# Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư của Các Trung Tâm Y Tế Quận Clackamas
# Sức Khỏe Hành Vi Chuyên Khoa

*Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 9 năm 2024*

***Thông báo này bổ sung cho Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư của Quận Clackamas***

**Thông báo này mô tả:**

**• CÁCH THÔNG TIN SỨC KHỎE VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ**

**• QUYỀN CỦA QUÝ VỊ ĐỐI VỚI THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA MÌNH**

**• CÁCH NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI VỀ VIỆC VI PHẠM QUYỀN RIÊNG TƯ HOẶC BẢO MẬT THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA QUÝ VỊ, HOẶC VỀ QUYỀN CỦA QUÝ VỊ LIÊN QUAN ĐẾN THÔNG TIN CỦA MÌNH**

**QUÝ VỊ CÓ QUYỀN ĐƯỢC NHẬN MỘT BẢN SAO CỦA THÔNG BÁO NÀY (DƯỚI DẠNG BẢN GIẤY HOẶC BẢN ĐIỆN TỬ) VÀ ĐƯỢC THẢO LUẬN VỚI NHÂN VIÊN QUẢN LÝ QUYỀN RIÊNG TƯ CỦA CÁC TRUNG TÂM Y TẾ CLACKAMAS BẰNG CÁCH GỌI THEO SỐ (503) 650-3195, HOẶC GỬI EMAIL ĐẾN HIPAA-Privacy@clackamas.us, NẾU QUÝ VỊ CÓ BẤT KỲ THẮC MẮC NÀO.**

## VUI LÒNG XEM KỸ THÔNG BÁO NÀY.

Luật liên bang bảo vệ tính bảo mật của hồ sơ về tình trạng rối loạn sử dụng chất gây nghiện, hồ sơ về tình trạng rối loạn sử dụng rượu và các thông tin khác được bảo vệ bởi 42 CFR Phần 2. Các hồ sơ này sau đây được gọi là "hồ sơ" hoặc "các hồ sơ" của quý vị.

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về thông báo này hoặc muốn đưa ra yêu cầu liên quan đến các quyền của quý vị như được mô tả trong thông báo này, vui lòng liên hệ:

**Clackamas Health Centers**
**Privacy Manager**
2051 Kaen Road Suite 367
Oregon City, OR 97045
(503) 650-3195
HIPAA-Privacy@clackamas.us

## Sử Dụng và Tiết Lộ Hồ Sơ Sức Khỏe của Quý Vị

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ hồ sơ của quý vị theo văn bản chấp thuận của quý vị. Chúng tôi thường yêu cầu bệnh nhân chấp thuận việc tiết lộ thông tin cho tất cả trường hợp sử dụng hoặc tiết lộ trong tương lai cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe. Ví dụ: nếu quý vị chấp thuận tiết lộ thông tin cho mục đích thanh toán, chúng tôi có thể cung cấp thông tin về hồ sơ của quý vị cho chương trình bảo hiểm y tế để thanh toán cho các dịch vụ của quý vị.

Quý vị có thể ký một phiếu chấp thuận duy nhất cho mọi trường hợp sử dụng hoặc tiết lộ thông tin trong tương lai cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe.

Hồ sơ được tiết lộ cho chương trình phần 2, tổ chức được đài thọ hoặc cộng sự làm việc theo văn bản chấp thuận của quý vị về việc điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe có thể được chương trình phần 2, tổ chức được đài thọ hoặc cộng sự làm việc đó tiết lộ tiếp mà không cần sự chấp thuận bằng văn bản của quý vị, trong phạm vi các quy định của Đạo luật về trách nhiệm giải trình và cung cấp thông tin bảo hiểm y tế (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) cho phép tiết lộ như vậy.

Hồ sơ chương trình Phần 2 của quý vị chỉ có thể được tiết lộ mà không cần sự chấp thuận (cho phép) của quý vị trong phạm vi được phép theo các tiểu mục sau trong 42 CFR Phần 2:
2.51 **cho các trường hợp cấp cứu y tế**,
2.52 **trong phạm vi hạn chế được phép cho nghiên cứu khoa học,**
2.53 **kiểm tra hoạt động quản lý, kiểm toán tài chính và đánh giá chương trình**,
2.54 **tiết lộ vì sức khỏe cộng đồng,**
2.61 **theo lệnh của tòa án được ban hành theo tiểu phần của các quy định đó**.

Hồ sơ hoặc lời khai truyền đạt nội dung của những hồ sơ đó sẽ không được sử dụng hoặc tiết lộ trong bất kỳ thủ tục tố tụng dân sự, hành chính, hình sự hoặc lập pháp nào chống lại quý vị trừ khi có sự chấp thuận cụ thể bằng văn bản hoặc lệnh của tòa án.

Hồ sơ sẽ chỉ được sử dụng hoặc tiết lộ dựa trên lệnh của tòa án sau khi có thông báo và quý vị hoặc người nắm giữ hồ sơ được cung cấp cơ hội để trình bày, khi được yêu cầu theo 42 U.S.C. 290dd-2 và 42 C.F.R. Phần 2.

Lệnh của tòa án cho phép sử dụng hoặc tiết lộ phải kèm theo trát đòi hầu tòa hoặc lệnh có hiệu lực pháp lý tương tự khác bắt buộc phải tiết lộ trước khi hồ sơ được sử dụng hoặc tiết lộ.

Sẽ không có việc sử dụng hoặc tiết lộ thông tin của chương trình Phần 2 không được mô tả trong thông báo này nếu không có sự chấp thuận bằng văn bản của quý vị.

## Quyền của Quý Vị

Quý vị có các quyền sau đây liên quan đến hồ sơ của mình, có thể được thực hiện bằng cách liên hệ với nhân viên quản lý quyền riêng tư cho khu vực dịch vụ của quý vị:

**Quyền Yêu Cầu Hạn Chế Tiết Lộ**
Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế việc tiết lộ thông tin được thực hiện với sự chấp thuận trước cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với bất kỳ hạn chế nào ngoại trừ những trường hợp sau: chúng tôi phải đồng ý với yêu cầu hạn chế tiết lộ thông tin về quý vị cho một chương trình bảo hiểm y tế nếu (1) việc tiết lộ nhằm mục đích thực hiện thanh toán hoặc tiến hành hoạt động chăm sóc sức khỏe và không phải là yêu cầu bắt buộc theo luật; và (2) hồ sơ chỉ liên quan đến một hạng mục hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị đã thanh toán đầy đủ.

Quý vị có quyền yêu cầu và được hạn chế tiết lộ hồ sơ theo 42 CFR Phần 2 cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị đối với các dịch vụ mà quý vị đã thanh toán đầy đủ, theo cách tương tự như 45 CFR 164.522 áp dụng cho việc tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ.

**Quyền Thu Hồi Chấp Thuận Bằng Văn Bản**
Quý vị có quyền thu hồi sự chấp thuận bằng văn bản, ngoại trừ trường hợp Quận hoặc người nắm giữ hợp pháp khác đối với hồ sơ của quý vị được phép tiết lộ và đã hành động dựa trên đó.

**Quyền Nhận Bản Kê Khai Các Lần Tiết Lộ**
Quý vị có quyền yêu cầu bản kê khai các lần tiết lộ hồ sơ điện tử theo 42 CFR Phần 2 trong 3 năm gần nhất. Đối với bản kê khai các lần tiết lộ về điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe, chúng tôi sẽ cung cấp bản kê khai các lần tiết lộ hồ sơ chỉ khi các lần tiết lộ đó được thực hiện thông qua hồ sơ sức khỏe điện tử trong vòng 3 năm trước ngày yêu cầu bản kê khai.

Quý vị có quyền được nhận bản kê khai các lần tiết lộ mà đáp ứng các yêu cầu của 45 CFR 164.528(a)(2) và (b) đến (d) đối với tất cả các trường hợp tiết lộ khác được thực hiện với sự chấp thuận.

**Quyền Nhận Bản Sao Giấy hoặc Điện Tử của Thông Báo Này**
Quý vị có quyền nhận bản sao giấy của thông báo này. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp bản sao của thông báo này bất cứ lúc nào. Bản sao của thông báo này sẽ có sẵn tại các địa điểm nơi quý vị đến để được điều trị cũng như trên trang web của Quận Clackamas. Thông báo này có thể có sẵn ở ngôn ngữ khác và định dạng thay thế.

**Quyền Nhận Danh Sách Các Lần Tiết Lộ của Bên Trung Gian**
Quý vị có quyền yêu cầu danh sách các lần tiết lộ của một bên trung gian trong 3 năm gần nhất.

**Quyền Thảo Luận với Người Liên Hệ Được Chỉ Định**
Quý vị có quyền thảo luận về thông báo này với những người được chỉ định ở trên.

**Quyền Chọn Không Nhận Thông Tin Truyền Thông về Gây Quỹ.**
Chúng tôi không sử dụng thông tin của quý vị cho mục đích gây quỹ hoặc truyền thông.

## Nghĩa Vụ của Chúng Tôi

Theo luật, chúng tôi phải duy trì quyền riêng tư của hồ sơ Phần 2 của quý vị, thông báo cho bệnh nhân về nghĩa vụ pháp lý và các thực hành quyền riêng tư của chúng tôi liên quan đến hồ sơ và thông báo cho bệnh nhân bị ảnh hưởng sau khi xảy ra vi phạm hồ sơ không được bảo mật. Chúng tôi cần phải tuân thủ các điều khoản của thông báo hiện đang có hiệu lực.

Chúng tôi có quyền thay đổi các điều khoản của thông báo này và áp dụng các quy định của thông báo mới cho các hồ sơ chúng tôi lưu giữ. Nếu có thay đổi, một bản sao của thông báo mới sẽ được đặt ở những khu vực công cộng của nơi quý vị đến để điều trị, trên trang web công khai của chúng tôi và sẽ được cung cấp cho quý vị khi có yêu cầu.

**Thắc Mắc & Khiếu Nại**

Quý vị có quyền thảo luận về thông báo thực hành quyền riêng tư này với Nhân Viên Quản Lý Quyền Riêng Tư của Bộ Phận tại khu vực của quý vị. Nếu quý vị tin rằng Quận Clackamas đã không tuân thủ luật liên quan đến quyền riêng tư của mình, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại trực tuyến tại https://secure.ethicspoint.com/domain/media/en/gui/10930/index.html. Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại bằng cách gửi đơn đến hipaa-privacy@clackamas.us. Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại lên Bộ Trưởng Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ.

***Quý vị sẽ không bị trả đũa khi nộp đơn khiếu nại.***
***Để biết thêm thông tin về các khu vực mà HIPAA chi phối, vui lòng truy cập https://www.clackamas.us/hipaa.***