**THÔNG BÁO VỀ**

**THỰC TIỄN BẢO MẬT**

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 lại nó một cách cẩn thận. Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào, vui lòng liên hệ với nhân viên bảo mật của chúng tôi theo địa chỉ hoặc số điện thoại ở cuối thông báo này.

**Vị trí chẩn đoán Incyte**

* Phòng thí nghiệm chính: 13103 E Mansfield, Thung lũng Spokane, WA 99216
* Phòng thí nghiệm lâm sàng: 15912 E Marietta Ave, Suite B, Thung lũng Spokane, WA 99216
* Phòng thí nghiệm Missoula: 500 W Broadway St, Missoula, MT 59802
* Phòng thí nghiệm Richland: 221 Wellsian Way, Richland, WA 99352
* Phòng thí nghiệm Tukwila: 2811 South 102nd St, Suite 170, Tukwila, WA 98168
* Đối với tất cả các địa điểm khác, vui lòng tham khảo: <https://www.incytediagnostics.com/about/notice-of-privacy-practices/>

*Các nhà nghiên cứu bệnh học và nhân viên làm việc trong bệnh viện sẽ tuân theo thực hành bảo mật của tổ chức đó*

**Quyền của bạn**

Khi nói đến thông tin sức khỏe của bạn, bạn có một số quyền nhất định. Phần này giải thích các quyền của bạn và một số trách nhiệm của chúng tôi để giúp bạn.

• Nhận bản sao điện tử hoặc giấy của hồ sơ y tế của bạn

* Bạn có thể yêu cầu xem hoặc nhận bản sao điện tử hoặc giấy của hồ sơ y tế của bạn và các thông tin sức khỏe khác mà chúng tôi có về bạn. Hỏi chúng tôi làm thế nào để làm điều này.
* Chúng tôi sẽ cung cấp một bản sao hoặc 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, dựa trên chi phí. RCW 70.02.80, WAC 246-08-400

• Yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa hồ sơ y tế của bạn

* Bạn có thể yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa thông tin sức khỏe về bạn mà bạn cho là không chính xác hoặc không đầy đủ. Hỏi chúng tôi làm thế nào để làm điều này.
* Chúng tôi có thể nói "không" với yêu cầu của bạn, nhưng chúng tôi sẽ cố gắng cho bạn biết lý do bằng văn bản trong vòng 60 ngày làm việc.

• Yêu cầu thông tin liên lạc bí mật

* Bạn có thể yêu cầu chúng tôi liên hệ với bạn theo một cách cụ thể (ví dụ: điện thoại nhà hoặc văn phòng) hoặc gửi thư đến một địa chỉ khác.
* Bạn nên yêu cầu bác sĩ điều trị chuyển tiếp những yêu cầu này cho chúng tôi tại thời điểm mẫu bệnh phẩm được gửi đến phòng thí nghiệm để xử lý. Chúng tôi sẽ nói "có" cho tất cả các yêu cầu hợp lý.

• Yêu cầu chúng tôi giới hạn những gì chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ

* Bạn có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ một số thông tin sức khỏe nhất định để điều trị, thanh toán hoặc hoạt động của chúng tôi.
  + Lưu ý: Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của bạn và chúng tôi có thể nói "không" nếu điều đó ảnh hưởng đến việc chăm sóc của bạn.
* Nếu bạn thanh toán đầy đủ cho một dịch vụ, bạn có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin đó cho mục đích thanh toán hoặc hoạt động của chúng tôi với công ty bảo hiểm y tế của bạn.
  + Lưu ý: Để đảm bảo chúng tôi biết mong muốn thanh toán đầy đủ của bạn, hãy yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ điều trị của bạn thông báo cho chúng tôi tại thời điểm gửi mẫu. Chúng tôi sẽ nói "có" nếu được thông báo trước khi gửi yêu cầu bồi thường 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

* Bạn có thể yêu cầu danh sách (kế toán) về số lần chúng tôi đã chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn trong sáu năm trước ngày bạn hỏi, chúng tôi đã chia sẻ thông tin đó với ai và tại sao.
* Chúng tôi sẽ bao gồm tất cả các tiết lộ ngoại trừ những tiết lộ về điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe và một số tiết lộ khác (chẳng hạn như bất kỳ tiết lộ nào bạn yêu cầu chúng tôi thực hiện). Chúng tôi sẽ cung cấp một kế toán miễn phí mỗi năm, nhưng sẽ tính một khoản phí hợp lý, dựa trên chi phí nếu bạn yêu cầu một khoản khác trong vòng 12 tháng.

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

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

• Chọn ai đó để hành động cho bạn

* Nếu bạn đã cấp cho ai đó giấy ủy quyền y tế hoặc nếu ai đó là người giám hộ hợp pháp của bạn, người đó có thể thực hiện các quyền của bạn và đưa ra lựa chọn về thông tin sức khỏe của bạn. Chúng tôi sẽ đảm bảo rằng người đó có thẩm quyền và có thể hành động thay cho bạn trước khi thực hiện bất kỳ hành động nào.

• Nộp đơn khiếu nại nếu bạn cảm thấy quyền của mình bị vi phạm

* Bạn có thể khiếu nại nếu bạn cảm thấy chúng tôi đã vi phạm quyền của bạn bằng cách liên hệ với chúng tôi bằng cách sử dụng thông tin ở cuối thông báo này.
* Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với Văn phòng Dân quyền của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ bằng cách gửi thư đến 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, gọi 1-877-696-6775 hoặc đến www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

**Lựa chọn của bạn**

Để biết một số thông tin sức khỏe, bạn có thể cho chúng tôi biết lựa chọn của bạn về những gì chúng tôi chia sẻ. Nếu bạn có sở thích rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của bạn trong các tình huống được mô tả dưới đây, hãy nói chuyện với chúng tôi. Hãy cho chúng tôi biết bạn muốn chúng tôi làm gì và chúng tôi sẽ làm theo hướng dẫn của bạn.

* Chúng tôi sẽ không trả đũa bạn vì đã nộp đơn khiếu nại.

• Trong trường hợp sau đây, bạn có cả quyền và lựa chọn để yêu cầu chúng tôi:

* Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn bè thân thiết hoặc những người khác liên quan đến việc chăm sóc của bạn hoặc trong tình huống cứu trợ thiên tai.
  + *Nếu bạn không thể cho biết sở thích của mình, ví dụ, nếu bạn bất tỉnh, chúng tôi có thể tiếp tục chia sẻ thông tin của bạn nếu chúng tôi tin rằng đó là lợi ích tốt nhất của bạn. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của bạn khi cần thiết để giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe và an toàn.*

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

Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2025

**Sử dụng và tiết lộ của chúng tôi**

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

• Để cung cấp thông tin chẩn đoán cho nhà cung cấp dịch vụ điều trị của bạn

* Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của bạn và chia sẻ thông tin đó với các chuyên gia khác đang điều trị cho bạn hoặc cung cấp thông tin chẩn đoán bổ sung liên quan đến việc điều trị của bạn. Ví dụ: Một 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 được hoàn thành 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 phòng khám của chúng tôi, cải thiện dịch vụ chăm sóc của 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.

• 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 và nhận thanh toán từ các chương trình sức khỏe hoặc các tổ chức khác.
  + Ví dụ: Chúng tôi cung cấp thông tin về bạn cho chương trình bảo hiểm y tế của bạn để nó sẽ thanh toán 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 phép hoặc được yêu cầu chia sẻ thông tin của bạn theo những cách khác - thường là theo những cách đóng góp cho lợi ích công cộng, chẳng hạn như sức khỏe cộng đồng và nghiên cứu. Chúng ta phải đáp ứng nhiều điều kiện trong luật trước khi chúng ta có thể chia sẻ thông tin cho những mục đích này.

Để biết thêm thông tin, hãy xem: [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 sức khỏe và an toàn cộng đồng

* Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về bạn trong một số tình huống nhất định như:
  + Ngăn ngừa bệnh tật, giúp thu hồi sản phẩm và ngăn ngừa hoặc giảm mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe và sự an toàn của bất kỳ ai

• Nghiên cứu

* Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của bạn để nghiên cứu sức khỏe (với sự đồng ý của bạn).

• Tuân thủ pháp luật

* Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin về bạn nếu luật tiểu bang hoặc liên bang yêu cầu, bao gồm cả Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh nếu họ muốn thấy rằng chúng tôi đang tuân thủ luật về quyền riêng tư của liên bang.

• Đáp ứng các yêu cầu hiến tặng nội tạng và mô

* Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về bạn với các tổ chức mua sắm nội tạng.

• Làm việc với giám định viên y tế hoặc giám đốc tang lễ

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

• Giải quyết 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 yêu cầu bồi thường cho người lao động
  + Vì mục đích thực thi pháp luật hoặc với nhân viên thực thi pháp luật
  + Với cơ quan giám sát y tế đối với các hoạt động được pháp luật cho phép
  + Đối với các chức năng đặc biệt của chính phủ như quân sự, an ninh quốc gia và dịch vụ bảo vệ tổng thống

• Phản hồi các vụ kiện và hành động pháp lý

* Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe về bạn để đáp ứng lệnh của tòa án hoặc hành chính, hoặc để đáp ứng trát đòi hầu tòa.

Lưu ý: Thông tin chăm sóc sức khỏe sinh sản- Chúng tôi không được phép sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của bạn để tiến hành điều tra hình sự, dân sự hoặc hành chính, áp đặt trách nhiệm pháp lý hoặc xác định bất kỳ người nào về hành vi tìm kiếm, thu thập, cung cấp hoặc tạo điều kiện chăm sóc sức khỏe sinh sản hợp pháp trong trường hợp được cung cấp. Ví dụ: nếu một cư dân của một tiểu bang khác được chăm sóc sức khỏe sinh sản ở Washington và dịch vụ chăm sóc đó là hợp pháp ở Washington nhưng không hợp pháp ở tiểu bang cư trú của cá nhân đó, chúng tôi không thể cung cấp thông tin sức khỏe được bảo vệ của cá nhân đó cho một tổ chức hoặc cá nhân đang tìm cách điều tra dịch vụ chăm sóc sinh sản được cung cấp hoặc nhà cung cấp hoặc người nhận dịch vụ chăm sóc đó.

• Lưu ý đặc biệt

* Chúng tôi không tạo hoặc quản lý danh bạ bệnh viện/bệnh nhân.
* Chúng tôi không tạo hoặc duy trì các ghi chú tâm lý trị liệu tại bất kỳ địa điểm nào của chúng tôi.

**Trách nhiệm của chúng tôi**

• Luật pháp yêu cầu chúng tôi duy trì quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe được bảo vệ của bạn.

• Chúng tôi sẽ thông báo cho bạn ngay lập tức 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 và thực tiễn về quyền riêng tư được mô tả trong thông báo này và cung cấp cho bạn một bản sao nếu được yêu cầu.

• Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của bạn ngoài những gì được mô tả ở đây trừ khi bạn cho chúng tôi biết chúng tôi có thể bằng văn bản. Nếu bạn cho chúng tôi biết chúng tôi có thể, bạn có thể thay đổi quyết định bất cứ lúc nào. Hãy cho chúng tôi biết bằng văn bản nếu bạn thay đổi quyết định.

* Để biết thêm thông tin, hãy xem: www.hhs.gov/ocr/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html
* Thay đổi các Điều khoản của Thông báo này
  + Chúng tôi có thể thay đổi các điều khoản của thông báo này và những thay đổi sẽ áp dụng cho tất cả thông tin chúng tôi có về bạn. Thông báo mới sẽ có sẵn theo yêu cầu, tại văn phòng của chúng tôi và trên trang web của chúng tôi.
* Liên hệ: Tiris J Mjelde, Nhân viên Bảo mật / 13103 E Mansfield, Thung lũng Spokane, WA 99216 / Ph: (509) 892-2700 / Email: HIPAA@incdx.com

Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2025