với bệnh viện hoặc Bộ Trưởng Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ hoặc Văn Phòng Quyền Công Dân theo số (866) OCR-PRIV. Để khiếu nại với bệnh viện, vui lòng liên hệ với Patient Relations Department 1798 N Garey Avenue Pomona, CA 91767 hoặc Cán Bộ Giám Sát Tuân Thủ/Bảo Mật tại 1798 N. Garey Avenue Pomona, CA 91767. Mọi khiếu nại phải được gửi **bằng** văn bản. ***Quý vị sẽ không bị phạt nếu khiếu nại.***

CÁC TRƯỜNG HỢP SỬ DỤNG THÔNG TIN Y TẾ KHÁC

Các trường hợp sử dụng và tiết lộ thông tin y tế khác không được đề cập trong thông báo này hoặc các luật áp dụng cho chúng tôi sẽ chỉ được thực hiện khi có sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Nếu cho phép chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của quý vị, quý vị có thể rút lại sự cho phép đó bằng văn bản bất cứ lúc nào. Nếu quý vị rút lại sự cho phép, mọi trường hợp sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho các mục đích được nêu trong văn bản ủy quyền của quý vị sẽ bị dừng lại, trừ khi chúng tôi đã hành động **dựa trên** sự cho phép của quý vị. Quý vị hiểu rằng chúng tôi không thể lấy lại bất kỳ thông tin tiết lộ nào mà chúng tôi đã thực hiện khi có sự cho phép của quý vị, đồng thời chúng tôi buộc phải lưu giữ hồ sơ về dịch vụ chăm sóc mà chúng tôi đã cung cấp cho quý vị.