



MONTGOMERY COUNTY DEPARTMENT OF
HEALTH AND HUMAN SERVICES
SỞ Y TẾ VÀ XÃ HỘI QUẬN MONTGOMERY
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

Vietnamese

THÔNG BÁO VỀ CÁC BIỆN PHÁP BẢO VỆ QUYỀN RIÊNG TƯ

THÔNG BÁO NÀY TRÌNH BÀY CÁCH THỨC MÀ THÔNG TIN SỨC KHỎE VÀ THÔNG TIN CÁ NHÂN KHÁC CỦA QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC DÙNG VÀ TIẾT LỘ VÀ CÁCH THỨC QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN THÔNG TIN NÀY. XIN XEM KỸ THÔNG BÁO NÀY.

Các Dịch Vụ Của Chúng Tôi và Thông Tin Chúng Tôi Thu Thập

Sở Y Tế và Xã Hội Quận Montgomery (Department of Health and Human Services / DHHS) là một cơ quan lớn, đa dịch vụ, chuyên cung cấp các dịch vụ về sức khỏe, sức khỏe tâm thần, nghiện ngập, an sinh trẻ em, hỗ trợ thu nhập và các dịch vụ xã hội khác. Để cung cấp các dịch vụ cho quý vị, nhân viên DHHS sẽ hỏi quý vị những thông tin cá nhân mà họ sẽ lưu trữ trong hồ sơ của quý vị. Những thông tin này có thể bao gồm:

- Thông tin xác định lý lịch của quý vị, như tên họ, địa chỉ, số điện thoại, ngày sinh và số an sinh xã hội.
- Thông tin tài chính, bao gồm thông tin về thu nhập, các trương mục ngân hàng và những tài sản khác của quý vị, và bất cứ khoản bảo hiểm nào mà quý vị có.
- Thông tin sức khỏe được bảo mật, bao gồm bất kỳ thông tin nào mà chúng tôi biết về sự chữa trị sức khỏe hoặc sức khỏe tâm thần của quý vị trong quá khứ, hiện tại và tương lai.
- Thông tin về những phúc lợi hoặc dịch vụ mà quý vị đang nhận hoặc đã nhận.

Trách Nhiệm Của Chúng Tôi

Luật Liên bang và Luật Tiểu bang bảo mật quyền riêng tư về sức khỏe và những thông tin cá nhân khác của quý vị và chúng tôi sẽ tuân thủ tất cả các luật lệ đó. Chúng tôi sẽ áp dụng những biện pháp cần thiết để lưu giữ thông tin của quý vị được an toàn, và sẽ chỉ dùng (chia sẻ bên trong DHHS) và tiết lộ (chia sẻ với những người khác bên ngoài DHHS) những thông tin của quý vị khi nào cần thiết cho công việc của chúng tôi và khi nào được cho phép hoặc đòi hỏi bởi pháp luật. Chúng tôi được yêu cầu phải cho quý vị biết nếu xảy ra việc quyền riêng tư bị xâm nhập hoặc thông tin sức khỏe của quý vị bị xâm nhập. Nếu chúng tôi cần sử dụng hoặc tiết lộ thông tin của quý vị vì bất kỳ lý do nào khác với những lý do nêu trên, chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị cho phép bằng văn bản. Quý vị có quyền hủy bỏ bất cứ sự đồng ý nào trên văn bản mà quý vị dành cho chúng tôi. Nếu quý vị hủy bỏ sự đồng ý, việc hủy bỏ đó sẽ không áp dụng cho việc sử dụng hoặc tiết lộ mà chúng tôi đã thực hiện dựa trên sự đồng ý của quý vị.

Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị biết về bất kỳ sự thay đổi nào trong cách làm việc của chúng tôi khi quý vị đến các văn phòng của chúng tôi trong những lần tới. Phiên bản hiện hành của *Thông Báo* của chúng tôi có thể ở các phòng chờ đợi của chúng tôi và trên trang mạng (website) của DHHS www.montgomerycountymd.gov

Những Trường Hợp Chúng Tôi Có Thể Sử Dụng và Tiết Lộ Thông Tin mà không có Sự Cho Phép Bằng Văn Bản của Quý vị

○ **Cho việc điều trị và cung cấp dịch vụ:**

Nhân viên DHHS làm việc với quý vị có thể sử dụng những thông tin về sức khỏe và những thông tin cá nhân khác của quý vị đến khi nào điều đó là cần thiết để cung cấp cho quý vị việc điều trị và các dịch vụ phối hợp. Thí dụ:

- Nếu quý vị nhận sự chăm sóc sức khỏe từ một trong các phòng mạch của chúng tôi và muốn xin nhận những dịch vụ khác như trợ giúp về nhà ở hoặc hỗ trợ thu nhập, nhân viên phụ trách trường hợp của quý vị có thể giúp quý vị tiếp cận các dịch vụ đó bằng cách giới thiệu và chia sẻ thông tin về vấn đề có hội đủ điều kiện hay không.

- Nếu quý vị nhận hơn một dịch vụ của DHHS, những nhân viên phụ trách trường hợp của quý vị có thể trao đổi với nhau để lập ra một kế hoạch phục vụ có phối hợp với quý vị khi nào thích hợp.

Nếu quý vị nhận được các dịch vụ sức khỏe tâm thần của chúng tôi:

- Hồ sơ sức khỏe tâm thần của quý vị có thể được chia sẻ để cung cấp cho việc điều trị hoặc các dịch vụ mà không cần xin phép quý vị, nhưng chúng tôi sẽ chỉ chia sẻ thông tin có liên quan đến điều trị hoặc kế hoạch phục vụ.
- Chúng tôi duy trì một hồ sơ y tế điện tử sức khỏe của quý vị và các thông tin sức khỏe tâm thần để chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và có thể đưa ra quyết định xử lý thông tin và phối hợp chăm sóc sức khỏe cho quý vị.
- Hầu hết việc chia sẻ bằng các ghi chú tâm lý trị liệu sẽ chỉ được thực hiện với sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Ghi chú Tâm lý trị liệu được xác định bởi luật pháp như ghi chú được tạo ra bởi một chuyên gia sức khỏe tâm thần được giữ riêng biệt với hồ sơ sức khỏe của quý vị. Nhìn chung, đội ngũ nhân viên của chúng tôi bao gồm tất cả các ghi chú trong hồ sơ sức khỏe của quý vị và không duy trì các ghi chú tâm lý trị liệu riêng biệt.
- Chúng tôi sẽ không chia sẻ hồ sơ uống rượu hay sử dụng dược chất của quý vị trừ khi:
 - Quý vị đã cho phép chúng tôi bằng văn bản;
 - Việc công bố được cho phép bởi lệnh của tòa án;
 - Việc công bố được thực hiện để nhân viên y tế trong trường hợp khẩn cấp y tế hoặc nhân viên đủ điều kiện để nghiên cứu, kiểm toán, đánh giá chương trình;
 - Chúng tôi đang chia sẻ với những người cung cấp dịch vụ cho quý vị hoặc chương trình của chúng tôi, và chúng tôi có một thỏa thuận để bảo vệ thông tin. *Chúng tôi có các thỏa thuận để cho phép hồ sơ chương trình lạm dụng dược chất được chia sẻ với các nhà cung cấp y tế và chăm sóc sức khỏe tâm thần DHHS của quý vị.*
- Chúng tôi sẽ không chia sẻ thông tin của quý vị từ Chương trình Người lạm dụng, Hỗ trợ và Tán công tình dục nạn nhân mà không có sự cho phép bằng văn bản của quý vị ngoại trừ khi được cho phép hoặc theo yêu cầu của pháp luật.

Một số chương trình của chúng tôi lưu giữ hồ sơ được coi là "hồ sơ giáo dục" dưới Đạo luật Quyền Giáo dục Gia đình và Quyền Riêng Tư năm 1974 ("FERPA"). Chúng tôi sẽ không chia sẻ thông tin về quý vị từ những hồ sơ này với các nhà cung cấp dịch vụ khác mà không có sự cho phép bằng văn bản của quý vị trừ khi là cần thiết để giải quyết các trường hợp khẩn cấp.

Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin với những nhân viên ngoài cơ quan DHHS của chúng tôi để điều trị hoặc dịch vụ chỉ với sự cho phép bằng văn bản của quý vị hoặc cho phép bởi luật Liên bang hay Tiểu bang. Ví dụ, luật Liên bang và luật Tiểu bang cho phép nhân viên của chúng tôi DHHS cung cấp chăm sóc sức khỏe của quý vị chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với các nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe bên ngoài cũng đang điều trị cho quý vị.

DHHS đã chọn để tham gia vào hệ thống thông tin khu vực Chesapeake cho bệnh nhân của chúng tôi (CRISP), trao đổi thông tin y tế khu vực (HIE). Khi pháp luật cho phép, thông tin sức khỏe của quý vị có thể được chia sẻ với trao đổi này để cung cấp truy cập nhanh hơn, phối hợp tốt hơn về chăm sóc và hỗ trợ các nhà cung cấp và các quan chức y tế công cộng trong việc đưa ra quyết định chính xác hơn. Quý vị có thể "chọn không tham gia" và ngăn cản tìm kiếm các thông tin sức khỏe của quý vị có sẵn thông qua CRISP bằng cách gọi 1-877-952-7477 hoặc điền và nộp đơn Opt Out qua đường bưu điện, fax hoặc thông qua trang web tại www.crisphealth.org. Nếu quý vị chọn không tham gia vào CRISP, các nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ vẫn có thể chọn HIE như một cách để nhận được kết quả của phòng thí nghiệm, báo cáo chẩn đoán hình ảnh, và các dữ liệu khác gửi trực tiếp cho họ rằng họ có thể nhận được fax, thư hoặc các phương tiện điện tử khác. Về mặt pháp lý về báo cáo y tế công cộng, chẳng hạn như các báo cáo của các bệnh truyền nhiễm cho nhân viên y tế công cộng, cũng sẽ thông qua HIE sau khi quý vị quyết định không tham gia.

- **Cho việc chi trả:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe và những thông tin cá nhân khác về quý vị khi nào điều đó là cần thiết để nhận tiền thanh toán cho những dịch vụ sức khỏe và sức khỏe tâm thần mà quý vị nhận được. Thí dụ, chúng tôi có thể dùng thông tin của quý vị để đòi tiền Medicaid hoặc Medicare cho sự điều trị mà quý vị đã nhận.
- **Cho việc Chăm Sóc Sức Khỏe/Điều Hành Công Việc:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe và những thông tin cá nhân khác của quý vị để quản lý các chương trình hoặc hoạt động của chúng tôi. Thí dụ, nhân viên DHHS hoặc những nhà kiểm toán bên ngoài có thể xem hồ sơ của quý vị để kiểm tra phẩm chất của dịch vụ mà quý vị nhận thông qua cơ quan của chúng tôi.
- **Cho việc Lấy Hẹn hoặc Thông Báo:** Chúng tôi có thể cần liên lạc với quý vị hoặc người đại diện của quý vị để sắp xếp hoặc nhắc nhở quý vị về một cuộc hẹn, để yêu cầu quý vị điền giấy tờ, để thông báo cho quý vị về những phúc lợi liên hệ hoặc những dịch vụ mà quý vị có thể muốn có, hoặc tiếp xúc với quý vị trong trường hợp khẩn cấp.
- **Cho Những Người Cộng Tác với chúng tôi:** Chúng tôi có những thỏa thuận với những người bên ngoài DHHS để cung cấp cho chúng tôi những dịch vụ hành chính và hỗ trợ, như dịch vụ tài chính hoặc pháp lý, phân tích dữ liệu, và chúng nhận hoặc duyệt xét về phẩm chất. Những người này được gọi là người cộng tác. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin của quý vị cho những người cộng tác để họ có thể cung cấp những dịch vụ này cho chúng tôi. Tuy nhiên, chúng tôi đòi hỏi những người cộng tác của chúng tôi phải bảo vệ thông tin của quý vị.
- **Cho Gia Đình, Bạn Bè Của Quý vị và Những Người Khác Liên Hệ Trong Sự Chăm Sóc Cho Quý Vị:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho gia đình quý vị hoặc những người khác có liên hệ trong sự chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Thí dụ, chúng tôi có thể thảo luận về bệnh tình của quý vị với con trai hoặc con gái đã trưởng thành của quý vị và người đó đang lo liệu cho việc chăm sóc quý vị ở nhà. Chúng tôi sẽ không chia sẻ thông tin về sức khỏe tâm thần hoặc tiền sử hoặc sự điều trị về nghiện ngập của quý vị với gia đình quý vị trừ khi quý vị cho phép chúng tôi bằng văn bản.
- **Cho Các Chương Trình Của Chính Phủ:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe và những thông tin cá nhân khác về quý vị để xác định xem phải chăng quý vị hội đủ điều kiện để nhận những phúc lợi khác của chính phủ hoặc tham gia các chương trình như phúc lợi An Sinh Xã Hội.
- **Cho Những Hoạt Động Y Tế Công Cộng:** Chúng tôi có thể dùng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe về quý vị cho những hoạt động y tế công cộng. Thí dụ, nếu quý vị đã bị nhiễm với một bệnh truyền nhiễm (như một chứng bệnh lây lan qua đường tình dục), chúng tôi có thể báo cáo việc này cho Tiểu bang và thực hiện những hành động khác để ngăn chặn sự lây lan của bệnh này.
- **Cho Việc Báo Cáo và Điều Tra về Sự Ngược Đãi và Lơ Là Bỏ Phận:** Luật pháp đòi hỏi chúng tôi phải báo cáo những trường hợp bị nghi là ngược đãi hoặc bỏ lơ không chăm sóc cho trẻ em hoặc những người lớn dễ bị tổn thương, kể cả những người lớn bị ngược đãi khi còn nhỏ.
- **Để Tránh Tổn hại:** DHHS có thể tiết lộ thông tin sức khỏe và những thông tin cá nhân khác về quý vị cho cơ quan chấp hành pháp luật trong một số trường hợp nào đó. Thí dụ, nếu quý vị gây tổn hại cho một người trong ban nhân viên của chúng tôi hoặc một thân chủ khác, nếu quý vị gây hư hại cho tài sản của chúng tôi hoặc nếu nhân viên chuyên môn của chúng tôi tin rằng quý vị có thể gây tổn hại nghiêm trọng cho người khác hoặc cho chính quý vị, chúng tôi sẽ liên lạc với cơ quan thực thi pháp luật. DHHS cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe và những thông tin cá nhân khác của quý vị trong trường hợp có mối đe dọa cho công chúng, như một vụ tấn công khủng bố hoặc tai họa khẩn cấp.
- **Cho Người Làm Giấy Khai Tử, Giám Đốc Tang Lễ, Nhân Viên Kiểm Nghiệm Y Khoa và cho việc Hiến Tặng Bộ Phận Cơ Thể:** DHHS có thể tiết lộ thông tin sức khỏe liên hệ tới tử vong cho những người

làm giấy khai tử, những nhân viên kiểm nghiệm y khoa và những viên giám đốc tang lễ và cũng cho những tổ chức hữu quyền có liên quan tới việc hiến tặng hoặc lắp ghép bộ phận trong cơ thể, mắt hoặc mô.

- **Cho Các Mục Đích Nghiên Cứu:** Chúng tôi có thể dùng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho các mục đích nghiên cứu y học trong một số trường hợp nào đó. Trong một số trường hợp, chúng tôi cần có sự cho phép của quý vị bằng văn bản. Các cuộc nghiên cứu và báo cáo nghiên cứu sẽ không xác định lý lịch của đối tượng nghiên cứu bằng tên họ.
- **Cho các thủ tục Tòa Án:** Chúng tôi có thể được đòi hỏi bởi luật pháp hoặc án lệnh để cung cấp thông tin về quý vị cho tòa án.
- **Như Đòi Hỏi Của Pháp Luật:** Nếu một luật lệ hay quy định đòi hỏi chúng tôi tiết lộ thông tin sức khỏe hoặc những thông tin cá nhân khác của quý vị, chúng tôi phải làm như thế.
- **Gây Quỹ:** Chúng tôi thường không tham gia vào việc gây quỹ với khách hàng của chúng tôi, nhưng nếu chúng tôi liên lạc với quý vị cho những nỗ lực gây quỹ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không được liên lạc với quý vị thêm nữa.

Quyền Của Quý Vị Về Thông Tin Của Mình

Quý vị có quyền:

- Tuân thủ bản Thông Báo Về Cách Biện Pháp Bảo Vệ Quyền Riêng Tư này. Thông báo này có thể được cung cấp dưới một dạng khác khi được yêu cầu.
- Yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị tại một địa điểm khác hoặc liên lạc với quý vị bằng một cách khác với cách mà chúng tôi thường dùng. Thí dụ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị qua điện thoại hoặc thư từ tại chỗ làm việc thay vì tại nhà.
- Xem xét, duyệt xét và nhận một bản của thông tin về quý vị mà chúng tôi lưu giữ. *Quý vị phải yêu cầu việc này trên giấy tờ* và quý vị có thể phải trả một khoản lệ phí để bù vào phí tổn của việc sao chép hồ sơ. Có một số trường hợp mà chúng tôi có thể không cho quý vị xem xét hoặc tuân thủ một bản của hồ sơ của quý vị. Nếu điều này xảy ra, chúng tôi sẽ giải thích tại sao chúng tôi quyết định như vậy và cách mà quý vị có thể dùng để yêu cầu xét lại sự từ chối hoặc đệ nộp đơn khiếu nại.
- Yêu cầu thông tin của quý vị được tu chính (thay đổi) nếu quý vị nghĩ rằng thông tin mà chúng tôi có là sai hoặc không đầy đủ. *Quý vị phải yêu cầu việc này bằng văn bản*. Trong một số trường hợp, chúng tôi không cần phải sửa đổi. Nếu chúng tôi không đồng ý sửa đổi, chúng tôi sẽ giải thích lý do và thông báo cho quý vị biết là quý vị có quyền viết thư để bày tỏ sự khiếu nại đối với sự từ chối đó.
- Nhận một bản kiểm kê (một danh sách chi tiết) về những sự tiết lộ mà chúng tôi đã thực hiện về thông tin sức khỏe của quý vị sau ngày 14 tháng 4, 2003. Danh sách này không bao gồm những sự tiết lộ được thực hiện cho việc điều trị, chi trả hoặc các mục đích chăm sóc sức khỏe, hoặc những sự tiết lộ mà quý vị cho phép chúng tôi thực hiện. *Quý vị phải yêu cầu việc này trên văn bản*.
- Yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin sức khỏe với thành viên trong gia đình hoặc những người khác liên hệ trong việc chăm sóc cho quý vị.
- Yêu cầu chúng tôi không dùng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị cho một sự điều trị/dịch vụ, chi trả hoặc mục đích chăm sóc sức khỏe. *Quý vị phải yêu cầu việc này trên giấy tờ*. Chúng tôi không bắt buộc phải tán đồng những yêu cầu này, nhưng nếu chúng tôi đồng ý, chúng tôi phải tuân theo thỏa thuận, trừ khi chúng tôi cần tiết lộ thông tin cho sự điều trị khẩn cấp của quý vị. Nếu chúng tôi không thể tán đồng yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ giải thích lý do.
- Nếu quý vị chi trả cho một dịch vụ hoặc đồ dùng trong việc chăm sóc sức khỏe từ tiền của quý vị, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin với mục đích thanh toán hoặc các hoạt động của chúng tôi với công ty bảo hiểm sức khỏe của quý vị. Chúng tôi sẽ đồng ý tuân thủ yêu cầu của quý vị trừ khi pháp luật đòi hỏi chúng tôi chia sẻ thông tin đó.
- Chúng tôi sẽ yêu cầu xin phép bằng văn bản nếu chúng tôi muốn bán thông tin của quý vị hoặc chia sẻ thông tin của quý vị cho mục đích tiếp thị.
- Nộp đơn khiếu nại hoặc báo cáo về một vấn đề nếu quý vị cảm thấy chúng tôi vi phạm quyền riêng tư của quý vị. Chúng tôi sẽ không có dùng biện pháp nào chống lại quý vị vì đã nộp đơn khiếu nại. ĐỂ NỘP

đơn khiếu nại hoặc báo cáo một vấn đề, xin liên lạc với Viên Chức Quyền Riêng Tư của chúng tôi tại địa chỉ sau đây:

Privacy Officer
Montgomery County Department of Health and Human Services
401 Hungerford Drive
Rockville, MD 20850
240-777-3050 (Voice) 240-777-1398 (TTY)

Nếu quý vị có khiếu nại liên quan đến các thông tin sức khỏe của quý vị, quý vị cũng có thể liên lạc với Bộ Sức Khỏe và Dịch Vụ Nhân Sinh, Văn Phòng Dân Quyền bằng cách gọi 1-877- 696- 6775.

Cách Để Yêu Cầu

Nếu quý vị có thắc mắc về cách làm việc về quyền riêng tư của chúng tôi hoặc muốn yêu cầu điều gì trong những yêu cầu được nêu trên, xin liên lạc với ban nhân viên đang làm việc với quý vị, hoặc tiếp xúc với Viên Chức về Quyền Riêng Tư (Privacy Officer) của chúng tôi tại địa chỉ ghi ở phần cuối của thông báo này. Chúng tôi yêu cầu quý vị dùng *Mẫu Đơn Yêu Cầu Của Khách Hàng DHHS (DHHS Client Request Form)* cho những sự yêu cầu cần được thực hiện bằng văn bản. Quý vị có thể lấy mẫu đơn tại bất cứ văn phòng nào của DHHS hoặc bằng cách liên lạc với Viên Chức về Quyền Riêng Tư của chúng tôi.

Ngày có hiệu lực: Thông báo này có hiệu lực vào ngày 24 tháng sáu năm 2014.