

Thông Báo Về Thủ Tục Bảo Mật

Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 7 năm 2024



**UNIVERSITY OF
MICHIGAN HEALTH-WEST**
MICHIGAN MEDICINE

A. THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH MÀ THÔNG TIN Y TẾ LIÊN QUAN ĐẾN QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC CUNG CẤP VÀ SỬ DỤNG, CŨNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG ĐỌC THẬT KỸ NỘI DUNG.

Theo luật, chúng tôi phải:

- 1) Duy trì tính bí mật của thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI) của quý vị
- 2) Cung cấp cho quý vị thông báo này về các nghĩa vụ pháp lý và thủ tục bảo mật của chúng tôi liên quan đến PHI của quý vị
- 3) Tuân theo các điều khoản hiện đang có hiệu lực của thông báo này

ĐỐI TƯỢNG SẼ TUÂN THEO THÔNG BÁO NÀY:

Thông Báo này áp dụng cho tất cả thông tin về dịch vụ chăm sóc dành cho quý vị mà quý vị nhận được từ:

- 1) University of Michigan Health-West (UMHW) bao gồm các thành viên trong lực lượng lao động của chúng tôi như: bác sĩ trong khi thực hiện các dịch vụ tại University of Michigan Health-West, nhân viên, sinh viên, tình nguyện viên, người hành nghề không phải bác sĩ, thực tập sinh y tế và phi y tế, nhân viên tạm thời, điều dưỡng, các nguồn lực trực khác, nhà thầu và nhà cung cấp.

UMHW và các thỏa thuận chăm sóc sức khỏe có tổ chức, trong đó UMHW tham gia vào các hoạt động cải tiến và đánh giá chất lượng như một phần của một thỏa thuận chăm sóc sức khỏe có tổ chức, nơi các nhà cung cấp cùng hợp tác để giúp cải thiện chất lượng chăm sóc. Ví dụ về các Thỏa Thuận Chăm Sóc Sức Khỏe Có Tổ Chức hiện tại mà UMHW tham gia có tại <https://uofmhealthwest.org/about/policies/patient-privacy/ohca>

Chỉ nhằm mục đích của Thông Báo này, bất kỳ tham chiếu nào đến "University of Michigan Health- West" hoặc "của chúng tôi" hoặc "chúng tôi" có nghĩa là bao gồm tất cả các cơ sở, địa điểm và tổ chức ở trên. Các tổ chức, cơ sở và địa điểm này có thể chia sẻ PHI với nhau cho mục đích điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe như được mô tả trong Thông Báo này. Ví dụ: nếu quý vị được thăm khám và/hoặc điều trị tại bất kỳ địa điểm nào của trung tâm y tế UMHW và sau đó được nhận vào Bệnh Viện UMHW, hai địa điểm này sẽ chia sẻ thông tin y tế về quý vị cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động.

CÂU HỎI HOẶC MỐI QUAN NGẠI:

**University of Michigan Health System
Privacy Director
1500 E. Medical Center Drive
Ann Arbor, MI 48109-5729**

Điện thoại: 734.615.4400

Email: compliance-intake@med.umich.edu

B. CAM KẾT CỦA CHÚNG TÔI VỚI QUÝ VỊ

Tại University of Michigan Health-West, chúng tôi cam kết cung cấp cho quý vị những dịch vụ y tế chất lượng cao nhất. Cam kết đó bao gồm bảo vệ thông tin sức khỏe cá nhân, được gọi là "thông tin sức khỏe được bảo vệ" hoặc "PHI", chúng tôi tạo ra hoặc nhận được từ quý vị và những người khác. Chúng tôi muốn giành được sự tin tưởng của quý vị bằng cách cung cấp các biện pháp để bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị. Chúng tôi nỗ lực cung cấp các biện pháp bảo vệ thích hợp, chẳng hạn như khu vực an toàn cho hồ sơ; các biện pháp bảo vệ điện tử, chẳng hạn như mật khẩu và mã hóa; và các biện pháp bảo vệ theo thủ tục như chính sách và thủ tục, và đào tạo nhân viên liên tục. Mục tiêu của chúng tôi là chỉ cho phép tiếp cận thông tin sức khỏe về quý vị hạn chế ở những người cần biết thông tin đó để cung cấp dịch vụ cho quý vị hoặc quản lý và điều hành University of Michigan Health-West. Chúng tôi đào tạo toàn bộ lực lượng lao động của mình về bảo mật, chính sách bảo mật và quy trình liên quan đến thông tin sức khỏe khi họ được tuyển dụng và đào tạo hằng năm sau đó.

Thông Báo này có đề cập các cách thức mà University of Michigan Health-West có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế về quý vị. Thông báo cũng mô tả các quyền của quý vị và một số yêu cầu nhất định của chúng tôi liên quan đến việc sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị.

Về mặt pháp lý, chúng tôi phải tuân theo các thủ tục bảo mật được mô tả trong thông báo này và thông báo cho quý vị sau khi có sự vi phạm đối với PHI không bảo đảm của quý vị.

HIỆU HỒ SƠ Y TẾ hoặc THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA QUÝ VỊ

Cứ mỗi lần quý vị đến khám tại bệnh viện, phòng khám bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, hồ sơ lần khám đó của quý vị sẽ được lưu lại. Chúng tôi lưu giữ tất cả thông tin y tế của quý vị ở định dạng điện tử, được gọi là Hồ Sơ Y Tế Điện Tử (EMR). Thông thường, hồ sơ này chứa tên, địa chỉ, thông tin người thanh toán, các triệu chứng, kết quả khám và xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị, kế hoạch chăm sóc, điều trị theo dõi và có thể chứa thông tin từ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác. Thông tin này thường được gọi chung là hồ sơ sức khỏe hoặc hồ sơ y tế của quý vị. Khi chúng tôi tạo hồ sơ hoặc thu thập loại thông tin sức khỏe này về quý vị, chúng tôi sử dụng thông tin đó để điều trị cho quý vị, nhận thanh toán cho các dịch vụ chúng tôi cung cấp cho quý vị, cho mục đích quản lý và điều hành University of Michigan Health-West và để đánh giá chất lượng chăm sóc quý vị đã nhận được.

C. CÁCH CHÚNG TÔI CÓ THỂ SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ PHI MÀ KHÔNG CẦN SỰ CHO PHÉP CỦA QUÝ VỊ

- 1) Điều Trị:** Lập kế hoạch chăm sóc và điều trị của quý vị. Sau đây là những ví dụ trường hợp sử dụng chúng tôi có thể thực hiện cho mục đích điều trị; tuy nhiên, đây không phải là danh sách đầy đủ:
 - Giao tiếp giữa các chuyên viên chăm sóc sức khỏe tham gia chăm sóc quý vị; chẳng hạn như bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, sinh viên y khoa, chuyên viên dinh dưỡng, tình nguyện viên và nhân viên y tế khác tham gia vào việc chăm sóc quý vị;
 - Liên hệ với quý vị để nhắc nhở cuộc hẹn hoặc các cuộc gọi theo dõi để cập nhật tình hình về quý vị;
 - Nói chuyện với các thành viên gia đình, người thân khác hoặc bạn bè mà quý vị chỉ định, liên quan đến việc chăm sóc y tế/phẫu thuật cho quý vị hoặc việc thanh toán cho lần thăm khám đó;
 - Ví dụ, một bác sĩ điều trị gãy chân cho quý vị có thể cần phải biết liệu quý vị có bị tiểu đường hay không vì bệnh tiểu đường có thể làm chậm quá trình hồi phục. Ngoài ra, bác sĩ có thể cần báo cho chuyên viên dinh dưỡng nếu quý vị bị tiểu đường để chúng tôi có thể sắp xếp bữa ăn phù hợp. Các phòng ban khác nhau cũng có thể chia sẻ thông tin y tế về quý vị để điều phối các dịch vụ khác nhau 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 về quý vị cho những người bên ngoài University of Michigan Health-West, những người có thể tham gia vào việc chăm sóc y tế cho quý vị trong thời gian quý vị nằm viện hoặc sau khi quý vị xuất viện, chẳng hạn như các thành viên gia đình, giáo sĩ hoặc những người khác mà chúng tôi sử dụng để cung cấp các dịch vụ là một phần của hoạt động chăm sóc cho quý vị.
 - Một cách khác để PHI của quý vị có thể được chia sẻ một cách an toàn là thông qua các sáng kiến về tương tác, chẳng hạn như Epic Care Everywhere (xem mục có tiêu đề "Trao Đổi Thông Tin Y Tế" ở bên dưới để biết thêm thông tin);
- 2) Thanh Toán:** Cung cấp thông tin cho quý vị, công ty bảo hiểm của quý vị, Medicare, Medicaid hoặc HMO để xác minh rằng các dịch vụ được lập hóa đơn đã thực sự được cung cấp; cung cấp thông tin cho các chuyên viên chăm sóc sức khỏe liên quan đến việc chăm sóc quý vị cho mục đích lập hóa đơn, chẳng hạn như, Tư Vấn Viên, bác sĩ Khoa Cấp Cứu, Bác Sĩ Gây Mê, Bác Sĩ X-quang và/hoặc Bác Sĩ Bệnh Học.
 - Ví dụ, chúng tôi có thể cần cung cấp cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị thông tin về cuộc phẫu thuật quý vị đã thực hiện tại bệnh viện để chương trình bảo hiểm y tế của quý vị sẽ thanh toán cho chúng tôi hoặc bồi hoàn cho quý vị tiền phẫu thuật. Chúng tôi cũng có thể thông báo cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị về dịch vụ điều trị mà quý vị sẽ nhận được để có được phê duyệt trước hoặc để xác định xem chương trình của quý vị có chi trả cho dịch vụ điều trị đó hay không. Tuy nhiên, nếu quý vị thanh toán đầy đủ chi phí thủ thuật, quý vị có thể "chọn không kham gia" gửi thông tin điều trị cụ thể đó của quý vị cho công ty bảo hiểm của quý vị; nghĩa là, quý vị có thể yêu cầu không gửi thông tin điều trị của mình ra ngoài. Ví dụ, nếu quý vị khám sức khỏe và thanh toán chi phí đó, quý vị có thể yêu cầu không gửi thông tin thủ tục đó đến công ty bảo hiểm của quý vị;
- 3) Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe:** Thông tin cần thiết để quản lý và vận hành University of Michigan Health-West, chẳng hạn như nhân viên văn phòng, kế toán, chuyên viên tư vấn và luật sư của chúng tôi.
 - Ví dụ, chúng tôi có thể sử dụng thông tin y tế để xem xét việc điều trị và dịch vụ của chúng tôi nhằm đánh giá hiệu quả công việc của nhân viên chúng tôi trong việc chăm sóc quý vị. Chúng tôi cũng có thể kết hợp thông tin y tế về nhiều bệnh nhân của University of Michigan Health-West để quyết định University of Michigan Health-West nên cung cấp những dịch vụ bổ sung nào, những dịch vụ nào cần thiết và liệu một số phương pháp điều trị có hiệu quả hay không. Hoạt động chăm sóc sức khỏe cũng có thể bao gồm việc chuyển giao hồ sơ trong một số giao dịch bán, sáp nhập hoặc hợp nhất với một thực thể khác, cũng như các hoạt động thẩm định liên quan đến giao dịch đó;

Sau đây là các mục đích bổ sung mà chúng tôi được phép hoặc bắt buộc phải sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị mà không cần có sự đồng ý hoặc ủy quyền bằng văn bản của quý vị:

- 1) Đối Tác Kinh Doanh:** Một số dịch vụ trong tổ chức của chúng tôi được cung cấp thông qua hợp đồng với các đối tác kinh doanh. Ví dụ như: luật sư, kế toán, cơ quan chứng nhận và một số xét nghiệm trong phòng thí nghiệm. Sau khi ký hợp đồng dịch vụ, chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế của quý vị cho các đối tác kinh doanh để họ có thể thực hiện công việc theo yêu cầu của chúng tôi. Để bảo vệ thông tin y tế của quý vị, chúng tôi yêu cầu đối tác kinh doanh của mình áp dụng các biện pháp phù hợp để bảo vệ thông tin của quý vị;
- 2) Hệ Thống Trao Đổi Thông Tin Y Tế:** Hệ Thống Trao Đổi Thông Tin Y Tế (HIE) là một "ché độ xem giới hạn" về biểu đồ bệnh nhân của quý vị và có thể được truy cập bởi các cơ sở chăm sóc sức khỏe khác nhau cho mục đích chăm sóc tiếp tục và khẩn cấp. University of Michigan Health-West tham gia vào hai HIE - Care Everywhere và MiHIN. Nếu quý vị không muốn thông tin này được chia sẻ, quý vị có thể "chọn không tham gia", tức là quý vị có thể yêu cầu không chia sẻ thông tin của mình. Quý vị có thể yêu cầu nhân viên đăng ký của chúng tôi cung cấp tờ hướng dẫn để giải thích quy trình "chọn không tham gia".

Để chọn không tham gia MiHIN và Care Everywhere, vui lòng liên hệ:

Qua đường bưu điện:

University of Michigan Health-West
Health Information Management
5900 Byron Center Ave SW Wyoming, MI 49519-0916

Số điện thoại: 616.252.7010
Số fax: (616) 252-6965

Email: HIM@umhwest.org

Tuy nhiên, lưu ý rằng khi quý vị chọn không tham gia MiHIN thông qua quy trình trên, việc chọn không tham gia sẽ ngăn trao đổi điện tử bất kỳ thông tin *mới* nào cho MiHIN. Nếu quý vị muốn MiHIN không cho phép trao đổi thông tin *tiền sử* sức khỏe nữa, quý vị cần hoàn thành Biểu Mẫu Yêu Cầu Thay Đổi Tham Gia của MiHIN bằng cách làm theo hướng dẫn được cung cấp tại <https://mihin.org>;

- 3) Các Phòng Khám Khác:** Một số phòng khám của bác sĩ chia sẻ Hồ Sơ Y Tế Điện Tử của chúng tôi. Họ được yêu cầu duy trì sự an toàn và bí mật cho thông tin y tế giống như University of Michigan Health-West;
- 4) Danh Mục:** Đối với bệnh nhân nội trú bệnh viện: Trừ khi quý vị thông báo cho chúng tôi rằng quý vị phản đối, chúng tôi sẽ đưa thông tin của về quý vị vào danh bạ cơ sở của chúng tôi để sử dụng trong khi quý vị là bệnh nhân của chúng tôi, bao gồm tên, vị trí của quý vị tại cơ sở, tình trạng chung (tốt, tương đối, nghiêm trọng, nguy kịch) và hội đoàn tôn giáo.

Thông tin này có thể được cung cấp cho những người hỏi về quý vị bằng tên, nhưng hội đoàn tôn giáo của quý vị sẽ chỉ được tiết lộ cho các giáo sĩ (ngay cả khi họ không yêu cầu gặp quý vị bằng tên). Nếu quý vị chọn không để tên mình trong danh bạ bệnh viện, bạn bè, gia đình hoặc các thành viên giáo sĩ của quý vị sẽ không được cung cấp thông tin nếu họ yêu cầu gặp quý vị hoặc hỏi về quý vị;
- 5) Pháp Lý:** Là hồ sơ pháp lý ghi lại dịch vụ chăm sóc mà quý vị đã nhận được; nguồn dữ liệu và thông tin liên quan đến tranh chấp hoặc vụ kiện pháp lý mà quý vị tham gia, để trả lời tòa án hoặc lệnh hành chính, trát đòi hầu tòa hoặc yêu cầu tìm hiểu khác, khi được pháp luật cho phép;
- 6) Đào Tạo:** Để đào tạo các chuyên viên chăm sóc sức khỏe;
- 7) Nghiên Cứu:** Trong một số trường hợp nhất định, chúng tôi có thể sử dụng hoặc cung cấp PHI để tiến hành nghiên cứu. Nghiên cứu này thường chịu sự giám sát của một hội đồng đánh giá của tổ chức. Trong hầu hết các trường hợp, mặc dù PHI có thể được sử dụng để giúp chuẩn bị một dự án nghiên cứu hoặc để liên hệ với quý vị để hỏi xem quý vị có muốn tham gia vào một nghiên cứu hay không, PHI đó sẽ không được tiết lộ thêm cho nghiên cứu mà không có sự cho phép của quý vị. Tuy nhiên, khi được cho phép theo luật liên bang, chính sách của tổ chức và được đồng ý đánh giá của tổ chức hoặc hội đồng bảo mật phê duyệt, PHI có thể được tiếp tục sử dụng hoặc tiết lộ. Ngoài ra, PHI có thể được sử dụng hoặc tiết lộ cho nghiên cứu dưới dạng "tập dữ liệu hạn chế hoặc đã khử nhận dạng" không bao gồm tên, địa chỉ hoặc các thông tin định danh trực tiếp khác của quý vị;
- 8) Tập Dữ Liệu Hạn Chế:** Thông tin chỉ chứa thông tin nhận dạng bệnh nhân hạn chế có thể được sử dụng cho các hoạt động nghiên cứu, y tế công cộng và chăm sóc sức khỏe của một thực thể khác thuộc phạm vi điều chỉnh của Quy Tắc Bảo Mật. Những thông tin định danh này là: a) ngày nhập viện, xuất viện và thực hiện dịch vụ; b) ngày qua đời, tuổi; và c) mã bưu chính năm chữ số;

- 9) **Y Tế Công Cộng:** Là một nguồn dữ liệu cho các quan chức y tế công cộng để giúp cải thiện sức khỏe của cộng đồng và/hoặc quốc gia, báo cáo số liệu thống kê quan trọng như sinh và tử, tiến hành giám sát sức khỏe cộng đồng hoặc ngăn ngừa và kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật. Các cơ quan có thể nhận dữ liệu đó bao gồm nhưng không giới hạn ở: Sở Y Tế Công Đồng Michigan (MDCH), Cơ Quan Đăng Ký Ung Thư Michigan, Cơ Quan Đăng Ký Chủng Ngừa Trẻ Em Michigan (MCIR) và Trung Tâm Kiểm Soát Dịch Bệnh (CDC)
- 10) **Giám Sát của Cục Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm Hoa Kỳ (FDA):** Là một nguồn thông tin cho FDA cho các mục đích bao gồm nhưng không giới hạn ở việc báo cáo các sự kiện bất lợi của thuốc hoặc thực phẩm hoặc vấn đề sản phẩm và cho phép thu hồi, sửa chữa hoặc thay thế sản phẩm;
- 11) **Tiếp Thị:** Chúng tôi có thể gửi cho quý vị thông báo về các tùy chọn điều trị hoặc tùy chọn thay thế khả thi và các lợi ích hoặc dịch vụ liên quan đến sức khỏe khác mà quý vị có thể quan tâm. Nếu quý vị không muốn được liên hệ, vui lòng thông báo cho Phòng Truyền Thông và Tiếp Thị của University of Michigan Health-West theo địa chỉ email Marketing@umhwest.org. Tiết lộ được thực hiện để tiếp thị mà không có sự cho phép của quý vị sẽ chỉ được thực hiện khi liên quan đến: a) liên lạc trực tiếp; và b) quà tặng khuyến mại có mệnh giá;
- 12) **Gây Quỹ:** Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe về quý vị cho nỗ lực gây quỹ cho quỹ phi lợi nhuận của chúng tôi. Quỹ University of Michigan Health-West Foundation cung cấp hỗ trợ tài chính cho University of Michigan Health-West trong việc cung cấp các dịch vụ y tế chất lượng cao cho cộng đồng. Nếu quý vị không muốn được liên hệ về các nỗ lực gây quỹ, vui lòng thông báo cho University of Michigan Health-West Foundation theo số 616.252.5000 hoặc Foundation@umhwest.org;
- 13) **Cải Tiến Chất Lượng:** Là một công cụ để đánh giá và liên tục làm việc để cải thiện chất lượng chăm sóc, chúng tôi có thể đưa ra các kết quả mà chúng tôi đạt được. Chúng tôi có thể cung cấp thông tin cho những nhân viên ứng cứu khẩn cấp để cải thiện chất lượng của họ;
- 14) **Được Luật Pháp Yêu Cầu hoặc Cho Phép:** Thông tin mà chúng tôi được pháp luật liên bang, tiểu bang hoặc địa phương yêu cầu hoặc cho phép tiết lộ, chẳng hạn như giấy tờ khai sinh, trường hợp tử vong và bệnh truyền nhiễm;
- 15) **Lạm Dụng, Bỏ Bê và Bạo Lực Gia Đình:** Luật Bảo Vệ Trẻ Em của Michigan yêu cầu các chuyên viên chăm sóc sức khỏe, những người có lý do hợp lý để nghi ngờ lạm dụng và bỏ bê trẻ em, báo cáo ngay lập tức cho Sở Dịch Vụ Xã Hội. Hơn nữa, luật cũng yêu cầu tiết lộ hồ sơ y tế cho điều tra lạm dụng và bỏ bê trẻ em. Chúng tôi có thể thông báo cho các cơ quan chính phủ nếu chúng tôi tin rằng bệnh nhân là nạn nhân bị lạm dụng, bỏ bê hoặc bạo lực gia đình. Chúng tôi sẽ chỉ tiết lộ thông tin này khi được pháp luật yêu cầu hoặc cho phép cụ thể hoặc khi bệnh nhân đồng ý với việc tiết lộ;
- 16) **Hiển Tạng và Mô Cơ Thể:** Nguồn dữ liệu cho các tổ chức xử lý việc mua tạng, cấy ghép tạng hoặc hiến tạng khi cần thiết trong trường hợp quý vị là người hiến tạng hoặc mô;
- 17) **Chính Phủ:** Là một nguồn thông tin cho các cơ quan chỉ huy quân sự thích hợp để đảm bảo thực hiện đúng nhiệm vụ quân sự;
- 18) **Thực Thi Pháp Luật:** Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế nếu được viên chức hành pháp yêu cầu:
- Để phản hồi lệnh của tòa án, trát đòi hầu tòa, trát, lệnh triệu tập hoặc quy trình tương tự;
 - Để nhận dạng hoặc xác định vị trí của nghi phạm, kẻ chạy trốn, nhân chứng quan trọng hoặc người mất tích thông qua việc cung cấp thông tin nhận dạng hạn chế;
 - Về nạn nhân của tội phạm nếu, trong một số trường hợp nhất định, chúng tôi không thể có được sự đồng ý của người đó. Ví dụ, nếu quý vị bất tỉnh khi đến Khoa Cấp Cứu và/hoặc chúng tôi buộc phải báo cáo tội phạm như người đỡ trẻ em hoặc người cao tuổi;
 - Về một cái chết mà chúng tôi nghi ngờ có thể là kết quả của tội phạm; Về hành vi phạm tội tại bệnh viện hoặc một trong các cơ sở của chúng tôi; và
 - Trong trường hợp khẩn cấp để báo cáo tội phạm; địa điểm của tội phạm hoặc nạn nhân; hoặc danh tính, mô tả hoặc địa điểm của người phạm tội;
- 19) **Ngăn Chặn Một Mối Đe Dọa Nghiêm Trọng Đối Với Sức Khỏe Hoặc Sự An Toàn:** Là một nguồn thông tin hạn chế cho một người hoặc nhiều người, bao gồm cả cơ quan thực thi pháp luật ở vị trí hợp lý để ngăn chặn hoặc giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của một người hoặc cộng đồng;
- 20) **Luật Liên Bang, Giám Sát Y Tế:** Là nguồn dữ liệu cho các cơ quan giám sát y tế liên quan đến các hoạt động được ủy quyền hợp pháp liên quan đến việc điều tra, kiểm tra và cấp phép hệ thống chăm sóc sức khỏe, các chương trình phúc lợi của chính phủ và các tổ chức khác phải tuân thủ và phải tuân theo quy định của chính phủ;

- 21) Thông Báo:** Thông báo hoặc hỗ trợ thông báo cho thành viên gia đình, người đại diện cá nhân hoặc người khác chịu trách nhiệm chăm sóc quý vị, địa điểm và tình trạng chung của quý vị hoặc chúng tôi có thể chia sẻ thông tin với một tổ chức hỗ trợ cứu trợ thiên tai;
- 22) Bồi Thường Cho Người Lao Động:** Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế ở mức độ cho phép và ở mức độ cần thiết nhằm thực hiện nghĩa vụ tuân thủ pháp luật liên quan đến bồi thường cho người lao động hoặc các chương trình tương tự khác được thiết lập theo luật. Các chương trình này cung cấp phúc lợi cho các thương tích và bệnh tật liên quan đến công việc;
- 23) Thương Tích Liên Quan Đến Công Việc cho Chủ Sử Dụng Lao Động:** Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế cho chủ sử dụng lao động của quý vị nếu chúng tôi đánh giá quý vị hoặc cung cấp dịch vụ chăm sóc thương tích liên quan đến công việc hoặc nếu chủ sử dụng lao động của quý vị yêu cầu tiến hành đánh giá y tế liên quan đến giám sát y tế;
- 24) Quyền Ưu Tiên theo Luật Michigan:** Chúng tôi sẽ tuân theo Luật Tiểu Bang Michigan khi luật này nghiêm hơn Luật Liên Bang. Điều này thường có nghĩa là những luật:
- cung cấp cho các cá nhân nhiều quyền hơn đối với PHI của họ;
 - ngăn chặn gian lận và lạm dụng trong chăm sóc sức khỏe và thanh toán chi phí chăm sóc sức khỏe;
 - điều chỉnh các chất được kiểm soát; yêu cầu báo cáo theo quy định của pháp luật; và/hoặc
 - yêu cầu các chương trình sức khỏe báo cáo hoặc cấp quyền tiếp cận PHI; v.v.;
- 25) Trẻ Vị Thành Niên:** Có một số trường hợp nhất định khi Luật Tiểu Bang Michigan có thể không công nhận cha/mẹ là đại diện cá nhân của trẻ vị thành niên. Ví dụ: khi trẻ vị thành niên tìm biện pháp điều trị y tế vì lạm dụng rượu hoặc ma túy, xét nghiệm / điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục và chăm sóc tâm lý. Khi trẻ vị thành niên tìm kiếm sự chăm sóc y tế cho thai kỳ hoặc các vấn đề liên quan, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế có thể tiết lộ thông tin cho phụ huynh nhưng không bắt buộc phải làm như vậy khi xem xét nhu cầu y tế và lợi ích tốt nhất của trẻ vị thành niên;
- 26) Cơ Sở Cải Huấn:** Đối với cá nhân là người được giam giữ tại cơ sở cải huấn, chúng tôi có thể cung cấp cho cơ quan này hoặc đại diện của cơ quan này thông tin y tế cần thiết vì sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc của những cá nhân khác;
- 27) Hoạt Động Tình Báo và An Ninh Quốc Gia:** Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế về quý vị cho các quan chức liên bang được ủy quyền về tình báo, phản gián và các hoạt động an ninh quốc gia khác được pháp luật cho phép;
- 28) Dịch Vụ Bảo Vệ cho Tổng Thống và những người khác:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế về quý vị cho các quan chức liên bang được ủy quyền để họ có thể bảo vệ Tổng Thống, và những người được ủy quyền khác hoặc nguyên thủ quốc gia nước ngoài hoặc tiến hành các cuộc điều tra đặc biệt;
- 29) Bệnh Nhân Đã Qua Đời:** Thông tin sức khỏe của bệnh nhân đã qua đời vẫn được bảo vệ trong 50 năm kể từ ngày cá nhân đó qua đời. Thông tin về bệnh nhân đã qua đời có thể được tiết lộ nhằm mục đích điều trị cho thành viên gia đình còn sống, theo yêu cầu của cá nhân liên quan đến việc chăm sóc hoặc thanh toán cho việc chăm sóc người quá cố, trừ khi làm như vậy sẽ không phù hợp với mong muốn được bày tỏ của người quá cố mà UMHW biết và cho đại diện cá nhân của bệnh nhân đã chết bằng cách liên hệ với Bộ Phận Quản Lý Thông Tin Y Tế của UMHW.
- 30) Giám Đốc Tang Lễ và Người Giám Định Y Khoa:** Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế cho nhân viên điều tra trường hợp chết bất thường, người khám nghiệm y tế và giám đốc tang lễ phù hợp với quy định của pháp luật hiện hành để thực hiện nhiệm vụ của họ;
- 31) Quân Đội và Cựu Chiến Binh:** Nếu quý vị là thành viên của lực lượng vũ trang, chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị theo yêu cầu của cơ quan chỉ huy quân sự.

I. NHỮNG TRƯỜNG HỢP SỬ DỤNG KHÁC CHÚNG TÔI CÓ THỂ THỰC HIỆN ĐỐI VỚI THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA QUÝ VỊ

- Chúng tôi có thể ghi tên quý vị trên cửa phòng của quý vị trong bệnh viện để bạn bè và gia đình có thể xác định vị trí của quý vị dễ dàng hơn;
- Chúng tôi có thể gửi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc ban đầu của quý vị thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà chúng tôi đã cung cấp và kết quả để họ có thể tiếp tục chăm sóc cho quý vị;

- Quý vị có thể nhận được lời nhắc cuộc hẹn và/hoặc cuộc gọi theo dõi trước hoặc sau khi làm thủ thuật hoặc thăm khám;
- Chúng tôi có thể gửi cho quý vị thẻ giới thiệu khi quý vị đến gặp một nhà cung cấp khác;
- Chúng tôi có thể sử dụng thông dịch viên nếu quý vị nói ngôn ngữ khác không phải tiếng Anh;
- Chúng tôi có thể gọi hoặc gửi cho quý vị một bảng câu hỏi để quý vị có thể cho chúng tôi biết nếu quý vị thích hay không thích dịch vụ của chúng tôi và đưa ra ý kiến của quý vị về cách dịch vụ của chúng tôi có thể được cải thiện;
- Chúng tôi có thể đề nghị quý vị ghi tên của quý vị trên tờ ký tên khi đến với tên của các bệnh nhân khác; và/hoặc
- Chúng tôi có thể gửi cho quý vị thông tin bổ sung về việc điều trị của quý vị hoặc các dịch vụ khác mà chúng tôi cung cấp.

Tất cả các trường hợp sử dụng và tiết lộ thông tin khác, ngoài những mục đã nêu ở trên, sẽ chỉ được thực hiện khi có văn bản cho phép của quý vị và quý vị có thể thu hồi cho phép của mình theo quy định trong đoạn cuối của Phần VI bên dưới.

II. QUYỀN VỀ THÔNG TIN Y TẾ CỦA QUÝ VỊ

Mặc dù hồ sơ sức khỏe của quý vị là tài sản hữu hình của University of Michigan Health-West, thông tin trong hồ sơ đó thuộc về quý vị. Một số PHI có tính bí mật cao nhất định yêu cầu quý vị phải có văn bản cho phép tiết lộ của quý vị, trừ khi được pháp luật cho phép, chẳng hạn như: ghi chú trị liệu tâm lý, sức khỏe tâm thần và khuyết tật phát triển, tiền sử lạm dụng chất gây nghiện hoặc một số bệnh nhất định. Quý vị có quyền:

A. Tiếp cận: Xem và Nhận Bản Sao Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ (PHI) của quý vị

Trong hầu hết các trường hợp, quý vị có quyền xem và nhận các bản sao Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ mà chúng tôi có, nhưng yêu cầu của quý vị phải bằng văn bản. Quý vị có thể yêu cầu hồ sơ y tế của mình ở định dạng điện tử hoặc bản giấy.

Trong hầu hết các trường hợp, chúng tôi sẽ trả lời quý vị trong vòng 30 ngày sau khi nhận được yêu cầu bằng văn bản của quý vị. Nếu thông tin của quý vị không có tại chỗ, chúng tôi có thể cần đến 30 ngày để trả lời. Trong những trường hợp này, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị một văn bản giải thích về sự chậm trễ và ngày mà thông tin sẽ được cung cấp. Chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị điền vào biểu mẫu cho phép, trong đó yêu cầu cung cấp những thông tin cụ thể để chúng tôi có thể phản hồi yêu cầu PHI của quý vị. Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị. Nếu từ chối, chúng tôi sẽ cho quý vị biết bằng văn bản (các) lý do từ chối và giải thích quyền của quý vị trong việc tái xét từ chối nếu có cơ sở tái xét từ chối.

Không phải tất cả các trường hợp từ chối tiếp cận thông tin sức khỏe của quý vị đều cho phép quý vị tái xét việc từ chối. Một số trường hợp mà chúng tôi có thể đưa ra quyết định từ chối mà không cho phép quý vị tái xét: một số loại nghiên cứu nhất định được pháp luật bảo vệ, hoặc thông tin được cung cấp theo cam kết bảo mật, v.v.

Nếu quý vị yêu cầu bản sao PHI của mình, chúng tôi sẽ tính phí truy xuất, xử lý, sao chép và vật tư, cộng với bưu phí liên quan đến yêu cầu của quý vị. Nếu PHI của quý vị được lưu trữ bên ngoài cơ sở, quý vị sẽ phải trả thêm phí để cơ sở lưu trữ xác định vị trí và giao hồ sơ đó cho chúng tôi, rồi sau đó là chi phí hoàn trả hồ sơ cho nơi lưu trữ. Thay vì cung cấp PHI như quý vị đã yêu cầu, chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị bản tóm tắt hoặc giải thích về PHI miễn là quý vị đồng ý trước với điều đó và chi phí. Nếu quý vị yêu cầu xem PHI của mình thay vì nhận một bản sao, quý vị sẽ phải sắp xếp một cuộc hẹn.

B. Kế toán: Nhận Danh Sách các Tiết Lộ mà Chúng Tôi Đã Thực Hiện với PHI của Quý Vị

Quý vị có quyền nhận danh sách các tiết lộ mà chúng tôi đã thực hiện với PHI của quý vị. Danh sách này sẽ không bao gồm việc sử dụng hoặc tiết lộ được thực hiện cho các hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe, tiết lộ cho quý vị hoặc đại diện cá nhân của quý vị, cho gia đình quý vị, những người được quý vị cho phép, trong danh bạ cơ sở của chúng tôi hoặc cho các mục đích nghiên cứu nhất định. Danh sách này cũng sẽ không bao gồm việc sử dụng và tiết lộ cho mục đích an ninh quốc gia, cứu trợ thiên tai, cho các cơ sở cải huấn và cho một số nhân viên thực thi pháp luật, hoặc tiết lộ được thực hiện trước ngày 14 tháng 4 năm 2003.

Trong hầu hết các trường hợp, chúng tôi sẽ trả lời trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu của quý vị, nhưng chúng tôi có thể cần thêm 30 ngày nữa để trả lời nếu cần. Chúng tôi sẽ cung cấp miễn phí danh sách cho quý vị, nhưng nếu quý vị thực hiện nhiều hơn một yêu cầu trong khoảng thời gian 12 tháng, chúng tôi sẽ tính phí cho quý vị chi phí thực tế để tạo mỗi danh sách bổ sung mà quý vị yêu cầu. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết chi phí là bao nhiêu trước khi chuẩn bị danh sách.

Để yêu cầu danh sách thông tin công bố này, quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản tới: University of Michigan Health-West, Health Information Department, P.O. Box 916, Wyoming, MI 49509-0916.

C. Quyền Chỉnh Sửa Hoặc Sửa Đổi PHI Của Quý Vị

Nếu quý vị tin rằng có sai sót trong PHI của mình hoặc một phần thông tin quan trọng bị thiếu, quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa thông tin đã có hoặc bổ sung thông tin còn thiếu. Quý vị phải cung cấp yêu cầu và lý do yêu cầu bằng văn bản. Trong hầu hết các trường hợp, chúng tôi sẽ trả lời trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu của quý vị, nhưng trong một số trường hợp, chúng tôi có thể cần thêm 30 ngày nữa để trả lời. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị bằng văn bản nếu PHI:

- chính xác và đầy đủ,
- không phải do chúng tôi tạo ra,
- không được phép tiết lộ, hoặc
- không phải là một phần trong hồ sơ của chúng tôi.

Nếu chúng tôi chấp thuận yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ thực hiện thay đổi đối với PHI của quý vị, cho quý vị biết rằng chúng tôi đã thực hiện việc đó và nói với những người khác mà quý vị xác định là cần biết về thay đổi trong PHI của quý vị cũng như các đối tác kinh doanh của chúng tôi về các sửa đổi.

Để yêu cầu sửa đổi, quý vị phải điền vào biểu mẫu "Yêu Cầu Sửa Đổi Hồ Sơ Y Tế" có tại UofMHealthWest.org HOẶC gọi điện hoặc đến gặp Bộ Phận HIM để nhận một bản sao. Sau khi điền xong biểu mẫu, yêu cầu phải được thực hiện bằng văn bản và nêu rõ lý do sửa đổi. Gửi yêu cầu của quý vị đến: University of Michigan Health-West, Health Information Department, P.O. Box 916, Wyoming, MI 49509-0916. University of Michigan Health-West có tối đa 60 (sáu mươi) ngày để trả lời.

D. Chọn Cách Chúng Tôi Gửi PHI Của Quý Vị Hoặc Liên Hệ Với Quý Vị

Quý vị có quyền yêu cầu, bằng văn bản, rằng chúng tôi gửi thông tin cho quý vị đến một địa chỉ khác (ví dụ: gửi thông tin đến địa chỉ cơ quan thay vì địa chỉ nhà riêng của quý vị) hoặc bằng các phương tiện thay thế (ví dụ: fax thay vì đường bưu điện Hoa Kỳ hoặc số điện thoại nơi làm việc thay vì số điện thoại nhà riêng của quý vị). Chúng tôi phải đồng ý với yêu cầu của quý vị, miễn là nó hợp lý và chúng tôi có thể dễ dàng cung cấp yêu cầu đó theo định dạng quý vị yêu cầu.

Chúng tôi có quyền yêu cầu quý vị cung cấp cho chúng tôi thông tin về cách việc thanh toán cho dịch vụ sẽ được xử lý và cách thức và nơi quý vị muốn được liên lạc trước khi chúng tôi đồng ý gửi thông tin đến một địa chỉ thay thế hoặc liên hệ với quý vị theo số điện thoại thay thế.

Yêu cầu của quý vị phải gửi bằng văn bản tới: University of Michigan Health-West, Health Information Department, P.O. Box 916, Wyoming, MI 49509-0916.

E. Quyền Nhận Bản Sao Bằng Giấy Thông Báo Về Thủ Tục Bảo Mật

Quý vị có quyền nhận bản sao bằng giấy hoặc bản sao điện tử của Thông Báo này. Ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận Thông Báo của chúng tôi qua e-mail hoặc ngoài trang web của chúng tôi, quý vị vẫn có quyền yêu cầu bản sao bằng giấy.

Quý vị có thể lấy bản sao của Thông Báo này tại trang web của chúng tôi, UofMHealthWest.org/patientprivacy

Để nhận bản sao bằng giấy của Thông Báo này, hãy gọi cho Bộ Phận Tuân Thủ theo số 734.615.4400.

F. Quyền Yêu Cầu Hạn Chế

Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế việc sử dụng và tiết lộ PHI nhất định để thực hiện điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe hoặc cấm việc tiết lộ này. Đây được gọi là tình trạng bệnh nhân riêng tư. Tuy nhiên, University of Michigan Health-West sẽ xem xét yêu cầu của quý vị nhưng không bắt buộc phải đồng ý với các hạn chế được yêu cầu. Nếu University of Michigan Health-West đồng ý với các hạn chế, chúng tôi sẽ tôn trọng việc này trừ khi chúng tôi được yêu cầu về mặt pháp lý hoặc được phép sử dụng tiết lộ hoặc trong các tình huống khẩn cấp. Những hạn chế này sẽ áp dụng cho tất cả các địa điểm trừ khi quý vị thông báo cho chúng tôi về những thay đổi dự định của quý vị. Ngoài ra, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi giới hạn tiết lộ PHI cho các thành viên gia đình, người thân khác hoặc bạn bè thân thiết tham gia vào việc chăm sóc hoặc thanh toán cho quý vị.

III. TRÁCH NHIỆM CỦA CHÚNG TÔI

University of Michigan Health-West được pháp luật yêu cầu:

- Đảm bảo tính bảo mật của thông tin sức khỏe của quý vị;
- Cung cấp cho quý vị Thông Báo này về các nghĩa vụ pháp lý và thủ tục bảo mật của chúng tôi đối với thông tin sức khỏe mà chúng tôi thu thập và lưu giữ về quý vị;
- Tuân thủ các điều khoản của Thông Báo hiện đang có hiệu lực;
- Sau khi chúng tôi đã thực hiện đánh giá rủi ro, theo Thông Báo vi phạm HITECH và các phát hiện sao cho PHI của quý vị đã bị tiết lộ không được phép, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị qua thư viết. Nếu chúng tôi thực hiện đánh giá rủi ro tương tự và thấy rằng việc sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị có xác suất xâm phạm thấp, chúng tôi sẽ không liên hệ với quý vị.

Chúng tôi có quyền thay đổi các điều khoản của Thông Báo này. Chúng tôi bảo lưu quyền áp dụng Thông Báo đã 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.

Để nhận một bản sao Thông Báo đã sửa đổi của chúng tôi:

- Ghé thăm bất kỳ cơ sở nào của chúng tôi, Thông Báo có sẵn trong các khu vực đăng ký của chúng tôi;
- Gọi cho chúng tôi để chúng tôi gửi thư cho quý vị: 734.615.4400;
- Viết thư cho chúng tôi theo địa chỉ trong Phần VII bên dưới;
- Truy cập UofMHealthWest.org/patientprivacy. Bản dịch nhiều ngôn ngữ được cung cấp.

Thông Báo sẽ ghi ngày có hiệu lực trên trang đầu tiên. Lần đầu tiên quý vị đăng ký hoặc nhập viện tại University of Michigan Health-West để điều trị hoặc nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại một trong các cơ sở của chúng tôi, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị một bản sao của Thông Báo hiện tại có hiệu lực và đề nghị quý vị ký xác nhận đã được cung cấp. Chúng tôi cũng sẽ đăng một bản sao tại các điểm đăng ký của chúng tôi tại tất cả các cơ sở của chúng tôi.

Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị mà không có sự cho phép bằng văn bản của quý vị, trừ khi được mô tả trong Thông Báo này. Nếu quý vị cho phép chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế về quý vị, quý vị có thể thu hồi sự cho phép đó bằng văn bản bất cứ lúc nào. Quý vị hiểu rằng chúng tôi không thể thu hồi bất kỳ tiết lộ nào mà chúng tôi đã thực hiện với sự cho phép của quý vị.

Để thu hồi sự cho phép sử dụng và tiết lộ thông tin của quý vị, hãy viết thư cho: University of Michigan Health-West, Health Information Department, P.O. Box 916, Wyoming, MI 49509-0916.

IV. NGƯỜI MÀ QUÝ VỊ CÓ THỂ LIÊN HỆ ĐỂ BIẾT THÔNG TIN VỀ THÔNG BÁO NÀY HOẶC THỦ TỤC BẢO MẬT CỦA CHÚNG TÔI

Nếu quý vị có thắc mắc về Thông Báo này hoặc phàn nàn về thủ tục bảo mật của chúng tôi hoặc nếu quý vị muốn biết cách nộp đơn khiếu nại với Văn Phòng Dân Quyền Hoa Kỳ, Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ, quý vị có thể liên hệ Giám Đốc Bảo Mật của chúng tôi theo số 734.615.4400. Quý vị sẽ không bị phạt khi nộp đơn khiếu nại. Đơn khiếu nại phải được gửi đến:

University of Michigan Health System
 Privacy Director
 1500 E. Medical Center Drive
 Ann Arbor, MI 48109-5729

Email: compliance-intake@med.umich.edu

University of Michigan Health-West

5900 Byron Center Avenue SW | Wyoming, MI 49519 | 734-615-4400

UofMHealthWest.org