

Thông báo này trình bày cách sử dụng và công bố đối với các thông tin y tế về bạn cũng như cách thức mà bạn có thể tiếp cận với những thông tin này. Vui lòng đọc kỹ thông báo này. Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào, vui lòng liên hệ với nhân viên phụ trách về quyền riêng tư của chúng tôi theo địa chỉ hoặc số điện thoại được ghi ở cuối thông báo này.

## Các địa điểm chẩn đoán Incyte

- 13103 E Mansfield, Spokane Valley, WA
- 221 Wellsian Way, Richland, WA
- 12501 E Marginal Way S, Suite 130, Tukwila, WA
- 9631 N Nevada St, Suite 210, Spokane, WA
- 315 W Dalton Ave, Coeur d'Alene, ID
- 12615 E Mission Ave, Suite 108, Spokane Valley, WA
- 1307 S Grand Blvd, Spokane, WA
- 750 N Syringa, Suite 101, Post Falls, ID
- 55 W Tietan St, Walla Walla, WA
- 105 W 8th, Suite 6020, Spokane, WA
- 15912 E Marietta Ave, Suite B, Spokane Valley, WA
- 318 E Rowan Ave, Suite 205, Spokane, WA
- 105 W Prairie Shopping Center, Hayden, ID
- 22180 Olympic College Way NW, Suite 101, Poulosbo, WA
- 905 ED St, Deer Park, WA

*Các nhà nghiên cứu bệnh học và nhân viên làm việc trong bệnh viện sẽ tuân theo thực hành về quyền riêng tư của tổ chức đó*

## Các Quyền của bạn

Bạn có một số quyền nhất định đối với thông tin sức khỏe của mình. Phần này sẽ giải thích về các quyền mà bạn có và một số trách nhiệm của chúng tôi trong việc trợ giúp bạn.

### • Nhận bản sao hồ sơ y tế dưới dạng bản điện tử hoặc bản giấy.

Bạn có thể yêu cầu xem hoặc nhận bản sao hồ sơ y tế của mình dưới dạng bản điện tử hoặc bản giấy cũng như nhận các thông tin sức khỏe khác về bạn mà chúng tôi đang lưu giữ. Hỏi chúng tôi cách thực hiện việc này.

Chúng tôi sẽ cung cấp một bản sao hoặc bản tóm tắt thông tin sức khỏe của bạn, thường là trong vòng 15 ngày làm việc kể từ ngày bạn yêu cầu. Chúng tôi có thể tính một khoản phí hợp lý và dựa trên chi phí cho bạn. RCW 70.02.80, WAC 246-08-400

### • Yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa hồ sơ bệnh án cho bạn

Bạn có thể yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa những thông tin sức khỏe về bạn mà bạn cho là không chính xác hoặc không đầy đủ. Hỏi chúng tôi cách thực hiện việc này.

Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của bạn nhưng sẽ gửi văn bản thông báo cho bạn biết lý do từ chối trong vòng 60 ngày làm việc.

### • Yêu cầu trao đổi bảo mật

Bạn có thể yêu cầu chúng tôi liên hệ với bạn theo một cách thức cụ thể (ví dụ: qua điện thoại ở nhà hoặc văn phòng) hoặc gửi thư đến một địa chỉ khác.

Bạn nên yêu cầu bác sĩ điều trị của mình chuyển những yêu cầu này cho chúng tôi vào thời điểm mẫu phẩm được gửi đến phòng xét nghiệm để xử lý. Chúng tôi sẽ chấp thuận tất cả các yêu cầu hợp lý.

### • Yêu cầu chúng tôi hạn chế những thông tin chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ

Bạn cũng có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ một số thông tin sức khỏe nhất định cho việc điều trị, thanh toán hoặc quy trình vận hành của chúng tôi.

*Lưu ý: Chúng tôi không nhất thiết phải chấp thuận yêu cầu của bạn và có thể từ chối nếu yêu cầu đó ảnh hưởng đến việc chăm sóc của bạn.*

Nếu bạn tự chi trả toàn bộ cho một dịch vụ, bạn có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin đó với đại diện bảo hiểm y tế của bạn nếu chúng tôi nhằm mục đích thanh toán hoặc phục vụ cho quy trình vận hành của chúng tôi.

*Lưu ý: Để đảm bảo chúng tôi biết được mong muốn chi trả toàn bộ chi phí của bạn, hãy yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ điều trị của bạn thông báo cho chúng tôi biết tại thời điểm gửi mẫu phẩm đi. Chúng tôi sẽ đồng ý nếu nhận được thông báo trước khi gửi yêu cầu trừ khi luật yêu cầu chúng tôi chia sẻ thông tin đó.*

### • Nhận danh sách những người mà chúng tôi đã chia sẻ thông tin với họ

Bạn có thể yêu cầu nhận danh sách (bản kê khai) liệt kê những lần chúng tôi đã chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn trong sáu năm trước ngày bạn yêu cầu, về người mà chúng tôi đã chia sẻ thông tin đó và lý do chia sẻ.

Chúng tôi sẽ bao gồm tất cả các công bố, trừ những công bố về việc điều trị, thanh toán và quy trình vận hành chăm sóc sức khỏe cùng một số công bố khác (chẳng hạn như bất kỳ công bố nào bạn yêu cầu chúng tôi thực hiện). Mỗi năm chúng tôi sẽ cung cấp miễn phí một bản kê khai nhưng nếu bạn yêu cầu một bản kê khai khác trong vòng 12 tháng thì chúng tôi sẽ tính một khoản phí hợp lý và dựa trên chi phí cho bạn.

### • Nhận bản sao của thông báo về quyền riêng tư này

Bạn có thể yêu cầu cung cấp một bản sao giấy của thông báo này bất kỳ lúc nào. Chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn một bản sao giấy ngay lập tức.

### • Chọn một người thực hiện thay cho bạn

Nếu bạn cung cấp cho một người giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe hoặc nếu họ là người giám hộ hợp pháp của bạn thì người đó có thể thay mặt bạn thực hiện các quyền mà bạn có cũng như đưa ra lựa chọn liên quan đến thông tin sức khỏe của bạn. Trước khi làm việc với người đó, chúng tôi cần phải đảm bảo rằng họ có thẩm quyền này cũng như có thể thay bạn thực hiện.

- **Bạn có thể khiếu nại nếu cảm thấy quyền lợi của mình bị xâm phạm.**

Bạn có thể khiếu nại nếu cảm thấy chúng tôi xâm phạm quyền lợi của bạn bằng cách liên hệ với chúng tôi theo thông tin ở cuối thông báo này.

Bạn có thể khiếu nại với Văn phòng Dân quyền của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ bằng cách gửi đơn đến địa chỉ 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, gọi số 1-877-696-6775, hoặc truy cập trang web [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).

Chúng tôi sẽ không trả thù bạn vì bạn nộp đơn khiếu nại.

## Lựa chọn của bạn

Đối với một số thông tin sức khỏe nhất định, bạn có thể cho chúng tôi biết lựa chọn của mình về những điều mà chúng tôi chia sẻ. Nếu bạn có ý muốn nào rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của bạn trong các tình huống được mô tả bên dưới, hãy trao đổi với chúng tôi. Hãy cho chúng tôi biết bạn muốn chúng tôi làm gì và chúng tôi sẽ làm theo chỉ dẫn của bạn.

- **Trong trường hợp sau đây, bạn có cả quyền và lựa chọn để báo cho chúng tôi biết:**

- Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn thân hoặc những người khác có liên quan đến việc chăm sóc của bạn
- Chia sẻ thông tin trong tình huống cứu trợ do thiên tai

*Nếu bạn không thể cho chúng tôi biết ý muốn của mình, ví dụ như khi bạn bị bất tỉnh, chúng tôi có thể sẽ tiến hành chia sẻ thông tin của bạn nếu tin rằng việc đó mang lại lợi ích tốt nhất cho bạn. Chúng tôi cũng có thể sẽ chia sẻ thông tin của bạn khi cần thiết nhằm giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe và an toàn của bạn.*

- Chúng tôi sẽ không bao giờ chia sẻ thông tin của bạn trừ khi bạn ký văn bản cho phép chúng tôi sử dụng các thông tin đó vì mục đích tiếp thị hoặc bán thông tin của bạn.

## Việc sử dụng và Công bố thông tin của chúng tôi

Chúng tôi thường sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn bằng cách nào? Chúng tôi thường sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn theo những cách sau đây.

- **Đề cung cấp thông tin chẩn đoán cho nhà cung cấp dịch vụ điều trị của bạn**

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn với các chuyên gia khác đang điều trị cho bạn hoặc đang cung cấp các thông tin chẩn đoán bổ sung liên quan đến việc điều trị của bạn.

*Ví dụ: Bác sĩ điều trị cho bạn hỏi một trong những nhà nghiên cứu bệnh học của chúng tôi về kết quả xét nghiệm chẩn đoán đã hoàn tất tại phòng thí nghiệm của chúng tôi.*

- **Điều hành tổ chức của chúng tôi**

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn để điều hành việc hành nghề của chúng tôi, cải thiện việc chăm sóc cho bạn và liên hệ với bạn khi cần thiết.

*Ví dụ: Chúng tôi sử dụng thông tin sức khỏe về bạn để quản lý xét nghiệm chẩn đoán được cung cấp cho bạn.*

- **Lập hóa đơn cho các dịch vụ của chúng tôi**

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn để lập hóa đơn cũng như nhận thanh toán từ các chương trình sức khỏe hoặc các tổ chức khác.

*Ví dụ: chúng tôi cung cấp các thông tin về bạn cho chương trình bảo hiểm sức khỏe của bạn để họ chi trả cho các dịch vụ của chúng tôi.*

## Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn bằng cách nào khác?

Chúng tôi được quyền hoặc bắt buộc phải chia sẻ thông tin của bạn theo những cách khác – thường là để đóng góp cho lợi ích cộng đồng, chẳng hạn như vì sức khỏe cộng đồng cũng như mục đích nghiên cứu. Chúng tôi phải đáp ứng nhiều điều kiện theo luật rồi mới có thể chia sẻ thông tin của bạn vì những mục đích này.

Để biết thêm thông tin, xin vui lòng xem trang web: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html)

- **Trợ giúp về các vấn đề an toàn và sức khỏe cộng đồng**

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về bạn trong một số trường hợp nhất định như:

- Phòng bệnh
- Hỗ trợ thu hồi sản phẩm
- Ngăn chặn hoặc giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe và an toàn của bất kỳ ai

- **Điều hành tổ chức của chúng tôi**

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn để điều hành việc hành nghề của chúng tôi, cải thiện việc chăm sóc cho bạn và liên hệ với bạn khi cần thiết.

*Ví dụ: Chúng tôi sử dụng thông tin sức khỏe về bạn để quản lý xét nghiệm chẩn đoán được cung cấp cho bạn.*

- **Làm nghiên cứu**

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của bạn vì mục đích nghiên cứu sức khỏe (có sự đồng ý của bạn sau khi nắm rõ thông tin).

- **Tuân thủ luật pháp**

Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin về bạn nếu có yêu cầu từ luật tiểu bang hoặc liên bang, bao gồm cả Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh nếu họ cần đảm bảo chúng tôi tuân thủ luật pháp về quyền riêng tư của liên bang.

- **Đáp ứng các yêu cầu về hiến tặng mô và bộ phận cơ thể**

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn với các tổ chức thu mua nội tạng.

- **Làm việc với giám định viên y tế hoặc giám đốc doanh nghiệp tang lễ**

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe với nhân viên điều tra, giám định viên y tế hoặc giám đốc doanh nghiệp tang lễ khi một cá nhân qua đời.

- **Giải quyết việc bồi thường cho người lao động, thực thi pháp luật và các yêu cầu khác của chính phủ**

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe về bạn:

- Đối với các yêu cầu bồi thường cho người lao động
- Vì mục đích thực thi pháp luật hoặc với một công chức thực thi pháp luật
- Với các cơ quan giám sát y tế về các hoạt động được pháp luật cho phép
- Đối với các cơ quan chức năng chuyên biệt của chính phủ như lực lượng quân đội, an ninh quốc gia và bảo vệ tổng thống

- **Đưa ra phản hồi cho các vụ kiện và hành động pháp lý**

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về bạn để phản hồi lệnh của tòa án, lệnh hành chính hoặc để phản hồi trật đòi hỏi của tòa.

- **Các lưu ý đặc biệt**

Chúng tôi không tạo hoặc quản lý thư mục bệnh viện/bệnh nhân.

Chúng tôi không tạo hoặc lưu giữ các ghi chú trị liệu tâm lý tại bất kỳ địa điểm nào của chúng tôi.

## Trách nhiệm của chúng tôi

- Theo yêu cầu của luật pháp, chúng tôi phải đảm bảo tính riêng tư và bảo mật của thông tin sức khỏe được bảo vệ của bạn.
- Chúng tôi sẽ thông báo cho bạn ngay nếu xảy ra vi phạm có thể ảnh hưởng đến quyền riêng tư hoặc bảo mật thông tin của bạn.
- Chúng tôi phải tuân theo các nghĩa vụ cũng như thực hành quyền riêng tư được nêu tại thông báo này, đồng thời cung cấp cho bạn một bản sao của thông báo nếu có yêu cầu.
- Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của bạn ngoài những điều được trình bày trong thông báo này trừ khi bạn ký văn bản cho phép chúng tôi thực hiện. Nếu bạn quyết định cho phép, bạn có thể thay đổi quyết định của mình bất kỳ lúc nào. Nếu bạn thay đổi quyết định, hãy gửi thông báo cho chúng tôi biết.

Để biết thêm thông tin, xin vui lòng xem trang web: [www.hhs.gov/ocr/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

- **Thay đổi đối với các Điều khoản của Thông báo này**

Chúng tôi có thể thay đổi các điều khoản của thông báo này và những thay đổi đó sẽ áp dụng cho tất cả các thông tin về quý vị mà chúng tôi đang lưu giữ. Sẽ có thông báo mới khi có yêu cầu, tại văn phòng và trên trang web của chúng tôi.

- **Thông tin liên hệ:**

Tiris J Mjelde, Nhân viên phụ trách về Quyền riêng tư/13103 E Mansfield, Spokane Valley, WA 99216/Điện thoại: (509)892-2700/Email: HIPAA@incdx.com

Có hiệu lực từ ngày 20 tháng 1 năm 2023