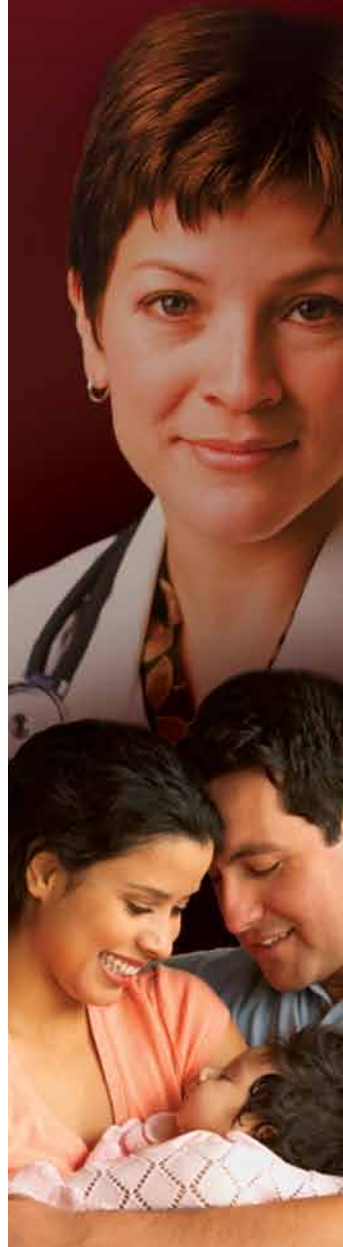
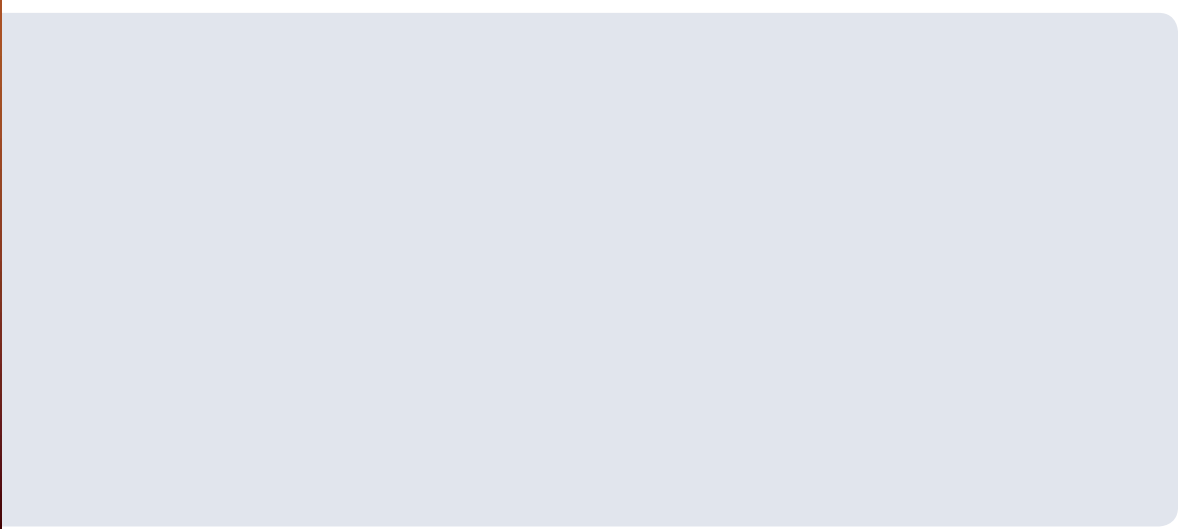
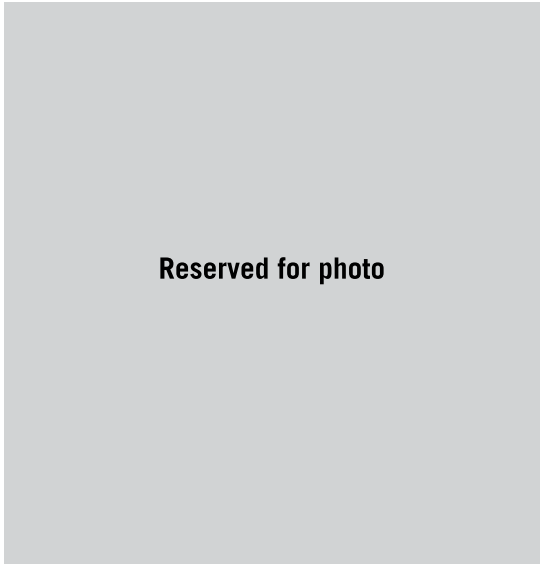




Graphic Template for the fact sheets that follow.





Reserved for photo



To learn more, visit www.hhs.gov/ocr/privacy.

U.S. Department of Health & Human Services
Office for Civil Rights

YOUR HEALTH INFORMATION PRIVACY RIGHTS

Most of us feel that our health information is private and should be protected. That is why there is a Federal law that sets rules for health care providers and health insurer about who can look at and receive our health information. This law, called the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), gives you rights over your health information, including the right to get a copy of your information, make sure it is correct, and know who has seen it.

Get It.

You can ask to see or get a copy of your medical record and other health information. If you want a copy, you may have to pay for the cost of copying and mailing. In most cases, your copies must be given to you within 30 days.

Check It.

You can ask to change any wrong information in your file or add information to your file if you think something is missing or incomplete. For example, if you and your hospital agree that your file has the wrong result for a test, the hospital must change it. Even if the hospital believes the test result is correct, you still have the right to have your disagreement noted in your file. In most cases the file should be updated within 60 days.

Know Who Has Seen It.

By law, your health information can be used and shared for a few particular reasons not directly related to your care, like making sure doctors give good care, making sure nursing homes are clean and safe, reporting when the flu is in your area, or making required reports to the police. In many of these cases, you can find out who has seen your health information. You can:

- **Learn how your health information is used and shared by your doctor or health insurer.** Generally, your health information cannot be used for purposes not directly related to your care without your permission. For example, your doctor cannot give it to your employer, or share it for things like marketing and advertising, without your written authorization. You probably received a notice telling you how your health information may be used on your first visit to a new health care provider or when you got new health insurance, but you can ask for another copy anytime.
- **Let your providers or health insurance companies know if there is information you do not want to share.** You can ask that your health information not be shared with certain people, groups, or companies. If you go to a clinic, for example, you can ask the doctor not to share your medical records with other doctors or nurses at the clinic. You can also ask for other kinds of restrictions, but they do not always have to agree to do what you ask, particularly if it could affect your care. If you pay for health care yourself in full, you can ask your health care provider not to share information about that care with your health insurer.
- **Ask to be reached somewhere other than home.** You can make reasonable requests to be contacted at different places or in a different way. For example, you can ask to have a nurse call you at your office instead of your home or to send mail to you in an envelope instead of on a postcard. If you think your rights are being denied or your health information is not being protected, you have the right to file a complaint with your provider, health insurer, or the U.S. Department of Health and Human Services.

To learn more about your health information privacy rights, visit www.hhs.gov/ocr/privacy/

DRAFT

您的健康信息隐私权

多数人都认为健康信息属于私人信息，应该得到保护。因此联邦制订了相关法律，就关于哪些人员能够查看和获得我们的健康信息，对医疗服务提供方和健康保险公司做出了规定。这项法律称为《1996年健康保险流通与责任法案 (HIPAA)》，其中赋予了您对自己的健康信息拥有权利。包括获得个人信息复印件，确保其正确性，并了解哪些人曾经查看过您的信息的权利。

获取信息

您可以要求查看或获取一份您的病历记录或其他健康信息的复印件。如果您想要复印件，则需要自行支付复印和邮寄费用。多数情况下，您的复印件必须在 30 日内交付与您。

检查信息

您可以要求更改您文件中的任何错误信息，或添加某些您认为遗漏或不完整的信息。例如，如果您与医院均同意文件中所记录的测试结果是错误的，则医院必须更正该信息。即使医院坚持认为测试结果是正确的，您仍有权将自己的异议标注在文件上。多数情况下，文件应该在 60 日内进行更新。

了解哪些人查看过信息

根据法律，您的健康信息可以因个别与医疗护理没有直接关系的特殊原因而供他人使用和共享，比如确保医生的治疗是否得当，确保疗养院是否干净安全，在您的区域发生流感后进行报告，或者根据警方要求提供报告等。在许多此类情况下，您可以查到有哪些人查看过您的健康信息。您可以：

- **了解医生或健康保险公司是如何使用和共享您的健康信息的。**一般来说，未经您的许可，您的健康信息不可用作与治疗没有直接关系的用途。例如，未经您的书面许可，医生不能将此信息透露给您的雇主，或以营销和广告为目的共享您的信息。当您首次前往一个新的医疗服务提供方或获得新的健康保险时，可能会收到一个通知，告知您健康信息的使用方式，但您也可以随时要求索取另一份复印件。
- **如果您有不願共享的信息，请告知的医疗服务提供方或健康保险公司。**您可以要求不要将自己的健康信息与特定的人、团体或公司共享。比如，当前往诊所时，您可以要求医生不要与诊所里的其他医生或护士共享病历。您还可以提出其他限制要求，但对方不一定会同意按照您的要求做，尤其是当这些要求可能会对治疗造成影响时。如果自行支付全额医疗费，您可以要求医疗服务提供方不与您的健康保险公司共享健康信息。
- **要求在家以外的其他地方联络。**您可以提出在不同地点联系或以不同方式联系等合理要求。例如，您可以要求护士将电话打到办公室而不是家里，或者寄一封有信封的信件而非直接写在明信片上。如果您认为自己的权利遭到了拒绝或健康信息没有得到保护，您有权向医疗服务提供方、健康保险公司或美国卫生与公众服务部 (HHS) 投诉。

如需了解更多关于您的健康信息隐私权的信息，请访问：www.hhs.gov/ocr/privacy/

您的健康資訊隱私權

我們大多數人認為自己的健康資訊屬於隱私且應當受到保護。正因如此，聯邦法律對健康照護提供者及健康保險業者作出了規定，其中涉及誰可以查看及接收我們的健康資訊。該項法律稱為「健康保險可攜性與責任法案 (1996)」(HIPAA)，賦予您對自己健康資訊的權利，包括獲取一份您的資訊副本、確定其正確性以及瞭解誰曾經查看過這些資訊的權利。

獲取。

您可以提出查看或獲取您的醫療記錄及其他健康資訊之副本。如果您想要一份副本，則可能必須支付複印及郵寄費用。在多數情況下，必須在 30 天之內向您提供該副本。

檢查。

您可以提出更改自己檔案中的錯誤資訊，或者如果您認為有內容遺漏或不完整，可補充相應資訊。例如，如果您與您所在醫院都同意您的檔案中含有錯誤的檢驗結果，則醫院必須對此作出更改。即使醫院相信檢驗結果是正確的，您仍然有權利在檔案中註明您的異議。在多數情況下，檔案應在 60 天內得到更新。

瞭解誰曾經查看。

依照法律，出於某些與您的照護無直接關係的特別原因，例如確保醫生實施良好的照護、確保老年照護院是乾淨和安全的、當您所在區域發生流感時進行報告，或者向警方提供所要求的報告等，可能會使用及分享您的健康資訊。在多數這種情況下，您都可以瞭解誰曾經查看過您的健康資訊。您可以：

- **瞭解您的醫生或健康保險業者如何使用及分享您的健康資訊。**一般而言，在未得到您許可的情況下，您的健康資訊不得被用於與您的照護沒有直接關聯的目的。例如，若未獲得您的書面授權，您的醫生不得將您的健康資訊提供給您的雇主，或出於諸如行銷及廣告目的進行分享。當您首次前往新的健康照護提供者就診或者當您獲得新的健康保險時，可能會收到關於您的健康資訊可能被如何使用的通知，不過您也可以在任何時候索取另一副本。
- **如果您有不希望被分享的資訊，請告知您的提供者或健康保險公司。**您可以提出不要與某些特定的人、團體或公司分享您的健康資訊。例如，當您前往診所時，您可以要求醫生不要與診所裡的其他醫生或護士分享您的醫療記錄。您也可以提出其他限制要求，但他們可能不會總是答應您的要求，特別是如果這會影響您的照護。如果您獨自全額支付您的健康照護，您可以要求您的健康照護提供者不要與您的健康保險業者分享您的照護資訊。
- **要求在住家以外的地方接受聯系。**您可以合理地要求在不同的地方或以不同方式接受聯系。例如，您可以要求護士致電您的辦公室，而不是您的住家，或者以信封形式向您郵寄，而不是以明信片方式。如果您認為自己的權利被否認或者您的健康資訊未得到保護，您有權向您的提供者、健康保險業者或美國健康與人類服務部提出投訴。

要進一步瞭解您的健康資訊隱私權，請造訪 www.hhs.gov/ocr/privacy/

개인의 건강 정보 보호 권리

대부분의 사람들이 자신의 건강 정보는 개인적인 것이며 보호받아야 한다고 여깁니다. 바로 이런 이유로 개인의 건강 정보를 열람하고 수취할 수 있는 의료 서비스 제공자와 의료보험사를 위한 규칙을 정하는 연방법이 존재하는 것입니다. 1996년에 제정된 건강 보험 이전 및 책임법(HIPAA)이라고 하는 이 법은 귀하에게 귀하의 정보 사본을 얻을 권리를 비롯하여 귀하의 건강 정보에 대한 권리를 부여하고, 이 정보가 정확하고, 이 정보를 열람한 사람이 누구인지 알 수 있도록 보장합니다.

권리를 확보하십시오.

귀하는 자신의 의료 기록과 기타 건강 정보를 열람하거나 사본을 달라고 요청할 수 있습니다. 사본을 원할 경우 귀하는 복사비 및 우편 발송비를 지급해야 할 수 있습니다. 대부분의 경우, 귀하의 정보 사본은 반드시 30일 이내에 귀하에게 제공되어야 합니다.

확인하십시오.

귀하는 누락되거나 불완전한 것이 있다는 생각이 들면 개인 파일에 수록된 잘못된 정보 변경 또는 파일에 정보 추가를 요청할 수 있습니다. 예를 들면, 귀하와 해당 병원이 귀하의 파일에 잘못된 검사 결과가 있다는 데 동의하면, 해당 병원은 반드시 이 내용을 변경해야 합니다. 병원 측이 검사 결과가 정확하다고 생각하더라도 귀하는 여전히 개인 파일에 자신은 동의하지 않는다는 내용을 기록하게 할 권리가 있습니다. 대부분의 경우 파일은 60일 이내에 업데이트해야 합니다.

정보를 열람한 사람을 확인하십시오.

법에 따라 귀하의 건강 정보는 의사가 훌륭한 치료를 제공할 수 있게 하거나, 영양소가 청결과 안전을 유지하게 하거나, 귀하의 거주지에 독감이 발생하면 보고하거나, 또는 경찰에 보고해야 하는 것과 같이 귀하의 치료와 직접적으로 관련이 없는 소수의 특별한 이유로 사용 및 공유하게 될 수 있습니다. 대다수의 이러한 경우에 귀하는 자신의 건강 정보를 열람한 사람을 확인할 수 있습니다. 귀하는 다음의 권리가 있습니다.

- 담당 의사나 의료보험사가 귀하의 건강 정보를 어떻게 사용하고 공유하는 지 확인할 수 있습니다.** 일반적으로 귀하의 건강 정보는 귀하의 허락 없이 치료와 직접적으로 관련이 없는 목적으로 사용될 수 없습니다. 예를 들면, 담당 의사는 귀하의 고용주에게 이 정보를 제공하거나 귀하의 서면 승인 없이 이 정보를 마케팅 및 광고와 같은 목적으로 공유할 수 없습니다. 귀하는 새로운 의료 서비스 제공자를 처음 방문할 때나 새 의료보험사에 가입했을 때 귀하의 건강 정보가 어떻게 사용될 수 있는 지에 관한 안내서를 받게 되겠지만, 언제든지 사본을 다시 요청할 수 있습니다.

- 공유하고 싶지 않은 정보가 있다면 의료 서비스 제공자 또는 의료보험사에 알릴 수 있습니다.** 귀하는 귀하의 건강 정보를 특정 개인, 집단, 또는 기업과 공유하지 말도록 요청할 수 있습니다. 예를 들면, 의원을 방문할 경우 귀하는 의사에게 의원 내 다른 의사 또는 간호사와 자신의 의료 기록을 공유하지 말아줄 것을 요청할 수 있습니다. 귀하는 또한 다른 종류의 제한을 요청할 수 있지만 이들은 귀하가 요청하는 바에 항상 동의해야 할 필요는 없으며 특히 귀하의 치료에 영향을 미칠 수 있을 때에는 더욱 그렇습니다. 귀하가 스스로 치료비 전액을 지급할 경우, 귀하는 의료 서비스 제공자에게 의료보험사와 치료에 관한 정보를 공유하지 말 것을 요청할 수 있습니다.
- 자택이 아닌 다른 곳으로 연락해 줄 것을 요청할 수 있습니다.** 귀하는 합리적으로 다른 장소나 다른 방식으로 연락을 해 줄 것을 요청할 수 있습니다. 예를 들면, 간호사에게 자택 대신 직장으로 전화를 하거나 엽서 대신 우편물을 편지봉투에 넣어 보내줄 것을 요청할 수 있습니다. 귀하가 자신의 권리를 거부당한다거나 자신의 건강 정보가 보호받지 못한다는 생각이 든다면 귀하는 의료 서비스 제공자, 의료보험사, 또는 미국 보건복지부에 고충을 제기할 권리가 있습니다.

귀하의 건강 정보 보호 권리에 대한 더 자세한 정보를 원하시면 www.hhs.gov/ocr/privacy/를 방문하십시오.

ВАШИ ПРАВА НА ЗАЩИТУ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

Большинство из нас считает, что медицинская информация — это информация личного характера и она должна быть защищена. Именно поэтому существует федеральный закон, который устанавливает правила для медицинских учреждений, их работников и медицинских страховых компаний о конфиденциальности медицинской информации. Этот закон — Закон об ответственности и переносе данных о страховании здоровья граждан от 1996 г. (HIPAA) — обеспечивает ваше право распоряжаться своей медицинской информацией, включая право на получение ее копий, проверку достоверности медицинской информации и получение отчета о том, кому она передавалась.

Получение копии.

Вы можете потребовать, чтобы вам предоставили вашу медицинскую документацию и прочую информацию для ознакомления, а также их копии. Если вы хотите получить копию, то вам, возможно, придется оплатить стоимость копирования и почтовой пересылки. В большинстве случаев копии вашей медицинской информации должны быть предоставлены вам в течение 30 дней.

Проверка достоверности.

Вы можете потребовать исправления любых неверных сведений, содержащихся в вашей документации, или внесения дополнений, если вы считаете, что ваша медицинская информация неполна или что-либо упущено. Например, если вы и администрация вашей больницы согласитесь, что результаты вашего теста, приведенные в вашей документации, неверны, то администрация больницы обязана исправить эту ошибку. Даже если администрация больницы считает, что результаты теста верны, у вас есть право поставить отметку о несогласии в вашей медицинской документации. В большинстве случаев медицинская документация должна быть изменена в течение 60 дней.

Получение отчета о том, кому информация была передана.

Закон предусматривает использование и передачу вашей медицинской информации в конкретных целях, несвязанных напрямую с вашим лечением, например, для обеспечения качества работы врачей, чистоты и безопасности лечебных интернатов, оповещения об эпидемиях гриппа в вашем регионе или оповещения полиции. В большинстве этих случаев вы можете получить отчет о том, кому была передана ваша медицинская информация. Вы можете:

- **Узнать о том, как используется и передается ваша медицинская информация вашим врачом или медицинской страховой компанией.** Как правило, ваша медицинская информация не может быть использована в целях, не связанных с вашим лечением напрямую, без вашего разрешения. Например, ваш врач не может передавать вашу медицинскую информацию вашему работодателю или использовать ее в целях маркетинга и рекламы без вашего письменного разрешения. Вы, вероятно, получили уведомление о том, как ваша медицинская информация может быть использована, во время вашего первого визита в новое медицинское учреждение или когда вы перешли на новую медицинскую страховку; несмотря на это, вы можете потребовать копию уведомления в любое время.
- **Дайте знать работникам медицинского учреждения и медицинской страховой компании, если вы не желаете, чтобы ваша информация передавалась.** Вы можете попросить, чтобы вашу медицинскую информацию не передавали определенным лицам,

группам или компаниям. Например, вы можете попросить вашего врача не передавать вашу медицинскую информацию другим врачам или медицинскому персоналу этой больницы. Вы также можете попросить установить прочие ограничения, касающиеся вашей медицинской информации, но медицинский персонал не обязан с вами соглашаться, особенно, если это может негативно повлиять на ваше лечение. Если вы полностью сами платите за ваше медицинское обслуживание, вы можете попросить работников вашего медицинского учреждения не передавать вашу медицинскую информацию вашей медицинской страховой компании.

- **Право выбирать место получения информации.** Вы можете попросить, чтобы с вами связывались в определенных местах или определенным образом. Например, вы можете попросить медсестру позвонить вам на работу, а не домой, или послать вам вашу информацию в конверте, а не на открытке. Если вы считаете, что вам отказывают в ваших правах или что ваша медицинская информация не защищена, у вас есть право подать жалобу в свое медицинское учреждение, в медицинскую страховую компанию или в Министерство здравоохранения и социального обеспечения США.

Дополнительную информацию о ваших правах на защиту конфиденциальности медицинской информации см. на веб-сайте www.hhs.gov/ocr/privacy/

SUS DERECHOS A LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN DE SALUD

Muchos de nosotros creemos que nuestra salud e información médica es privada y deberíamos tener protección para mantenerla de esa forma. Por esa razón, existe una ley federal que establece regulaciones para proveedores y aseguradoras de salud de quien puede tener acceso a información sobre su salud. Esta ley se llama Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA, por sus siglas en inglés), bajo HIPAA usted como paciente tiene derechos sobre su información de salud, incluyendo el derecho de obtener copias de sus datos, revisarlos y asegurarse de que su información este correcta y saber quien más a tenido acceso a su información.

Adquiéralo.

Usted puede solicitar ver u obtener copias de su expediente médico u otros datos sobre su salud. Si desea obtener una copia, es posible que tenga que pagar por los gastos asociados con crear la copia y el envío postal. En la mayoría de los casos, sus copias deben de ser entregadas dentro de un periodo de 30 días.

Revíselo.

Usted puede solicitar que se corrija cualquier error asociado con su expediente o añadir información que usted piense que falte o está incompleta. Por ejemplo, si usted y su hospital coinciden en que el resultado de un análisis que figura en su expediente esta incorrecto, el hospital debe modificarlo. Incluso, si el hospital no está de acuerdo y considera que el resultado esta correcto, usted tiene el derecho a que se incluya una nota sobre su desacuerdo en su expediente. En la mayoría de los casos, el expediente debe ser actualizado dentro de un periodo de 60 días.

Sepa Quién Lo Ha Visto.

Por ley, sus datos médicos pueden ser utilizados y compartidos por razones específicas no necesariamente relacionadas con su cuidado. Las siguientes razones son ejemplos de estos casos: asegurar que los médicos estén brindando atención adecuada; confirmar que los hogares de ancianos estén limpios y seguros; reportar brotes de la gripe en su región; o proveer informes obligatorios a la policía. En muchos casos, usted puede reclamar saber quien ha visto sus datos de salud. Usted puede:

- **Aprender cómo sus datos de salud/médicos son usados y compartidos por su médico o su aseguradora de salud.** Por lo general, sus datos de salud no se pueden usar para propósitos que no estén directamente relacionados con su cuidado médico sin su permiso. Por ejemplo, su doctor no puede darle información sobre su salud a su empleador, o usar o compartir su información con propósitos de ventas o publicidad sin su autorización. Es probable que usted haya recibido una notificación explicándole como sus datos de salud pueden ser utilizados durante su visita inicial con un médico nuevo o cuando obtuvo seguro de salud nuevo. Usted puede pedir otra copia de esa notificación en cualquier momento.
- **Notificar a sus proveedores y aseguradora de salud si hay datos en particular que no desea compartir.** Usted puede exigir que no se comparta datos sobre su salud con designadas personas, grupos o empresas. Por ejemplo, si usted frecuenta una clínica, puede pedirle al que no comparta su expediente médico con otros médicos o enfermeras de esa misma clínica. Usted también puede solicitar otros tipos de condiciones, pero es posible que no se le concedan, especialmente si afectan su cuidado médico. En la circunstancia de que usted page por

completo por una visita médica, usted tiene la opción de pedirle a su médico o proveedor de salud que no comparta la información de esa visita con su proveedor de seguro médico.

- **Pedir que se le contacte en otro lugar que no sea su hogar.** Usted tiene la opción de pedir que se le contacte en otros lugares de preferencia y en la forma que usted prefiera siempre y cuando su pedido sea razonable. Por ejemplo, puede pedir que la enfermera lo llame a su trabajo en vez de su casa o que le envíe la información en un sobre sellado y no en una tarjeta postal. Si piensa que sus derechos han sido negados o que su información de salud no ha estado protegida debidamente, usted tiene el derecho a presentar una queja a su proveedor médico, su aseguradora de salud o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

Para más información sobre los derechos a la privacidad de su información de salud, visite:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html

DRAFT

ANG IYONG MGA KARAPATAN SA PAGKAPRIBADO NG IMPORMASYONG PANGKALUSUGAN

Karamihan sa atin ay nakakaramdam na ang ating impormasyong pangkalusugan ay pribado at dapat panatiliing protektado. Iyon ang dahilan kung bakit may batas Pederal na nagtatalaga ng mga patakaran para sa mga tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan at tagaseguro ng kalusugan tungkol sa kung sino ang maaaring makakita at makatanggap ng ating impormasyon sa kalusugan. Ang batas na ito na tinatawag na Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), ay nagbibigay sa iyo ng mga karapatan sa iyong impormasyong pangkalusugan, kasama ang karapatan na kumuha ng kopya ng iyong impormasyon, siguruhing ito ay tama, at alamin kung sino ang nakakita rito.

Kunin Ito.

Maaari kang humiling na makakita o makakuha ng kopya ng iyong medikal na talaan at ibang impormasyong pangkalusugan. Kung nais mo ng kopya, maaaring kailangan kang magbayad sa pagkopya at pagpapadala. Kadalasan, ang iyong mga kopya ay kailangang maibigay sa iyo sa loob ng 30 araw.

Suriin Ito.

Maaari mong hilingin na baguhin ang anumang maling impormasyon sa iyong talaan o magdagdag ng impormasyon sa iyong talaan kung sa palagay mo ay mayroong nawawala o hindi kumpleto. Halimbawa, kung ikaw at ang iyong ospital ay sumasang-ayon na ang iyong talaan ay may maling resulta para sa isang pagsusuri, dapat itong palitan ng ospital. Kahit na naniniwala ang ospital na ang resulta ng pagsusuri ay tama, mayroon ka pa ring karapatan na ipatala ang pagtanggap mo sa iyong talaan. Kadalasan, ang talaan ay dapat ma-update sa loob ng 60 araw.

Alamin Kung Sino Ang Nakakita Nito.

Ayon sa batas, ang iyong impormasyong pangkalusugan ay maaaring gamitin at ibahagi sa ilang mga partikular na dahilan na hindi direktang kaugnay sa pangangalaga sa iyo, tulad ng pagtitiyak na ang mga doktor ay magbigay ng mabuting pangangalaga, pagtitiyak na ang mga nursing home ay malinis at ligtas, inuulat kapag ang trangkaso ay nasa inyong lugar o gumagawa ng mga inatas na mga ulat sa pulis. Kadalasan sa mga kasong ito, malalaman mo kung sino ang nakakita sa iyong impormasyon pangkalusugan. Maaari kang:

- **Matuto kung paano ginagamit ang iyong impormasyong pangkalusugan at ibinabahagi ng iyong doktor o tagaseguro ng kalusugan.** Sa pangkalahatan, ang iyong impormasyong pangkalusugan ay hindi magagamit para sa mga layunin na hindi direktang kaugnay ng pangangalaga sa iyo nang walang pahintulot mo. Halimbawa, hindi ito maaaring ibigay ng iyong doktor sa iyong pinagtatrabahuhan, o ibahagi ito para sa mga bagay katulad ng pagmemerkado at patalastas nang wala mong nakasulat na pahintulot. Maaaring nakatanggp ka ng abiso na nagsasabi sa iyo kung paano maaaring gamitin ang iyong impormasyong pangkalusugan sa una mong pagbisita sa bagong tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan o kapag kumuha ka ng bagong seguro sa kalusugan, ngunit maaari kang humingi ng isa pang kopya anumang oras.
- **Hayaan malaman ng iyong mga tagapagbigay-pangangalaga o mga kompanya ng segurong pangkalusugan kung may impormasyon na hindi mo nais ibahagi.** Mahihiling mo na ang iyong impormasyong pangkalusugan ay hindi ibahagi sa ilang mga tao, mga pangkat o mga kompanya. Halimbawa, kung pumunta ka sa isang klinika, maaari mong hilingin sa doktor na huwag ibahagi ang iyong mga medikal na talaan sa ibang mga doktor o mga nars sa klinika. Maaari kang ring humingi ng ibang mga uri ng restriksiyon, ngunit hindi sila kailangan laging sumang-ayon na gawin ang hinihiling mo, lalo na kung makaka-apekto ito sa iyong pangangalaga. Kung buo mong

binayaran ang iyong pangangalaga sa kalusugan, maaari mong hilingin sa iyong tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan na huwag magbahagi ng impormasyon tungkol doon sa iyong tagaseguro ng kalusugan.

- **Hilingin na matawagan sa ibang lugar maliban sa tahanan.** Maaari kang gumawa ng makatwirang mga hiling upang makaugnay sa magkakaibang lugar o ibang paraan. Halimbawa , maaari mong hilingin na tawagan ka ng nars sa iyong opisina sa halip na sa iyong bahay o padalhan ka ng sulat sa loob ng sobre sa halip na sa postcard. Kung sa palagay mo ay ipinagkakait ang iyong mga karapatan o ang iyong impormasyong pangkalusugan ay hindi pinoprotektahan, may karapatan kang magsampa ng isang reklamo sa iyong tagapagbigay-pangangalaga, tagaseguro ng kalusugan, o sa U.S. Department of Health and Human Services.

Upang matuto nang higit pa tungkol sa iyong mga karapatan sa pagkapribado ng impormasyon sa kalusugan, bumisita sa **www.hhs.gov/ocr/privacy**

DRAFT

QUYỀN BẢO MẬT THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA QUÝ VỊ

Hầu hết chúng ta cảm thấy rằng thông tin sức khỏe của mình là riêng tư và cần được bảo vệ. Đó là lý do tại sao có một luật Liên bang đặt ra các quy tắc cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và công ty bảo hiểm y tế về những người có thể xem và tiếp nhận thông tin sức khỏe của chúng ta. Luật này được gọi là Đạo Luật về Việc Trao Đổi và Trách Nhiệm của Bảo Hiểm Y Tế năm 1996 (HIPAA) cung cấp cho quý vị quyền đối với thông tin sức khỏe của mình, bao gồm quyền có được một bản sao thông tin của bản thân, đảm bảo rằng thông tin đó chính xác, và biết ai đã xem thông tin đó.

Có thông tin.

Quý vị có thể yêu cầu được xem hoặc nhận được một bản sao hồ sơ y tế của mình và các thông tin y tế khác. Nếu quý vị muốn có một bản sao, quý vị có thể phải trả chi phí sao chụp và gửi thư. Trong hầu hết các trường hợp, bản sao của quý vị phải được trao cho quý vị trong vòng 30 ngày.

Kiểm tra thông tin.

Quý vị có thể yêu cầu thay đổi bất kỳ thông tin sai nào trong tập tin của mình hoặc bổ sung thông tin vào tập tin của mình nếu quý vị nghĩ thiếu hoặc chưa đủ thông tin nào đó. Ví dụ, nếu quý vị và bệnh viện của quý vị đồng ý rằng tập tin của quý vị có kết quả sai cho một lần khám, bệnh viện phải thay đổi thông tin đó. Ngay cả khi bệnh viện tin rằng kết quả xét nghiệm là chính xác, quý vị vẫn có quyền có ý kiến phản đối của mình được ghi chú trong tập tin của quý vị. Trong hầu hết các trường hợp cần cập nhật tập tin trong vòng 60 ngày.

Biết Ai Đã Xem Thông tin.

Theo luật, thông tin sức khỏe của quý vị có thể được sử dụng và chia sẻ vì một vài lý do đặc biệt không trực tiếp liên quan đến việc chăm sóc quý vị, như việc bảo đảm các bác sĩ cung cấp chăm sóc tốt, đảm bảo các nhà điều dưỡng sạch sẽ và an toàn, báo cáo khi bệnh cúm xuất hiện ở khu vực của quý vị, hoặc lập các báo cáo cần thiết cho cảnh sát. Trong những trường hợp này, quý vị có thể biết những người đã xem thông tin sức khỏe của mình. Quý vị có thể:

- **Tìm hiểu cách thức bác sĩ hoặc công ty bảo hiểm y tế sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị.** Nói chung, thông tin sức khỏe của quý vị không thể được sử dụng cho các mục đích không trực tiếp liên quan đến việc chăm sóc quý vị mà không có sự cho phép của quý vị. Ví dụ, bác sĩ của quý vị không thể cung cấp thông tin cho người sử dụng lao động của quý vị, hoặc chia sẻ thông tin cho những việc như tiếp thị và quảng cáo, mà không có sự phép bằng văn bản của quý vị. Quý vị có thể đã nhận được một thông báo cho quý vị biết về cách thức thông tin sức khỏe của mình có thể được sử dụng trong lần khám đầu tiên của quý vị tại một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc khi quý vị có bảo hiểm y tế mới, nhưng quý vị có thể yêu cầu một bản sao khác bất cứ lúc nào.
- **Hãy để các nhà cung cấp hoặc các công ty bảo hiểm y tế của quý vị biết nếu có thông tin mà quý vị không muốn chia sẻ.** Quý vị có thể yêu cầu thông tin sức khỏe của mình không được chia sẻ với những người, các tổ chức, hoặc các công ty nhất định. Nếu quý vị tới một phòng khám, ví dụ, quý vị có thể yêu cầu bác sĩ không chia sẻ hồ sơ y tế của mình với các bác sĩ hoặc y tá khác tại phòng khám. Quý vị cũng có thể yêu cầu các loại hạn chế khác, nhưng không phải lúc nào họ cũng đồng ý làm những gì quý vị yêu cầu, đặc biệt là nếu điều đó có thể ảnh hưởng đến việc chăm sóc quý vị. Nếu quý vị phải tự chi trả toàn bộ cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe, quý vị có thể yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình không chia sẻ thông tin về việc chăm sóc đó với công ty bảo hiểm y tế của quý vị.

- **Yêu cầu liên hệ ở nơi nào đó ngoài nhà.** Quý vị có thể đưa ra các yêu cầu hợp lý để được liên hệ ở những nơi khác nhau hoặc theo một cách khác. Ví dụ, quý vị có thể yêu cầu một y tá gọi cho mình tại văn phòng của quý vị thay vì gọi tới nhà hoặc gửi thư cho quý vị trong một phong bì thay vì bưu thiếp. Nếu quý vị nghĩ quyền của mình đang bị từ chối hoặc thông tin sức khỏe của mình đang không được bảo vệ, quý vị có quyền đệ trình khiếu nại lên nhà cung cấp, công ty bảo hiểm y tế của mình, hoặc Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ.

Để tìm hiểu thêm về quyền bảo mật thông tin sức khỏe của quý vị, hãy truy cập vào www.hhs.gov/ocr/privacy

DRAFT

SHARING HEALTH INFORMATION WITH FAMILY MEMBERS AND FRIENDS

There is a Federal law, called the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), that sets rules for health care providers and health plans about who can look at and receive your health information, including those closest to you – our family members and friends. The HIPAA Privacy Rule ensures that you have rights over your health information, including the right to get your information, make sure it's correct, and know who has seen it.

What Happens if You Want to Share Health Information with a Family Member or a Friend?

HIPAA requires most doctors, nurses, hospitals, nursing homes, and other health care providers to protect the privacy of your health information. Under HIPAA, if you don't object, a health care provider or health plan may share relevant information with family members or friends involved in your health care or payment for your health care in certain circumstances.

When Your Health Information Can be Shared

A health care provider or health plan may share relevant information if:

- You give your provider or plan permission to share the information.
- You are present and do not object to sharing the information.
- You are not present, and the provider determines based on professional judgment that it's in your best interest.

Examples:

- An emergency room doctor may discuss your treatment in front of your friend when you ask your friend to come into the treatment room.
- Your hospital may discuss your bill with your daughter who is with you and has a question about the charges, if you do not object.
- Your doctor may discuss the drugs you need to take with your health aide who has come with you to your appointment.
- Your nurse may **not** discuss your condition with your brother if you tell her not to.

A health care provider or health plan may also share relevant information if you are not around or cannot give permission when a health care provider or plan representative believes, based on professional judgment, that sharing the information is in your best interest.

Examples:

- You had emergency surgery and are still unconscious. Your surgeon may tell your spouse about your condition, either in person or by phone, while you are unconscious.

- Your doctor may discuss your drugs with your caregiver who calls your doctor with a question about the right dosage.
- A doctor may **not** tell your friend about a past medical problem that is unrelated to your current condition.

Additional Ways Health Information Can be Shared Under HIPAA

Under HIPAA, your health care provider may share your information face-to-face, over the phone, or in writing. But, HIPAA does not require:

- You to give your health care provider written permission to share your health information with family members or friends.
- Your family member or friend to give proof of identity if they call to ask about your general condition.

HIPAA also allows health care providers to give prescription drugs, medical supplies, x-rays, and other health care items to a family member, friend, or other person you send to pick them up.

For example, if you send your friend to pick up your prescription for you, the pharmacist can assume that you do not object to giving your friend the medication.

For more information about sharing your health information with family members and friends, or more information about HIPAA, visit www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html

与家人和朋友共享健康信息

联邦法律中有一项《1996年健康保险流通与责任法案 (HIPAA)》，该法案就哪些人员可以查看和获得您的健康信息，对医疗服务提供方和健康计划做出了规定，包括那些与您关系最近的人——家人和朋友。HIPAA 隐私规则确保了您对自己的健康信息拥有权利，包括获得您的信息，确保其正确性，并了解哪些人曾经查看过您的信息的权利。

如果您希望与家人和朋友共享健康信息会怎样？

HIPAA 要求大部分医生、护士、医院、疗养院及其他医疗服务提供方保护您的健康信息隐私。根据 HIPAA 的规定，如果您不反对，医疗服务提供方或健康计划在特定情况下，可能会向您的家人或朋友公开与您的医疗保健或医疗保健支付信息相关的信息。

您的健康信息在什么时候可以共享

如果符合下列条件，医疗服务提供方或健康计划方可能会共享相关信息：

- 您允许医疗服务提供方或健康计划机构共享信息。
- 您在场且不反对共享信息的做法。
- 您不在场，但医疗服务提供方根据专业判断做出对您最有利的决定。

例如：

- 当您要求朋友进入医疗室时，急诊医生可能会当着您朋友的面讨论您的治疗方案。
- 如果您不反对，医院方可能会与您的女儿（陪伴着您且对费用有疑问）讨论您的账单。
- 医生可能会与您指定的随行健康助理讨论您需要服用的药物。
- 如果您不同意，护士将**不会**与您的兄弟谈论病情。

如果您不在场或者无法提供许可，当医疗服务提供方或健康计划代表基于专业判断认为共享资料对您最为有利时，就可能会共享相关信息。

例如：

- 您需要立即进行外科手术，但仍处于无意识状态。在您处于无意识状态时，外科医生会将情况亲自或通过电话告知您的配偶。

- 当您的护理者向医生咨询用药量时，医生可能会与其讨论用药情况。
- 医生**不可能**将与目前病情无关的以往医疗问题告知您的朋友。

HIPAA 规定的共享健康信息的方式

在 HIPAA 许可的范围内，您的医疗服务提供方可能会通过面对面、电话或书面的方式共享您的信息。但是 HIPAA 不会要求：

- 您向医疗服务提供方提供与家人或朋友共享健康信息的书面许可。
- 家人或朋友在询问您的一般情况时提供身份证明。

HIPAA 还允许医疗服务提供方向您指定的家庭成员、朋友或其他领取人提供处方药、医疗设备、X 光片和其他医疗保健物品。

例如，如果您指定朋友前来领取处方药，药剂师即可假定您并不反对将其将药物交给您的朋友。

如需了解关于和家人及朋友共享健康信息，或者关于 HIPAA 的更多信息，请访问：

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html

與家庭成員及朋友分享健康資訊

一項稱為「健康保險可攜性與責任法案 (1996)」(HIPAA) 的聯邦法律對健康照護提供者及健康計劃作出了規定，其中涉及誰可以查看及接收您的健康資訊，包括您最親近的人——家庭成員及朋友。HIPAA 隱私規定確保了您對自己的健康資訊擁有權利，包括獲取您的資訊、確定其正確性以及瞭解誰曾經查看過這些資訊的權利。

如果您想要與家庭成員或朋友分享健康資訊，會怎麼樣？

HIPAA 要求大多數醫生、護士、醫院、老年照護院及其他健康照護提供者保護您健康資訊的私密性。根據 HIPAA，如果您不提出反對，那麼健康照護提供者或健康計劃可能會在某些情況下，與您的家庭成員或者涉及您健康照護或健康付款的朋友分享相關資訊。

您的健康資訊何時可以被分享

在以下情況下，健康照護提供者或健康計劃可能會分享相關資訊：

- 您允許您的健康照護提供者或健康計劃分享資訊。
- 您在場且不反對分享資訊。
- 您不在場，但健康照護提供者根據專業判斷，這樣做符合您的最佳利益。

例如：

- 當您邀請朋友到治療室，急救室醫生可能在您的朋友面前討論對您的治療。
- 如果您不反對，您的醫院可能與您身邊對收費存有疑問的女兒討論您的醫療帳單。
- 您的醫生可能與您一起前來約診的健康助手討論您所需服用的藥物。
- 如果您囑咐護士不要與您的兄弟討論您的狀況，則護照可能會照辦。

如果您不在場或無法給予許可，但健康照護提供者或健康計劃代表根據其專業判斷認為分享您的資訊符合您的最佳利益，則他們亦可能會分享相關資訊。

例如：

- 您剛做了急救手術且仍處於昏迷狀態。當您昏迷時，您的外科醫師可能當面或透過電話向您的配偶告知您的狀況。
- 如果您的照護者致電您的醫生詢問有關正確劑量的問題，您的醫生可能會與其討論您的藥物。
- 您的醫生不會告知您的朋友與您當前的狀況不相關的過往醫療問題。

根據 HIPAA 可以分享健康資訊的其他方式

根據 HIPAA，您的健康照護提供者可能以面對面、電話或書面方式分享您的資訊。但 HIPAA 並不需要：

- 您向您的健康照護提供者提供書面許可，讓其與您的家庭成員或朋友分享您的健康資訊。
- 您的家庭成員或朋友在致電詢問您的整體狀況時提供身份證明。

HIPAA 亦允許健康照護提供者向您的家庭成員、朋友或您指定前來領取物品的其他人士提供處方藥、醫療用品、X 光片及其他健康照護用品。

例如，如果您讓朋友前來代您領取您的處方藥，那麼藥劑師可認為您不反對將藥物交給朋友。

要瞭解更多有關與家庭成員及朋友分享您的健康資訊之內容，或瞭解更多有關 HIPAA 的資訊，請造訪 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html

DRAFT

가족 및 친지와 의 건강 정보 공유

귀하의 가족과 친지와 같이 귀하와 가장 가까운 사람들을 비롯하여 귀하의 건강 정보를 열람할 수 있고 수령할 수 있는 사람에 관하여 의료 서비스 제공자와 건강 보험제도를 위한 규칙을 정하는 1996년에 제정된 건강 보험 이전 및 책임법(HIPAA)이라는 연방법이 있습니다. HIPAA 개인정보 보호 규칙은 귀하가 자신의 건강 정보를 얻을 권리를 비롯하여 귀하의 정보에 대한 권리가 귀하에게 있으며, 이 정보가 정확하고, 이 정보를 열람한 사람이 누구인지 알 수 있도록 보장합니다.

가족 또는 친지와 건강 정보를 공유하고자 할 경우에 어떻게 됩니까?

HIPAA는 대부분의 의사, 간호사, 병원, 요양소 및 기타 의료 서비스 제공자가 귀하의 건강 정보에 관한 비공개 원칙을 보호하도록 규정하고 있습니다. HIPAA에 의거하여 귀하가 이의를 제기하지 않으면 의료 서비스 제공자나 건강 보험제도는 특정 상황에서 귀하의 치료 또는 귀하의 치료비 지급에 관여하는 가족 또는 친지와 타당한 정보를 공유할 수 있습니다.

귀하의 의료 정보를 공유할 수 있는 시점

의료 서비스 제공자 또는 건강 보험제도는 다음의 경우에 타당한 정보를 공유할 수 있습니다.

- 귀하가 의료 서비스 제공자 또는 건강 보험제도에 정보 공유를 허락할 경우.
- 귀하가 동석하여 정보 공유에 이의를 제기하지 않는 경우.
- 귀하가 동석하지 않은 상태에서 서비스 제공자가 전문가적 판단으로 귀하에게 최상의 이득이 된다고 판단한 것을 토대로 공유를 결정하는 경우.

예:

- 응급실 의사는 귀하가 친구에게 진료실에 들어오라고 요청하면 귀하의 친구 앞에서 치료에 관해 상의할 수 있습니다.
- 해당 병원은 귀하가 이의를 제기하지 않으면 귀하 곁에 머물며 병원비에 관한 문의 사항이 있는 귀하의 딸과 진료비 청구에 관해 상의할 수 있습니다.
- 담당 의사는 귀하와 약속을 하고 귀하를 찾아 온 건강 보조인과 귀하가 복용해야 할 의약품에 대해 상의할 수 있습니다.

- 담당 간호사는 귀하가 자신의 형제에게 귀하의 상태에 대해 의논하지 말라고 하면 그렇게 할 수 **없습니다**.

의료 서비스 제공자 또는 건강 보험제도 담당자가 전문가적 판단을 토대로 정보를 공유하는 것이 귀하에게 최상의 이익이 된다고 생각할 경우, 서비스 제공자 또는 건강 보험제도는 귀하가 주변에 없거나 허락할 수 없어도 타당한 정보를 공유할 수 있습니다.

예:

- 귀하가 응급 수술을 받았으며 여전히 의식 불명 상태일 경우. 귀하가 의식 불명 상태일 때 수술을 담당한 의사는 귀하의 배우자에게 직접 또는 전화로 귀하의 상태에 대해 알려줄 수 있습니다.
- 복용 약품의 적정 용량에 관하여 질문하고자 귀하의 담당 의사에게 전화한 영양보호사와 담당 의사는 귀하의 복용 약품에 관하여 상의할 수 있습니다.
- 의사는 귀하의 현재 상태와는 무관한 이전의 의학적인 문제에 관해 귀하의 친구에게 말할 수 **없습니다**.

HIPAA에 의거하여 건강 정보를 공유할 수 있는 그 밖의 방법

HIPAA에 의거하여 귀하의 의료 서비스 제공자는 직접 대면, 전화 통화, 또는 서면으로 귀하의 정보를 공유할 수 있습니다. 그러나 HIPAA는 다음 사항을 규정하지 않습니다.

- 귀하가 의료 서비스 제공자에게 가족이나 친지와 자신의 건강 정보를 공유하도록 서면 허가를 제공하는 것.
- 귀하의 가족이나 친지가 귀하의 일반적인 상태에 대하여 문의하고자 전화할 경우 신원 증명을 제공할 것.

HIPAA는 또한 의료 서비스 제공자가 가족, 친지, 또는 귀하가 처방약, 의료기, x-선 및 기타 의료 용품을 수령하도록 보낸 그 밖의 사람에게 이들 물품을 제공하는 것을 허용합니다.

예를 들면, 귀하가 친구를 보내 처방전을 받아오게 할 경우, 약사는 귀하가 친구에게 약품을 제공하는 데 반대하지 않는 것으로 추정할 수 있습니다.

가족 및 친지와 의 건강 정보 공유, 또는 HIPAA에 관한 보다 자세한 정보를 원하시면

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html을 방문하십시오.

ПЕРЕДАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ЧЛЕНАМ СЕМЬИ И ДРУЗЬЯМ

Существует федеральный закон, Закон об ответственности и переносе данных о страховании здоровья граждан от 1996 г. (HIPAA), который устанавливает правила для медицинских работников и учреждений, а также планов медицинского страхования, в отношении лиц, которые могут просматривать, получать и использовать вашу медицинскую информацию, включая самых близких вам людей — членов семьи и друзей. Постановление о конфиденциальности HIPAA обеспечивает ваше право распоряжаться своей медицинской информацией, включая право на получение ее копий, проверку достоверности вашей медицинской информации и получение отчета о том, кому она передавалась.

Что происходит, в случае, если вы хотите, чтобы ваша медицинская информация была передана члену семьи и другу?

Закон HIPAA обязывает большинство врачей, медперсонала, больниц, лечебных интернатов и прочих медицинских учреждений соблюдать конфиденциальность медицинской информации. В соответствии с Законом HIPAA, если вы не возражаете, медицинское учреждение или план медицинского страхования может позволить передачу релевантной информации членам семьи и друзьям, участвующим в вашем медицинском обслуживании или его оплате, в определенных случаях.

Случаи, когда ваша медицинская информация может передаваться

Медицинское учреждение или план медицинского страхования может позволить передачу информации, если:

- Вы дадите разрешение вашему медицинскому учреждению или плану медицинского страхования на передачу информации.
- Информация передается в вашем присутствии, и вы не возражаете против ее передачи.
- Работники медицинского учреждения в ваше отсутствие решают, основываясь на профессиональном суждении, что передача информации в ваших лучших интересах.

Например:

- Врач отделения неотложной помощи может обсуждать ваше лечение в присутствии вашего друга, если вы попросите вашего друга пройти в процедурный кабинет.
- Работники больницы могут обсудить выставленный вам счет с вашей дочерью, которая находится с вами и спрашивает о затратах на лечение, если вы не возражаете.
- Ваш врач может обсудить необходимые вам лекарственные препараты с вашим медицинским персональным ассистентом, который пришел с вами на визит к врачу.
- Медсестра **не** может обсуждать состояние вашего здоровья с вашим братом без вашего разрешения.

Медицинское учреждение или план медицинского страхования может также позволить передачу соответствующей информации, если вы не присутствуете или не можете дать разрешение, а представитель медицинского учреждения или плана медицинского страхования считает,

основываясь на профессиональном суждении, что передача информации в ваших лучших интересах.

Например:

- Вам оказали неотложную хирургическую помощь, и вы все еще находитесь в бессознательном состоянии. Ваш хирург может рассказать вашему супругу(-е) о состоянии вашего здоровья лично либо по телефону, пока вы находитесь в бессознательном состоянии.
- Ваш врач может обсудить ваши лекарственные препараты с вашей сиделкой, которая позвонила вашему врачу с вопросом о дозировке препаратов.
- Врач **не** может сообщать вашему другу о ваших проблемах со здоровьем в прошлом, которые не относятся к вашему текущему состоянию здоровья.

Другие случаи в рамках Закона HIPAA, когда ваша медицинская информация может быть передана

В соответствии с Законом HIPAA работники вашего медицинского учреждения могут передавать вашу информацию при очной встрече, по телефону или в письменном виде. Но Закон HIPAA не обязывает:

- Вас дать вашему медицинскому учреждению письменное разрешение на передачу вашей медицинской информации членам вашей семьи или друзьям.
- Члена вашей семьи или друга предоставить удостоверение личности, если они звонят узнать о вашем общем состоянии здоровья.

Закон HIPAA также позволяет медицинским учреждениям выдавать лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, медицинские принадлежности, рентгеновские снимки и прочие предметы медицинского назначения члену вашей семьи, другу или другому лицу, которого вы послали забрать эти предметы.

Например, если вы послали своего друга забрать ваши лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, фармацевт может предположить, что вы не возражаете, чтобы препараты были выданы вашему другу.

Дополнительную информацию о том, как ваша медицинская информация может быть передана членам вашей семьи и друзьям, а также о Законе HIPAA, см. на веб-сайте www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html

DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN MÉDICA A FAMILIARES Y AMIGOS

La ley federal llamada Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de los Seguros Médicos de 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, conocida por sus siglas en inglés como HIPAA), establece normas para los prestadores de atención médica y de planes de seguro médico acerca de quién puede ver y recibir la información sobre su salud, incluyendo los más cercanos a usted, sus familiares y amigos. La norma de confidencialidad de HIPAA garantiza que usted tendrá los derechos sobre la información sobre su salud, incluyendo el derecho a obtener su información, a asegurarse de que sea correcta y a saber quién la ha visto.

¿Qué pasa si usted desea divulgar la información sobre su salud a un familiar o a un amigo?

La ley HIPAA exige que la mayoría de los médicos, enfermeras, hospitales, hogares de ancianos y otros prestadores de atención médica resguarden la confidencialidad de la información sobre su salud. Según la ley HIPAA, si usted no se opone, un prestador de atención médica o de plan de seguro médico puede divulgar en ciertas circunstancias información relevante con sus familiares o amigos relacionados con su atención médica o el pago de su atención médica.

Cuándo se puede divulgar su información médica

Un prestador de atención médica o plan de seguro médico puede divulgar información relevante si:

- Usted le da permiso a su prestador de atención médica o de un plan de seguro médico para divulgar la información.
- Usted está presente y no se opone a divulgar la información.
- Usted no está presente, y el prestador determina basándose en su juicio profesional que la divulgación es conveniente para usted.

Ejemplos:

- Un médico del consultorio de emergencia puede discutir su tratamiento en presencia de su amigo cuando usted le pida a su amigo que entre en el consultorio.
- El hospital puede discutir su factura con su hija, que está con usted y tiene una pregunta sobre los gastos facturados, si usted no se opone.
- Su médico puede discutir los medicamentos que usted debe tomar con el asistente de salud que ha venido con usted a la visita médica.
- Su enfermera **no** puede discutir su estado de salud con su hermano si usted le dice que no lo haga.

Un prestador de atención médica o de un plan de seguro médico puede también divulgar información relevante si usted no está presente o no puede dar permiso cuando el representante de un prestador de atención médica o de un plan considera, según su juicio profesional, que la divulgación de la información es para su conveniencia.

Ejemplos:

- Usted fue sometido a una cirugía de urgencia y aún está inconsciente. El cirujano puede hablar sobre su estado con su cónyuge, ya sea en persona o por teléfono, mientras usted está inconsciente.
- Su médico puede discutir sus medicamentos con su prestador, que llama a su médico para preguntarle sobre la dosificación correcta.
- Un médico **no** puede hablar con su amigo sobre un problema médico anterior que no está relacionado con su estado actual.

Algunas formas adicionales de divulgación de la información de acuerdo con la ley HIPAA

Según la ley HIPAA, su médico puede divulgar su información cara a cara, por teléfono o por escrito. Sin embargo, HIPAA no exige que:

- Usted dé a su prestador de atención médica un permiso por escrito para divulgar su información médica con familiares o amigos.
- Su familiar o amigo dé una prueba de identidad si llama para preguntar sobre su estado de salud general.

La ley HIPAA también permite a los prestadores de atención médica dar la prescripción de medicamentos, suministros médicos, radiografías y otros artículos medicinales a un familiar, amigo o a otra persona que usted haya enviado para que los recojan.

Por ejemplo, si usted envía a su amigo a recoger su receta médica, el farmacéuta puede asumir que usted no se opone a que le entreguen el medicamento a su amigo.

Para más información sobre la divulgación de la información sobre su salud con sus familiares y amigos o para más información sobre HIPAA visite www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html

PAGBABAHAGI NG IMPORMASYONG PANGKALUSUGAN SA MGA MIYEMBRO NG PAMILYA AT MGA KAIBIGAN

Mayroong Pederal na batas na tinatawag na Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), na nagtatalaga ng mga patakaran para sa mga tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan at mga planong pangkalusugan tungkol sa kung sino ang makakatingin at makakatanggap ng iyong impormasyong pangkalusugan, kasama ang mga pinakamalapit sa iyo – ating mga miyembro ng pamilya at mga kaibigan. Sinisiguro ng Patakaran sa Pagkapribado ng HIPAA na mayroon kang mga karapatan sa iyong impormasyong pangkalusugan, kasama ang karapatan na kunin ang iyong impormasyon, siguruhin na ito ay tama, at alamin kung sino ang nakakita rito.

Ano ang Mangyayari Kung Nais Mong Ibahagi ang Impormasyong Pangkalusugan sa Miyembro ng Pamilya o Isang Kaibigan?

Inaatasan ng HIPAA ang karamihan sa mga doktor, nars, ospital, mga nursing home, at ibang mga tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan na protektahan ang pagkapribado ng iyong impormasyon sa kalusugan. Sa ilalim ng HIPAA, kung hindi ka tumanggi, ang tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan o planong pangkalusugan ay maaaring magbahagi ng makabuluhang impormasyon sa mga miyembro ng pamilya o mga kaibigan na kaugnay sa pangangalaga ng iyong kalusugan o pagbayad para sa iyong pangangalaga sa kalusugan sa ilang pagkakataon.

Kailan Maibabahagi ang Iyong Impormasyon sa Kalusugan

Ang tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan o planong pangkalusugan ay maaaring magbahagi ng makabuluhang impormasyon kung:

- Binigay mo sa iyong tagapagbigay-pangangalaga o plano ang pahintulot na ibahagi ang impormasyon.
- Naroon ka at hindi ka tumanggi na ibahagi ang impormasyon.
- Wala ka roon at natukoy ng tagapagbigay-pangangalaga na batay sa propesyonal na paghatol na ito ay nasa iyong pinakamabuting interes.

Mga Halimbawa:

- Maaaring talakayin ng doktor sa emergency room ang iyong paggamot sa harap ng iyong kaibigan noong pinapasok mo ang kaibigan mo sa treatment room o kuwarto ng gamutan.
- Maaaring talakayin ng iyong ospital ang bayarin mo sa iyong anak na babae na kasama mo at may tanong tungkol sa mga singil, kung hindi ka tumanggi.
- Maaaring talakayin ng iyong doktor sa iyong katuwang sa paggamot na sumama sa iyo sa iyong appointment, ang mga gamot na kailangan mong inumin.
- Ang iyong nars ay **hindi** maaaring talakayin ang iyong kalagayan sa iyong kapatid na lalaki kung sinabi mo sa kanya na huwag.

Ang tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan o planong pangkalusugan ay maaari ring magbahagi ng makabuluhang impormasyon kung wala ka o hindi ka makapagbigay ng pahintulot kapag ang tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan o kinatawan ng plano ay naniniwala na batay sa propesyonal na paghatol na ang pagbahagi ng impormasyon ay nasa iyong pinakamabuting interes.

Mga Halimbawa:

- Nagkaroon ka ng emergency na operasyon at wala ka pang malay. Maaaring sabihin ng iyong doktor sa iyong asawa ang tungkol sa iyong kalagayan, harapan man o sa telepono, habang wala kang malay.
- Maaaring talakayin ng iyong doktor ang mga gamot mo sa iyong caregiver na tumawag sa iyong doktor tungkol sa tanong sa tamang dosis.
- Ang doktor ay **hindi maaaring** magsabi sa iyong kaibigan tungkol sa nakaraang medikal na problema na hindi kaugnay ng iyong kasalukuyang kalagayan.

Mga Karagdagang Paraan na Ang Impormasyon sa Kalusugan ay Maibabahagi sa Ilalim ng HIPAA

Sa ilalim ng HIPAA, ang iyong tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan ay maaaring magbahagi ng iyong impormasyon nang harapan, sa telepono o nakasulat. Ngunit, hindi inaatas ng HIPAA na:

- Magbigay ka sa iyong tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan ng nakasulat na pahintulot na ibahagi ang iyong impormasyon sa kalusugan sa mga miyembro ng pamilya o mga kaibigan.
- Ang miyembro ng iyong pamilya o kaibigan na magbigay ng katibayan ng pagkakilanlan kung tumawag sila upang magtanong tungkol sa iyong pangkalahatang kalagayan.

Pinahihintulutan din ng HIPAA ang mga tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan na magbigay ng mga de-resetang gamot, mga medikal na supply, mga x-ray, at iba pang bagay para sa pangangalaga ng kalusugan sa miyembro ng pamilya, kaibigan o ibang mga tao na pinapunta mo upang kunin ito.

Halimbawa, kung iyong pinapunta ang kaibigan mo upang kunin ang iyong reseta para sa iyo, maaaring ipalagay ng parmasyutiko na hindi ka tumatangging ibigay sa kaibigan mo ang gamot.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa pagbahagi ng iyong impormasyon sa kalusugan sa mga miyembro ng pamilya at mga kaibigan, o para sa higit pang impormasyon tungkol sa HIPAA, bumisita sa www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html

CHIA SẺ THÔNG TIN SỨC KHỎE VỚI CÁC THÀNH VIÊN TRONG GIA ĐÌNH VÀ BẠN BÈ

Có một luật Liên bang, được gọi là Đạo Luật về Việc Trao Đổi và Trách Nhiệm của Bảo Hiểm Y Tế năm 1996 (HIPAA), thiết lập các quy tắc cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chương trình y tế về những người có thể xem và tiếp nhận thông tin sức khỏe của quý vị, bao gồm cả những người gần gũi nhất với quý vị – các thành viên trong gia đình và bạn bè của chúng ta. Quy tắc Bảo mật HIPAA bảo đảm rằng quý vị có quyền đối với thông tin sức khỏe của mình, bao gồm quyền lấy thông tin của quý vị, bảo đảm thông tin chính xác, và biết ai đã xem thông tin đó.

Điều gì xảy ra nếu Quý vị Muốn Chia sẻ Thông tin Sức khỏe với một Thành viên trong Gia đình hoặc một người Bạn?

HIPAA yêu cầu hầu hết các bác sĩ, y tá, bệnh viện, nhà điều dưỡng, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác bảo vệ quyền riêng tư cho thông tin sức khỏe của quý vị. Theo HIPAA, nếu quý vị không phản đối, một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình y tế có thể chia sẻ thông tin có liên quan với các thành viên trong gia đình hoặc bạn bè liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe hoặc khoản thanh toán cho việc chăm sóc sức khỏe của quý vị trong một số trường hợp.

Khi nào Thông tin Sức khỏe của Quý vị Có thể được Chia sẻ

Một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình y tế có thể chia sẻ thông tin có liên quan nếu:

- Quý vị cho phép nhà cung cấp hoặc chương trình của mình chia sẻ thông tin.
- Quý vị đang hiện diện và không phản đối việc chia sẻ thông tin.
- Quý vị không hiện diện, và nhà cung cấp dịch vụ xác định dựa trên đánh giá chuyên môn rằng đây là vì lợi ích tốt nhất của quý vị.

Ví dụ:

- Một bác sĩ phòng cấp cứu có thể thảo luận cách điều trị của quý vị trước mặt bạn bè của quý vị khi quý vị yêu cầu bạn bè của mình vào phòng điều trị.
- Bệnh viện của quý vị có thể thảo luận về hóa đơn của quý vị với con gái quý vị, cô ấy đi với quý vị và có thắc mắc về những chi phí, nếu quý vị không phản đối.
- Bác sĩ của quý vị có thể thảo luận về các loại thuốc mà quý vị cần phải uống với phụ tá chăm sóc sức khỏe của quý vị, người đã đi cùng với quý vị đến cuộc hẹn khám.
- Y tá của quý vị **không được** thảo luận tình trạng của quý vị với anh/em trai của quý vị nếu quý vị nói với cô ấy không làm thế.

Một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình y tế cũng có thể chia sẻ thông tin có liên quan nếu quý vị không ở quanh đó hoặc không thể cho phép khi đại diện một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hay chương trình tin rằng, dựa trên đánh giá chuyên môn, việc chia sẻ thông tin là vì lợi ích tốt nhất của quý vị.

Ví dụ:

Chia sẻ Thông tin Sức khỏe với các Thành viên trong Gia đình và Bạn bè: Ngày 15 Tháng 7 năm 2011

- Quý vị đã trải qua phẫu thuật khẩn cấp và vẫn còn bất tỉnh. Bác sĩ phẫu thuật có thể nói với vợ hoặc chồng của quý vị về tình trạng của quý vị, hoặc trực tiếp hoặc qua điện thoại, trong khi quý vị đang bất tỉnh.
- Bác sĩ của quý vị có thể thảo luận về các loại thuốc với người chăm sóc của quý vị để gọi bác sĩ của quý vị vì có thắc mắc về liều dùng thích hợp.
- Bác sĩ **không được** nói cho bạn bè của quý vị về vấn đề y tế trong quá khứ mà không liên quan tới tình trạng hiện tại của quý vị.

Các cách Bổ sung mà Thông tin Sức khỏe Có thể được Chia sẻ Theo HIPAA

Theo HIPAA, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể chia sẻ trực tiếp, qua điện thoại, hoặc bằng văn bản thông tin của quý vị. Tuy nhiên, HIPAA không yêu cầu:

- Quý vị cho phép nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình bằng văn bản để chia sẻ thông tin sức khỏe của mình với các thành viên trong gia đình hoặc bạn bè.
- Thành viên trong gia đình hoặc bạn bè của quý vị phải cung cấp giấy tờ chứng minh nếu họ gọi để hỏi về tình trạng chung của quý vị.

HIPAA cũng cho phép các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cung cấp thuốc theo toa, vật tư y tế, x-quang, và các mặt hàng chăm sóc sức khỏe khác cho một thành viên trong gia đình, bạn bè, hoặc các cá nhân khác mà quý vị cử đến để lấy chúng.

Ví dụ, nếu quý vị cử bạn bè của mình đến để nhận toa thuốc cho quý vị, dược sĩ có thể cho rằng quý vị không phản đối khi đưa thuốc cho bạn bè quý vị.

Để tìm hiểu thêm về cách thức chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với các thành viên trong gia đình và bạn bè hoặc để biết thêm thông tin về HIPAA, hãy truy cập vào www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html

A PATIENT'S GUIDE TO THE HIPAA PRIVACY RULE

To ensure your health information is private and protected, a law, called the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) was put into place that sets rules about who can look at, receive, and use your health information. The HIPAA Privacy Rule ensures that you have rights over your own health information and when it can be shared. Common questions about your rights and protections under the law are answered below. You can, at any time, ask your doctor or health insurer questions about how your health information is used or shared and about your rights.

Who can look at, receive, and use my health information?

To make sure that your health information is protected in a way that does not interfere with your health care, or payment for your health care, your information can be used and shared:

- For your treatment and care coordination. For example, your doctors can see what tests you have had and the results so they don't always have to repeat them.
- Between your doctor or hospital and your health insurer for billing purposes.
- With your family, relatives, friends, or others you identify who are involved with your health care or your health care bills, unless you object. For example, an emergency room doctor may discuss your treatment in front of your friend when you ask that your friend come into the treatment room.
- For your safety, to make sure doctors give good care and nursing homes are clean and safe.
- When protecting the public's health, such as to report when the flu is in your area.
- With the police to make certain required reports.
- Your health information cannot be used or shared without your written permission except under certain, limited circumstances allowed by law. For example, without your permission, your provider generally cannot give your information to your employer, share your information for marketing or advertising purposes, or share private notes about your mental health counseling sessions.

Who must follow this law?

Most people or groups involved in your health care must follow the law. That includes:

- Most doctors, nurses, pharmacies, hospitals, clinics, nursing homes, psychologists, dentists, and other health care providers.
- Health insurance companies, health maintenance organizations (HMOs), and employer group health plans.
- Certain government programs that pay for health care, such as Medicare and Medicaid.

Is all my information protected?

Most of your health information is protected if it is held by an individual or group that must follow the law. That includes:

- Information your doctors, nurses, and other health care providers put in your medical record.
- Conversations your doctor has about your care or treatment with nurses and others.
- Information about you in your health insurer's computer system.
- Billing information about you at your clinic.

However, there are organizations that may have health information about you but do not have to follow this law. For example, life insurers, employers, and workers compensation carriers do not have to follow this law or may have separate privacy laws they have to follow. The same is true for many schools and school districts, state agencies like child protective service agencies, law enforcement agencies, and municipal offices. Most of your health information is protected if it is held by an individual or group that must follow the law.

- Information used by companies or individuals that provide data, billing, or other services to doctors, hospitals, health insurers, and other health care organizations. This includes computer and data services providers, accountants, and other professional services firms.
- Most other health information about you held by those who must follow this law.

How is my information protected?

The people and organizations that have to follow the law must:

- Put in place safeguards to protect your health information.
- Reasonably limit uses and sharing to the minimum necessary to accomplish their intended purpose.
- Have agreements in place with any service providers they use to make sure that they only use and share your health information according to the law.
- Have procedures in place to limit who can access your health information.
- Train employees about how to protect your health information.

To learn more about how your health information may be used and shared and your rights, visit www.hhs.gov/ocr/privacy

HIPAA 隐私规则之患者指南

为了确保您的健康信息的机密性并使该信息得到保护，相关部门制订了《1996 年健康保险流通与责任法案 (HIPAA)》，该法案对哪些人员能够查看、获取及使用您的健康信息做出了规定。HIPAA 隐私规则确保您对自己的健康信息拥有权利，有权决定何时可以共享这些信息。对法律范围内您的权利和保护方面的常见问题，答复如下。关于您的健康信息的使用或共享情况以及您的个人权利，您可以随时咨询您的医生或健康保险公司。

谁能够查看、获取及使用我的个人健康信息？

为了确保您的健康信息能得到切实保护且不会对您的医疗保健或医疗保健费的支付造成干扰，您的信息可在下列情况下使用和共享：

- 为了协调您的治疗和护理。例如，您的医生可以查看您曾经做过哪些测试以及测试的结果，这样他们就不需要进行重复测试。
- 以核对账单为目的，将您的健康信息在医生或医院及您的健康保险公司之间共享。
- 与家人、亲戚、朋友或其他经您确定与医疗保健或医疗保健费用相关的人共享健康信息，除非您反对。例如，当您要求朋友进入医疗室时，急诊医生可能会当着您朋友的面讨论治疗方案。
- 为了您的安全，确保医生治疗得当并且疗养院干净安全。
- 需要保护公众健康时，比如当您所处区域出现流感后就需要报告。
- 警方要求的特定报告。
- 没有您的书面许可，任何人都不得使用或共享您的健康信息，除非是在法律允许的特定限制情况下。例如，未经您的允许，医疗服务提供方通常不能将您的信息透露给您的雇主、以营销或广告为目的的共享您的信息，或透露有关心理健康咨询的私人附注。

哪些人需要遵守这项法律？

大部分与您医疗保健有关联的人员或团体均必须遵守这项法律。其中包括：

- 大部分医生、护士、药房、医院、诊所、疗养院、心理医生、牙医以及其他医疗服务提供方。

- 健康保险公司、健康维护组织 (HMO) 以及雇主团体健康计划各方。
- 需为医疗保健支付费用的特定政府计划各方，比如医疗保险计划 (Medicare) 和医疗补助计划 (Medicaid)。

我的所有信息是否都受到保护？

如果您的健康信息是由法律规定范围内的个人或团体持有，则您的大部分健康信息都是受到保护的。其中包括：

- 医生、护士及其他医疗服务提供方填写在病历卡上的信息。
- 医生与护士或其他人进行的与您的护理和治疗有关的沟通。
- 健康保险公司电脑系统中关于您的信息。
- 您在诊所的账单信息。

然而，也有一些组织机构可能拥有您的健康信息，但却不需要遵守这项法律。例如，人寿保险公司、雇主和工人赔偿承担方不需要遵守这项法律，或者他们可能需要遵守另外的隐私法。同样还有许多学校和学区、儿童保护机构之类的州政府机构、执法机构和市政厅不需要遵守这项法律。如果您的健康信息是由法律规定范围内的个人或团体持有，则大部分健康信息都是受到保护的。

- 公司或个人所使用的信息，这些公司或个人会向医生、医院、健康保险公司和其他医疗服务机构提供资料、账单或其他服务信息。其中包括电脑和数据服务提供方、会计人员及其他专业服务公司。
- 由法律规定范围内的个人或团体所持有的关于您的其他大部分健康信息。

我的信息是如何受到保护的？

需遵守这项法律的人和组织机构必须做到以下几点：

- 采取恰当的措施来保护您的健康信息。
- 在达到预期使用目的的前提下，最低限度地合理限制使用和共享信息。
- 与服务提供方签订协议，确保他们只会根据法律规定来使用和共享您的健康信息。

- 建立相关的程序，限制可以查看您的健康信息的人群。
- 就如何保护您的健康信息对员工进行培训。

如需了解更多关于您的健康信息的使用和共享情况以及您的个人权利，请访问：
www.hhs.gov/ocr/privacy

DRAFT

「健康保險可攜性與責任法案」(HIPAA) 隱私規定患者指南

為確保您的健康資訊的私密性並使其受到保護，一項稱為「健康保險可攜性與責任法案 (1996)」(HIPAA) 的聯邦法律已經生效，其中規定了誰可以查看、接收及使用您的健康資訊。HIPAA 隱私規定確保您對自己的健康資訊以及何時可分享該資訊擁有權利。關於您在該項法律中的權利及保護的一般問題，以下是其解答。在任何時候，您都可以諮詢您的醫生或健康保險業者，有關您的健康資訊被如何使用或分享以及有關您的權利的問題。

誰可以查看、接收及使用我的健康資訊？

為確保在保護您的健康資訊過程中您的健康照護或健康照護付款不受干擾，您的資訊可透過以下方式被使用及分享：

- 為了您的治療及照護協調。例如，您的醫生可以查看您已經接受過的檢驗及其結果，從而避免重複檢驗。
- 出於醫療帳單之目的，在您的醫生或醫院與您的健康保險業者之間使用及分享。
- 與您的家人、親戚、朋友或其他您指明涉及您的健康照護或健康照護帳單之人士使用及分享，除非您提出反對。例如，當您邀請朋友到治療室，急救室醫生可能在您的朋友面前討論對您的治療情況。
- 為了您的安全，以確保醫生實施良好的照護以及確保老年照護院是乾淨和安全的。
- 當需要保護公眾健康時，例如對您所在區域的流感進行報告。
- 向警方作出某些所需的報告。
- 除非經法律允許且在特定、有限的情況下，否則未經您的書面許可，不得使用或分享您的健康資訊。例如，未經您的許可，您的健康照護提供者一般不能將您的資訊提供給您的雇主、出於行銷或廣告目的分享您的資訊，或分享您的心理健康諮詢會議私人筆錄。

誰必須遵循此法律？

參與您的健康照護的大多數人或團體均須遵循此法律。這包括：

- 大多數醫生、護士、藥房、醫院、診所、療養院、心理醫師、牙醫及其他健康照護提供者。
- 健康保險公司、保健組織 (HMO) 以及雇主團體健康計劃。
- 支付健康照護費用的某些政府計畫，例如 Medicare 及 Medicaid。

我的所有資訊都會受到保護嗎？

如果您的健康資訊由必須遵守該法律的個人或團體持有，則其中大部分資訊都將受到保護。這包括：

- 由您的醫生、護士或其他健康照護提供者輸入您的醫療記錄中的資訊。

- 您的醫生就您的照護或治療與護士及其他人的談話。
- 您的健康保險業者電腦系統中有關您的資訊。
- 您在診所的帳單資訊。

不過，有一些組織可能持有您的健康資訊但不必遵守此法律。例如，壽險業者、雇主及工人補償保險商不一定要遵守此法律，或者他們必須遵守其他隱私法律。許多學校、校區、州府機構（如兒童保護服務局）、執法機構以及市政辦公室同樣如此。如果您的健康資訊由必須遵守該法律的個人或團體持有，則其中大部分資訊都將受到保護。

- 公司或個人向醫生、醫院、健康保險業者及其他健康照護組織提供資料、帳單或其他服務所使用的資訊。這包括電腦及資料服務提供者、會計及其他專業服務機構。
- 那些必須遵守此法律的人所持有關於您的其他大部分健康資訊。

我的資訊如何受到保護？

必須遵守該法律的人或組織必須：

- 採取保護措施以保護您的健康資訊。
- 為達到預期目的最大限度地合理限制使用或分享信息。
- 與任何其服務提供者訂下協議，以確保這些提供者僅依照該法律使用及分享您的健康資訊。
- 設有相關程序，以限制能存取您的健康資訊之人士。
- 訓練員工如何保護您的健康資訊。

要進一步瞭解您的健康資訊如何被使用及分享以及您的權利，請造訪 www.hhs.gov/ocr/privacy

HIPAA 개인정보 보호 규정에 대한 환자 가이드

귀하의 건강 정보를 공개하지 않고 보호할 수 있도록 1996년에 제정된 건강 보험 이전 및 책임법(HIPAA)이라는 법률이 규정되어 귀하의 건강 정보를 열람하고 수취하며 사용할 수 있는 자에 대한 규칙을 정하고 있습니다. HIPAA 개인정보 보호 규칙은 귀하에게 자신의 건강 정보에 대한 권리와 이 정보를 공유할 수 있는 시점에 대한 권리를 귀하가 보유할 수 있도록 보장합니다. 이 법에 의거한 귀하의 권리와 보호에 관한 일반적인 질문에 대한 답은 아래와 같습니다. 귀하는 언제든지 주치의 또는 보험회사에 자신의 건강 정보를 사용 또는 공유하는 방식과 귀하의 권리에 대하여 질문할 수 있습니다.

내 건강 정보를 열람하고 수령하고 사용할 수 있는 사람은 누구입니까?

귀하의 건강 정보를 치료에 방해가 되지 않는 방식으로 보호하거나 치료비 지급을 보장할 수 있게 하기 위해서 귀하의 정보를 다음의 목적으로 사용하고 공유할 수 있습니다.

- 치료 및 간호 조정 목적. 예를 들면, 담당 의사는 매번 검사를 반복하지 않아도 되도록 귀하가 받은 검사와 그 결과를 볼 수 있습니다.
- 담당 의사 또는 치료 병원과 보험회사 간의 보험료 청구 목적.
- 귀하가 이의제기를 하지 않는 한 귀하의 가족, 친척, 친지, 또는 귀하가 자신의 치료나 치료비 지급에 관여하는 사람으로 지명한 다른 사람과의 공유 목적. 예를 들면, 응급실 의사는 귀하가 친구에게 진료실에 들어오라고 요청하면 귀하의 친구 앞에서 치료에 관해 상의할 수 있습니다.
- 귀하의 안전을 위하여 의사가 훌륭한 치료를 제공하고 영양소의 청결과 안전을 보장하는 목적.
- 귀하의 거주 지역에 독감이 발생할 때 보고해야 하는 것과 같이 공중 보건을 보호해야 할 경우.
- 경찰의 특정한 필수 보고서 작성 시.
- 귀하의 건강 정보는 법이 허용한 제한된 특정 상황이 아닌 한 귀하의 서면 허락 없이는 사용하거나 공유할 수 없습니다. 예를 들면, 귀하의 허락 없이 귀하의 의료 제공자는 일반적으로 귀하의 고용주에게 귀하의 정보를 제공하거나 마케팅 또는 광고 목적으로

귀하의 정보를 공유하거나 혹은 귀하의 정신 건강 상담에 대한 사적인 메모를 공유할 수 없습니다.

이 법을 지켜야 하는 사람은 누구입니까?

귀하의 치료에 관여하는 사람 또는 집단은 대부분 이 법을 반드시 준수해야 합니다. 여기에는 다음과 같은 개인과 집단이 포함됩니다.

- 대부분의 의사, 간호사, 약국, 병원, 의원, 영양소, 심리학자, 치과의사 및 그 밖의 의료 서비스 제공자.
- 의료보험사, 건강 관리 기관(HMO) 및 고용주 그룹 건강 보험제도.
- 메디케어 및 메디케이드와 같은 의료 서비스에 대한 비용을 지급하는 특정 정부 프로그램.

내 정보는 모두 보호받습니까?

법을 준수해야 하는 개인 또는 집단이 귀하의 건강 정보를 보유하고 있을 경우, 이 정보는 대부분 보호를 받습니다. 여기에는 다음과 같은 정보가 포함됩니다.

- 담당 의사, 간호사 및 기타 의료 서비스 제공자가 귀하의 의료 기록에 입력한 정보.
- 귀하의 간호 또는 치료에 관하여 담당 의사가 간호사 및 그 밖의 담당자와 나눈 대화 내용.
- 귀하의 의료보험사 컴퓨터 시스템에 있는 귀하에 관한 정보.
- 진료실에 있는 귀하에 관한 의료비 청구 정보.

그러나 귀하에 관한 건강 정보를 가지고 있을 수 있지만 이 법을 준수하지 않아도 되는 기관들이 있습니다. 예를 들면, 생명보험사, 고용주 및 근로자 보상 보험사는 이 법을 준수할 필요가 없거나 준수해야 할 별도의 개인정보 보호법이 있을 수 있습니다. 대다수의 학교 및 학군, 아동 보호 서비스 기관, 법집행 기관과 같은 국가 기관 및 지방자치 사무국도 마찬가지입니다. 반드시 법을 준수해야 하는 개인 또는 집단이 귀하의 건강 정보를 보유하고 있을 경우, 이 정보는 대부분 보호를 받습니다.

- 의사, 병원, 의료보험사 및 기타 의료 기관에 데이터, 청구서, 또는 그 밖의 서비스를 제공하는 회사나 개인이 사용하는 정보. 여기에는 컴퓨터 및 데이터 서비스 제공업체, 회계사 및 기타 전문 서비스 업체가 포함됩니다.

- 이 법을 반드시 준수해야 하는 자가 보유하고 있는 귀하에 관한 그 밖의 많은 건강 정보.

내 정보는 어떻게 보호합니까?

이 법을 준수해야 하는 개인과 기관은 다음과 같은 의무를 담당합니다.

- 귀하의 건강 정보를 보호하기 위한 안전 장치를 마련해야 합니다.
- 정보 사용과 공유를 의도한 목적을 달성하는 데 반드시 필요한 최소한도로 합리적으로 제한해야 합니다.
- 일체의 서비스 제공자가 오직 법에 의거하여 귀하의 건강 정보를 사용하고 공유하도록 서비스 제공자와 계약을 체결해야 합니다.
- 귀하의 건강 정보에 접근할 수 있는 사람을 제한하기 위한 절차를 마련해야 합니다.
- 귀하의 건강 정보 보호 방법에 관하여 직원들을 교육해야 합니다.

귀하의 건강 정보 사용 및 공유 방법과 귀하의 권리에 대한 더 자세한 정보를 원하시면 www.hhs.gov/ocr/privacy를 방문하십시오.

РУКОВОДСТВО ПАЦИЕНТА К ПОСТАНОВЛЕНИЮ О КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ HIPAA

Для обеспечения защиты и конфиденциальности вашей медицинской информации был принят Закон об ответственности и переносе данных о страховании здоровья граждан от 1996 г. (HIPAA), который устанавливает правила в отношении лиц и учреждений, которые могут просматривать, получать и использовать вашу медицинскую информацию. Постановление о конфиденциальности HIPAA обеспечивает ваше право распоряжаться своей медицинской информацией, включая право на решение о передаче этой информации. Ниже приведены ответы на наиболее часто задаваемые вопросы о ваших правах и защите в рамках этого закона. Вы можете в любое время спросить вашего врача или медицинскую страховую компанию о том, как используется и кому передается ваша медицинская информация, а также узнать от них о ваших правах.

Кто может просматривать, получать и использовать мою медицинскую информацию?

Для того чтобы защита конфиденциальности вашей медицинской информации не препятствовала вашему медицинскому обслуживанию или оплате медицинского обслуживания, ваша информация может быть использована и передана в следующих случаях:

- Для координации вашего лечения и медицинского ухода. Например, ваши врачи могут просмотреть, какие тесты вы уже прошли, а также увидеть результаты этих тестов, чтобы вы не проходили повторные тесты каждый раз.
- Для оплаты медицинского обслуживания между врачом или больницей и вашей медицинской страховой компанией.
- Вашей семье, родственникам, друзьям или другим лицам, участвующим в вашем медицинском обслуживании или его оплате, которых вы укажете, если вы не будете возражать. Например, врач отделения неотложной помощи может обсуждать ваше лечение в присутствии вашего друга, если вы попросите, чтобы ваш друг прошел в процедурный кабинет.
- Для вашей безопасности, в целях обеспечения качества работы врачей, чистоты и безопасности лечебных интернатов.
- Для охраны здоровья граждан, например, для оповещения об эпидемиях гриппа в вашем регионе.
- Полиции для передачи определенных сведений в обязательных случаях.
- Ваша медицинская информация не может быть использована или передана без вашего письменного разрешения, за исключением определенных случаев, разрешенных законом. Например, ваш врач или больница, как правило, не могут без вашего разрешения передавать вашу медицинскую информацию вашему работодателю, использовать ее в маркетинговых или рекламных целях, или передавать конфиденциальные записи, сделанные во время сеансов психотерапии.

Кто обязан соблюдать этот закон?

Большинство людей или групп, предоставляющих вам медицинское обслуживание, обязаны соблюдать этот закон. К ним относятся:

- Большинство врачей, медперсонала, аптек, больниц, клиник, лечебных интернатов, психологов, стоматологов и многие другие медицинские работники и учреждения.
- Компании медицинского страхования, организации медицинского обеспечения (НМО), коллективные страховые планы, предоставляемые работодателями.
- Ряд государственных программ, таких как Medicare и Medicaid, оплачивающих медицинское обслуживание.

Вся ли моя информация защищена законом?

Большая часть вашей медицинской информации защищена, если человек или группа, владеющая ею, обязаны соблюдать этот закон. К такой информации относятся:

- Сведения, внесенные в вашу медицинскую документацию врачами, медперсоналом, и другими медицинскими работниками.
- Обсуждение вашим врачом с медперсоналом и другими лицами вашего ухода или лечения.
- Сведения о вас, содержащиеся в компьютерной системе вашей медицинской страховой компании.
- Ваша информация, необходимая для выставления счетов, которая хранится в вашей клинике.

Тем не менее, существуют такие организации, которые могут владеть вашей медицинской информацией и не обязаны соблюдать этот закон. Например, компании страхования жизни, работодатели и организации компенсационного страхования работников не обязаны соблюдать этот закон или подчиняться отдельным правовым нормам, защищающим конфиденциальность. К этим организациям относятся также многие школы и школьные округа, государственные органы, такие как органы по защите прав ребенка, судебные исполнительные органы и муниципальные учреждения. Большая часть вашей медицинской информации защищена, если человек или группа, владеющая ею, обязаны соблюдать этот закон.

- Информация, используемая компаниями или лицами предоставляющими сведения, счета или другие услуги врачам, больницам, медицинским страховым компаниям и другим организациям здравоохранения. В такие компании входят компании компьютерного обслуживания и компании, предоставляющие услуги обработки и передачи данных, бухгалтерские фирмы и прочие фирмы, предоставляющие профессиональные услуги.
- Большая часть вашей прочей медицинской информации находится у работников и организаций, обязанных соблюдать этот закон.

Как защищена моя информация?

Лица и организации, которые обязаны соблюдать этот закон должны:

- Предпринимать меры безопасности, чтобы обеспечить конфиденциальность вашей информации.

- Разумно ограничить использование и передачу вашей информации для выполнения поставленных задач.
- Иметь договоренность с любым используемым поставщиком услуг о том, что они будут использовать и передавать вашу медицинскую информацию только в соответствии с законом.
- Установить порядок действий для ограничения доступа к вашей медицинской информации.
- Организовать подготовку своих работников по вопросам конфиденциальности вашей медицинской информации.

Дополнительную информацию об использовании и передаче вашей медицинской информации, а также о ваших правах, см. на веб-сайте www.hhs.gov/ocr/privacy/

GUÍA DEL PACIENTE SOBRE LA NORMA DE CONFIDENCIALIDAD DE LA LEY HIPAA

Para asegurar que su información médica es confidencial y reservada, se dictó una ley llamada Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de los Seguros Médicos de 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996), conocida por sus siglas en inglés como HIPAA, que establece normas sobre quién puede ver, recibir y utilizar la información sobre su salud. La norma de confidencialidad de HIPAA garantiza que usted tendrá derecho sobre la información sobre su salud y sobre cuándo puede divulgarse. A continuación se responden las preguntas más comunes acerca de sus derechos y la confidencialidad otorgada por la ley. Usted puede, en cualquier momento, preguntarle a su médico o a la compañía de seguro médico sobre cómo se usa o intercambia la información sobre su salud y sobre sus derechos.

¿Quién puede ver, recibir y utilizar la información sobre mi salud?

Para asegurarse de que la información sobre su salud está protegida de una manera que no interfiera con su atención médica o con el pago de su atención médica, su información puede ser utilizada y divulgada en los siguientes casos:

- Para su tratamiento y coordinación de la atención. Por ejemplo, sus médicos pueden ver qué análisis se hizo usted y los resultados, de manera que ellos no le pidan repetirlos.
- Entre su médico o el hospital y su compañía de seguro médico a fines de la facturación.
- Con su familia, parientes, amigos u otras personas que usted identifica como relacionadas con su atención médica o con las cuentas de su atención médica, a menos que usted se oponga. Por ejemplo, un médico de urgencias puede discutir su tratamiento en presencia de su amigo cuando usted pida que su amigo entre en el consultorio.
- Para su seguridad y para garantizar que los médicos den una buena atención y que los hogares de ancianos estén limpios y sean seguros.
- Al proteger la salud pública, como cuando se informa que hay gripe en su zona.
- Con la policía para preparar ciertos informes obligatorios.
- La información sobre su salud no puede ser usada o divulgada sin su permiso escrito, excepto en determinadas y limitadas circunstancias permitidas por la ley. Por ejemplo, sin su permiso, su prestador generalmente no puede suministrar su información a su empleador, divulgar su información para fines mercadotécnicos o publicitarios, o divulgar notas privadas de las sesiones de psicoterapia sobre su salud mental.

¿Quiénes deben cumplir esta ley?

La mayoría de las personas o grupos que intervienen en su atención médica deben cumplir la ley. Entre esa información se cuenta:

- La mayoría de los médicos, enfermeras, farmacias, hospitales, clínicas, hogares de ancianos, psicólogos, dentistas y otros prestadores de atención médica.

- Las compañías de seguros, organizaciones de mantenimiento de la salud (HMO, por su sigla en inglés), y los planes de salud de grupo del empleador.
- Ciertos programas de gobierno que pagan la atención médica, tales como Medicare y Medicaid.

¿Toda mi información es confidencial?

La mayor parte de la información sobre su salud es confidencial si la mantiene una persona o grupo que debe cumplir la ley. Entre esa información se cuenta:

- La información a sus médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud que figuran en su archivo médico.
- Conversaciones que su médico tiene con las enfermeras y otras personas acerca de su atención o tratamiento.
- Información sobre usted que se halla en el sistema informático de su compañía de seguro médico.
- Información sobre facturación relacionada con usted en su clínica.

Sin embargo, hay instituciones que pueden tener información sobre su salud, pero no tienen que cumplir esta ley. Por ejemplo, las compañías de seguros de vida, los empleadores y compañías de seguro de remuneración de los trabajadores no tienen que cumplir esta ley; o bien pueden tener leyes de confidencialidad separadas que deben cumplir. Lo mismo sucede respecto de muchas escuelas y distritos escolares, organismos estatales como las organizaciones de servicios de protección infantil, los organismos encargados de hacer cumplir la ley y las oficinas municipales. La mayor parte de la información sobre su salud se mantiene confidencial si es guardada por una persona o grupo que debe cumplir la ley.

- La información utilizada por las empresas o personas que suministran información, facturación, u otros servicios a médicos, hospitales, compañías de seguro médico, y otras organizaciones de atención médica. Esto comprende las empresas de servicios informáticos y de preparación de información, contadores y otras firmas de servicios profesionales.
- La mayoría de la información sobre su salud que está en poder de quienes deben cumplir esta ley.

¿Cómo se resguarda mi información?

Las personas y organizaciones que tienen que cumplir la ley deben:

- Poner en práctica salvaguardias para resguardar la información sobre su salud.
- Limitar razonablemente el uso y la divulgación al mínimo necesario para lograr el objetivo en cuestión.
- Establecer compromisos con los prestadores de servicios que utilizan para asegurarse de que los prestadores sólo utilizan y divulgan la información sobre su salud conforme a la ley.

- Disponer de procedimientos para limitar quién puede acceder a su información médica.
- Capacitar a los empleados acerca de cómo resguardar la información sobre su salud.

Para saber más sobre cómo puede ser utilizada y divulgada su información médica y sobre sus derechos, visite **www.hhs.gov/ocr/privacy**

DRAFT

GABAY NG PASYENTE SA PATALARAN SA PAGKAPRIBADO NG HIPAA

Upang masiguro na ang iyong impormasyon sa kalusugan ay pribado at protektado, isang batas, tinatawag na Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) ay itinalaga na nagtatakda ng mga patakaran kung sino ang maaaring makakita, makatanggap at makagamit ng iyong impormasyon sa kalusugan. Ang Patakaran sa Pagkapribado ng HIPAA ay nagsisiguro na mayroon kang mga karapatan sa iyong sariling impormasyon sa kalusugan at kailan ito maibabahagi. Ang mga karaniwang tanong tungkol sa iyong mga karapatan at mga proteksiyon sa ilalim ng batas ay sinasagot sa ibaba. Maaari ka, sa anumang oras, magtanong sa iyong doktor o tagapagseguro ng kalusugan ng mga katanungan tungkol sa paano ginagamit ang iyong impormasyon sa kalusugan o ibinabahagi at tungkol sa iyong mga karapatan.

Sino ang maaaring makakita, makatanggap at makagamit ng aking impormasyon sa kalusugan?

Upang masiguro na lahat ng iyong impormasyon sa kalusugan ay protektado sa paraan na hindi makakaabala sa iyong pangangalaga sa kalusugan, o pagbayad sa iyong pangangalaga ng kalusugan, ang iyong impormasyon ay magagamit ay maibabahagi:

- Para sa pangangasiwa sa iyong paggamot at pangangalaga. Halimbawa, makikita ng iyong mga doktor ang mga pagsusuri na isinagawa sa iyo at mga resulta nito upang hindi na ito kailangang laging ulitin.
- Sa pagitan ng iyong doktor o ospital at tagaseguro sa kalusugan para sa layunin ng paniningil.
- Sa iyong pamilya, mga kamag-anak, mga kaibigan o ibang kinikilala mo na kaugnay ng pangangalaga sa iyong kalusugan o mga bayarin sa pangangalaga ng kalusugan mo, maliban kung tumanggi ka. Halimbawa, maaaring talakayin ng doktor sa emergency room ang paggamot mo sa harap ng iyong kaibigan kung iyong pinapasok ang kaibigan mo sa treatment room o kuwarto ng gamutan.
- Para sa iyong kaligtasan upang masiguro na ang mga doktor ay makapagbigay ng mabuting pangangalaga at ang mga nursing home ay malinis at ligtas.
- Kapag pinoprotektahan ang kalusugan ng publiko, katulad ng pag-ulat kapag ang trangkaso ay nasa inyong lugar.
- Kapag nais siguruhin ng pulis ang mga kailangang ulat.
- Ang iyong impormasyon sa kalusugan ay hindi maaaring gamitin o ibahagi nang walang nakasulat mong pahintulot maliban sa ilalim ng ilang limitadong kalagayan na pinahihintulutan ng batas. Halimbawa, nang walang pahintulot mo, ang iyong tagapagbigay serbisyo ay sadyang hindi maaaring ibigay ang iyong impormasyon sa pinagtatrabahuhan mo, ibahagi ang iyong impormasyon para sa layunin ng pagmemerkado o patalastas, o ibahagi ang mga pribadong tala tungkol sa iyong mga sesyon sa pagpapayo sa kalusugan ng kaisipan.

Sino ang dapat sumunod sa batas na ito?

Karamihan ng mga tao o mga pangkat na kaugnay sa pangangalaga ng iyong kalusugan ay dapat sumunod sa batas. Kasama rito ang:

- Karamihan sa mga doktor, nars, botika, ospital, klinika, mga nursing home, psychologist, dentista, at iba pang mga tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan.
- Mga kompanya ng seguro sa kalusugan, mga health maintenance organization (HMOs), at mga planong pangkalusugan ng pangkat sa trabaho.
- Ilang mga programa ng pamahalaan na nagbabayad para sa pangangalaga ng kalusugan, katulad ng Medicare at Medicaid.

Lahat ba ng aking impormasyon ay protektado?

Karamihan sa iyong impormasyong pangkalusugan ay protektado kung ito ay pinanghahawakan ng indibidwal o pangkat na kailangang sumunod sa batas. Kasama rito ang:

- Impormasyon na isinusulat o inilalagay sa iyong medikal na talaan ng iyong mga doktor, nars at ibang mga tagapagbigay-pangangalaga sa kalusugan.
- Mga pag-uusap ng iyong doktor sa mga nars at sa iba pang kawani tungkol sa pangangalaga o paggamot sa iyo.
- Impormasyon tungkol sa iyo sa computer system ng iyong tagaseguro ng kalusugan.
- Impormasyon sa paniningil sa iyo sa inyong klinika.

Gayunpaman, may mga organisasyon na maaaring may impormasyon sa iyong kalusugan na hindi kailangang sumunod sa batas na ito. Halimbawa, ang mga tagaseguro ng buhay, mga pinagtatrabahuhan, mga ahensyang para sa kompensasyon ng mga manggagawa (workers compensation carriers) ay hindi kailangang sumunod sa batas na ito o maaaring may hiwalay na mga batas sa pagkapribado na kailangan nilang sundin. Totoo rin ito para sa karamihan ng mga paaralan at mga distrito ng paaralan katulad ng mga ahensyang nagseserbisyo sa proteksiyon ng bata, mga ahensyang nagpapatupad ng batas at mga tanggapang munisipal. Karamihan sa iyong impormasyong pangkalusugan ay protektado kung ito ay pinanghahawakan ng indibidwal o pangkat na kailangang sumunod sa batas.

- Ang impormasyong ginagamit ng mga kompanya o mga indibidwal na nagbibigay ng datos, paniningil o ibang mga serbisyo sa mga doktor, ospital, tagaseguro ng kalusugan at ibang mga organisasyon sa pangangalaga ng kalusugan. Kasama rito ang mga tagapagbigay serbisyo sa computer at datos, mga accountant, at ibang mga kompanyang nagbibigay ng propesyonal na serbisyo.
- Karamihan ng impormasyon sa kalusugan tungkol sa iyo na pinanghahawakan ng mga dapat sumunod sa batas na ito.

Paano pinoprotektahan ang aking impormasyon?

Ang mga tao at mga organisasyon na kailangang sumunod sa batas ay dapat:

- Magtalaga ng mga pananggalang upang protektahan ang iyong impormasyon sa kalusugan.

- Makatwirang limitahan ang paggamit at pagbabahagi sa pinakamababang kailangan upang maipatupad ang kanilang nilayong layunin.
- May mga kasunduang nakatalaga sa anumang tagapagbigay-serbisyo na gagamitin nila upang masiguro na gagamit lang sila at magbabahagi ng iyong impormasyon sa kalusugan ayon sa batas.
- Magtalaga ng mga pamamaraan upang bigyan ng hangganan kung sino ang makakakuha ng impormasyon hinggil sa iyong kalusugan.
- Sanayin ang mga empleyado kung paano poprotektahan ang iyong impormasyon sa kalusugan.

Upang matuto nang higit pa tungkol kung paano maaaring magamit at maibahagi ang iyong impormasyon sa kalusugan at ang iyong mga karapatan, bumisita sa **www.hhs.gov/ocr/privacy**

DRAFT

HƯỚNG DẪN BỆNH NHÂN VỀ QUY TẮC BẢO MẬT HIPAA

Để đảm bảo thông tin sức khỏe của quý vị là riêng tư và được bảo vệ, một luật, được gọi là Đạo Luật về Việc Trao Đổi và Trách Nhiệm của Bảo Hiểm Y Tế năm 1996 (HIPAA) đã được đưa ra, thiết lập các quy tắc về những người có thể xem, tiếp nhận, và sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị. Quy tắc Bảo mật HIPAA bảo đảm rằng quý vị có quyền đối với thông tin sức khỏe riêng của mình và khi nào thì thông tin đó có thể được chia sẻ. Các câu hỏi thường gặp về quyền lợi và bảo vệ theo quy định của pháp luật được trả lời dưới đây. Quý vị có thể hỏi bác sĩ của mình hay đặt các câu hỏi cho công ty bảo hiểm y tế bất kỳ lúc nào về cách thức sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị và về các quyền của quý vị.

Ai có thể xem, tiếp nhận, và sử dụng thông tin sức khỏe của tôi?

Để đảm bảo rằng thông tin sức khỏe của quý vị được bảo vệ theo cách mà không liên quan tới việc chăm sóc sức khỏe của quý vị, hoặc thanh toán cho việc chăm sóc sức khỏe của quý vị, thông tin của quý vị có thể được sử dụng và chia sẻ:

- Để điều trị và phối hợp chăm sóc. Ví dụ, các bác sĩ của quý vị có thể kiểm tra xem quý vị đã trải qua các lần khám sức khỏe nào và kết quả của các lần kiểm tra đó để họ không phải luôn luôn khám lại.
- Giữa bác sĩ hoặc bệnh viện của quý vị và công ty bảo hiểm y tế của quý vị cho các mục đích thanh toán.
- Với gia đình, người thân, bạn bè, hoặc những người khác mà quý vị xác định là những người có liên quan tới việc chăm sóc sức khỏe của mình hoặc các hóa đơn chăm sóc sức khỏe của quý vị, trừ khi quý vị phản đối. Ví dụ, một bác sĩ phòng cấp cứu có thể thảo luận cách điều trị của quý vị trước mặt bạn bè của quý vị khi quý vị yêu cầu bạn bè của mình vào phòng điều trị.
- Vì sự an toàn của quý vị, để bảo đảm các bác sĩ cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt và nhà điều dưỡng được sạch sẽ và an toàn.
- Khi bảo vệ sức khỏe cộng đồng, chẳng hạn như báo cáo khi bệnh cúm xuất hiện trong khu vực của quý vị.
- Với cảnh sát để làm các báo cáo cần thiết nào đó.
- Thông tin sức khỏe của quý vị không thể được sử dụng hoặc chia sẻ mà không có sự cho phép bằng văn bản của quý vị ngoại trừ theo hoàn cảnh nhất định, giới hạn cho phép theo quy định của pháp luật. Ví dụ, không cần sự cho phép của quý vị, nhà cung cấp của quý vị nói chung không thể cung cấp thông tin của quý vị cho người sử dụng lao động của quý vị, chia sẻ thông tin của quý vị vì các mục đích tiếp thị hay quảng cáo, hoặc chia sẻ các ghi chú cá nhân về các buổi tư vấn sức khỏe tâm thần của quý vị.

Ai phải tuân theo luật này?

Hầu hết mọi người hoặc các tổ chức có liên quan đến chăm sóc sức khỏe của quý vị phải tuân theo pháp luật. Bao gồm:

- Hầu hết các bác sĩ, y tá, nhà thuốc, bệnh viện, phòng khám, nhà điều dưỡng, nhà tâm lý học, nha sĩ, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác.

- Các công ty bảo hiểm y tế, tổ chức bảo trì sức khỏe (HMO), và chương trình y tế của nhóm người sử dụng lao động.
- Một số chương trình của Chính phủ chi trả cho chăm sóc sức khỏe, chẳng hạn như Medicare và Medicaid.

Tất cả thông tin của tôi có được bảo vệ không?

Hầu hết các thông tin sức khỏe của quý vị được bảo vệ nếu thông tin đó được nắm giữ bởi tổ chức hoặc cá nhân phải tuân theo luật này. Bao gồm:

- Thông tin mà bác sĩ, y tá, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác của quý vị đưa vào hồ sơ y tế của quý vị.
- Các cuộc trò chuyện của các bác sĩ của quý vị về việc chăm sóc hoặc điều trị của quý vị với các y tá và những người khác.
- Thông tin về quý vị trong hệ thống máy tính của công ty bảo hiểm y tế.
- Thông tin thanh toán về quý vị tại phòng khám.

Tuy nhiên, có những tổ chức có thể có thông tin y tế về quý vị nhưng không phải tuân theo luật này. Ví dụ, các công ty bảo hiểm nhân thọ, người sử dụng lao động, và nhà cung cấp bồi thường tai nạn lao động không phải tuân theo luật này hoặc có thể có luật bảo mật riêng biệt mà họ phải tuân theo. Điều này cũng đúng đối với nhiều trường học và khu trường học, cơ quan nhà nước như cơ quan dịch vụ bảo vệ trẻ em, các cơ quan thực thi pháp luật, và các tòa thị chính. Hầu hết các thông tin sức khỏe của quý vị được bảo vệ nếu thông tin đó được nắm giữ bởi tổ chức hoặc cá nhân phải tuân theo luật này.

- Thông tin được sử dụng bởi các công ty hoặc cá nhân cung cấp dữ liệu, thanh toán, hoặc các dịch vụ khác cho các bác sĩ, bệnh viện, công ty bảo hiểm y tế, và các tổ chức chăm sóc sức khỏe khác. Ở đây bao gồm các nhà cung cấp dịch vụ máy tính và dữ liệu, kế toán, và các công ty dịch vụ chuyên nghiệp khác.
- Hầu hết các thông tin sức khỏe khác về quý vị do các cá nhân và tổ chức phải tuân theo luật này nắm giữ.

Thông tin của tôi được bảo vệ như thế nào?

Những cá nhân và tổ chức phải tuân theo luật này phải:

- Luôn sẵn sàng đưa ra các biện pháp an toàn để bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị.
- Hạn chế hợp lý khi sử dụng và chia sẻ đến mức tối thiểu cần thiết để thực hiện mục đích dự định của họ.
- Luôn thỏa thuận với bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ nào mà họ sử dụng để đảm bảo rằng họ chỉ sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị theo quy định của pháp luật.
- Có các thủ tục để hạn chế những người có thể truy cập thông tin sức khỏe của quý vị.

- Đào tạo nhân viên về cách bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị.

Để tìm hiểu thêm về cách thức sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị và quyền lợi của quý vị, hãy truy cập vào **www.hhs.gov/ocr/privacy**

DRAFT

**KNOW YOUR
RIGHTSSM**

OFFICE FOR CIVIL RIGHTS

YOUR PRIVACY



KNOW YOUR
RIGHTSSM

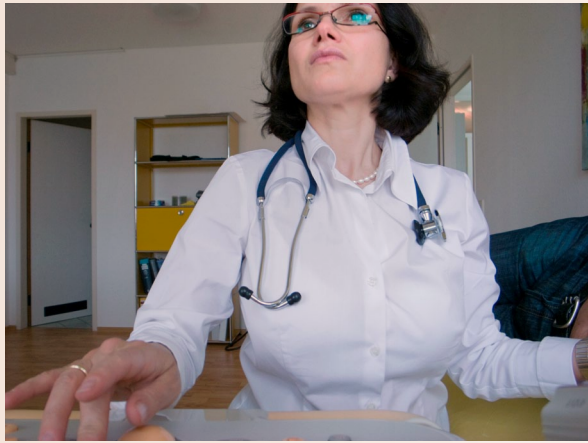
YOUR RIGHTS



KNOW YOUR
RIGHTS SM



**KNOW YOUR
RIGHTS** SM



KNOW YOUR RIGHTSSM



1/	1/
KNOW YOUR RIGHTS <small>SM</small>	了解您的权利 <small>SM</small>
2/	2/
OFFICE FOR CIVIL RIGHTS	民事权利办公室
3/	3/
YOUR PRIVACY	您的隐私
4/	4/
YOUR RIGHTS	您的权利
5/	5/
HIPPA	HIPPA

1/	1/
KNOW YOUR RIGHTS <small>SM</small>	瞭解您的權利 <small>SM</small>
2/	2/
OFFICE FOR CIVIL RIGHTS	民事權利辦公室
3/	3/
YOUR PRIVACY	您的隱私
4/	4/
YOUR RIGHTS	您的權利
5/	5/
HIPPA	健康保險可攜性與責任法案 (HIPPA)

1/ KNOW YOUR RIGHTS <small>SM</small>	1/ 귀하의 권리를 확인하십시오 <small>SM</small>
2/ OFFICE FOR CIVIL RIGHTS	2/ 민권 담당국
3/ YOUR PRIVACY	3/ 귀하의 개인정보 보호
4/ YOUR RIGHTS	4/ 귀하의 권리
5/ HIPPA	5/ HIPPA

1/ KNOW YOUR RIGHTS <small>SM</small>	1/ ЗНАЙТЕ ВАШИ ПРАВА <small>SM</small>
2/ OFFICE FOR CIVIL RIGHTS	2/ УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ
3/ YOUR PRIVACY	3/ ВАША КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ
4/ YOUR RIGHTS	4/ ВАШИ ПРАВА
5/ HIPAA	5/ ЗАКОН ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ПЕРЕНОСЕ ДАННЫХ О СТРАХОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН (HIPAA)

**CONOZCA SUS
DERECHOSSM**

OFICINA PARA LOS DERECHOS CIVILES



SU PRIVACIDAD

CONOZCA SUS
DERECHOSSM

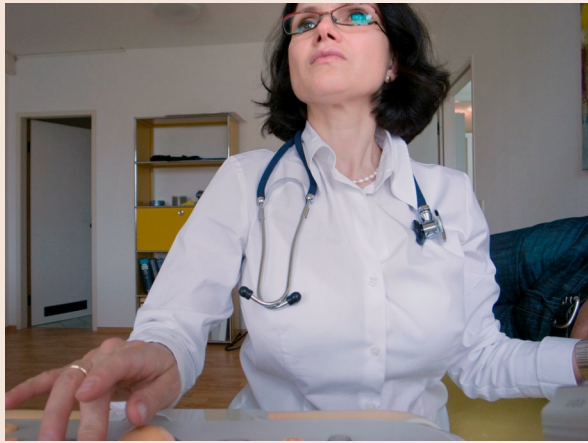
A silhouette of a woman holding a child, rendered in a gradient of orange and brown colors. The woman is standing and holding the child in her arms. The silhouette is positioned between the words 'SUS' and 'DERECHOS' in the main title.

SUS **DERECHOS**

CONOZCA SUS
DERECHOSSM



CONOZCA SUS
DERECHOSSM



CONOZCA SUS DERECHOSSM



1/ KNOW YOUR RIGHTS <small>SM</small>	1/ ALAMIN ANG IYONG MGA KARAPATAN <small>SM</small>
2/ OFFICE FOR CIVIL RIGHTS	2/ TANGGAPAN PARA SA MGA KARAPATANG SIBIL
3/ YOUR PRIVACY	3/ ANG IYONG PAGKAPRIBADO
4/ YOUR RIGHTS	4/ ANG IYONG MGA KARAPATAN
5/ HIPPA	5/ HIPAA

1/ KNOW YOUR RIGHTS <small>SM</small>	1/ BIẾT QUYỀN CỦA QUÝ VỊ <small>SM</small>
2/ OFFICE FOR CIVIL RIGHTS	2/ VĂN PHÒNG ĐẶC TRÁCH DÂN QUYỀN
3/ YOUR PRIVACY	3/ QUYỀN RIÊNG TƯ CỦA QUÝ VỊ
4/ YOUR RIGHTS	4/ QUYỀN CỦA QUÝ VỊ
5/ HIPPA	5/ HIPPA

“Your Rights” Storyboard



VIDEO:
We start each video on a title frame, using the established brand elements.
Title of this video is still TBD.

AUDIO:
VO (Spokesperson): Your Health Information, Your Rights *(or TBD)*



VISUAL: Throughout the video, we see various zooms and cuts of the spokesperson, accompanied by animated graphics that call out the important points from her dialogue.

GFX:
Health Insurance Portability and Accountability Act animates onto the screen.

AUDIO:
Whether your health information is stored on paper or electronically, you've got the right to keep it private.



GFX:
HIPAA

AUDIO:
Those rights are protected by a law known as the Health Insurance Portability and Accountability Act, or HIPAA for short. HIPAA gives you important rights.



GFX:
Access

AUDIO:
First off, you've got the right to see, or access, your medical records. Sometimes you might not be able to see the full record, but you've always got the right to ask.



GFX:
Amendment

AUDIO:
And if you find a mistake in your record, you've got the right to correct, or amend it.



VISUAL:
A doctor walks up to a patient and his daughter/relative to share his medical records.



GFX:
Authorization

AUDIO:
You also have the right to know how your health information is used and shared.



VISUAL:
The camera pans across a boy working at his desk in school with a flu mask on.

AUDIO:
Now, your provider is allowed to share your information for certain reasons... such as determining how to best treat you when you're sick, or reporting a flu outbreak. But your providers can't give your information to an employer, for example, without your permission.



GFX:
“Accounting of Disclosures”, then “Contact Information”, then “Sharing Information”

AUDIO:
And if you'd like to know who has seen your health information... you have the right to get a report. That's called an accounting of disclosures. HIPAA gives you the right to say which phone number your providers should call to reach you, and whether they can leave a message.



GFX:
Notice of Privacy Practices

AUDIO:
Likewise, HIPAA gives you the right not to share your information with certain people, or groups. All these rights are spelled out in the Notice of Privacy Practices, which you'll see posted at your doctor's office or hospital. Be sure to read this notice carefully. It lets you know exactly how your rights are being protected.




GFX:
File a Complaint

AUDIO:
And lastly... if you think your health information was used in an unlawful way, you have the right to file a complaint. To get started, just visit Health and Human Services' Office for Civil Rights at hhs.gov/ocr.



GFX:
Logo's, tagline, URL

AUDIO:
We're serious about working with you to protect your health information. Know your rights.



“I manage my diabetes on the open road.”

Thanks to electronic health records (EHRs), I'm only a computer Internet connection away from sending my doctor my latest blood glucose levels. This lets my doctor closely monitor and help me manage my diabetes – even though I'm far away from home. And no matter where my travels take me, my doctor can e-prescribe my medications to a nearby pharmacy.

EHRs free me to enjoy my retirement to the fullest – for me, that's being a vagabond and hitting the open road.

To learn more about how EHRs can help you and your health provider better manage your health care, visit www.healthit.gov.

Putting the **I** in Health **IT** 
www.HealthIT.gov



The Office of the National Coordinator for
Health Information Technology



CMS
CENTERS for MEDICARE & MEDICAID SERVICES





“I found cancer earlier.”

Jennifer Brull, M.D. Prairie Star Family Practice, Plainville, KS
Member, Meaningful Use Vanguard Program for leadership
in electronic health record adoption

Regularly scheduled screenings can make the difference in catching colon cancer early, before it becomes invasive. Electronic health records showed me where there were gaps in my preventive care and let me set up automatic reminders for colon cancer screenings. As a result, screening rates for my patients went from 37% to 81%.

You can pursue Dr. Brull's path to meaningful use of electronic health records by:

- Scheduling a consultation with your local Regional Extension Center: www.healthit.gov/rec
- Registering for the Medicare and Medicaid Electronic Health Record Incentive Programs:
www.cms.gov/EHRincentivePrograms

Putting the **I** in Health **IT** 
www.HealthIT.gov

The Office of the National Coordinator for
Health Information Technology 

CMS
CENTERS for MEDICARE & MEDICAID SERVICES



MUVer Program Messages

About the Meaningful Use Vanguard (MUV) Program

The nationwide network of Regional Extension Centers, together with the Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC), have established the Meaningful Use Vanguard (MUV) program to honor and bring together health care providers who have made the transition to electronic health records (EHRs) and are successfully using their system as a clinical management tool.

About MUVerS

MUVerS (members of the MUV program) are an exclusive group of champions of EHR adoption and meaningful use who serve as local leaders, advisors, and role models in the move toward an electronically-enabled health care system.

Why MUVerS

As the cornerstone of health care delivery in the U.S., health care providers face unique and complex challenges in implementing EHRs. MUVerS help clinicians overcome these often daunting, yet not insurmountable challenges to fully realize the benefits of EHRs in delivering more efficient, higher quality and safer care.

Benefits of Becoming a MUVer

MUVerS gain well-deserved recognition by patients, referring clinicians, payers, colleagues, and their staff for being a leader in transformation of our health care system.

MUVerS are also able to:

- Obtain access to an exclusive online community of EHR leaders to collaborate, participate, and advance knowledge
- Join a conversation on related topics with other MUVerS regionally and nationally
- Provide feedback on meaningful use and other policy developments

BECOMING A MEANINGFUL USER OF EHRs

The Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC) and the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) offer multiple resources on their websites to help health care providers become meaningful users of certified electronic health record (EHR) technology. Below is a list of the resources available on meaningful use, Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs, and the EHR certification process.

Meaningful Use and Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs

- Meaningful Use Overview: http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms/01_Overview.asp
- Path to Payment: http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms/10_PathToPayment.asp
- PowerPoint Presentation on Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs Final Rule: http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms/Downloads/EHR_Incentive_Program_Agency_Training_v8-20.pdf
- Timeline for Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs: <http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms/Downloads/EHRIncentProgTimeline508.pdf>
- Being a Meaningful User of Electronic Health Records: <http://healthit.hhs.gov/meaningfuluse/provider>
- Meaningful Use Specification Sheets: <http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms/Downloads/EP-MU-TOC-Core-and-MenuSet-Objectives.pdf>
- Flow Chart to Determine Eligibility for Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs: http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms/downloads/eligibility_flow_chart.pdf
- Webinar for Eligible Professionals on the Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs: http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms/55_EducationalMaterials.asp

Certification Programs

- Certification Programs Overview: <http://healthit.hhs.gov/certification>
- Standards and Certification Criteria Final Rule Fact Sheet: <http://healthit.hhs.gov/standardsandcertification/factsheet>
- HITECH Temporary Certification Program for EHR Technology Fact Sheet: <http://healthit.hhs.gov/tempcert/factsheet>
- Temporary Certification Program Final Rule Frequently Asked Questions: <http://healthit.hhs.gov/tempcert/faqs>
- Permanent Certification Program: <http://healthit.hhs.gov/permcert/factsheet>
- Certified Health IT Product List: <http://healthit.hhs.gov/chpl>

Privacy and Security

- Building Trust in Health Information Exchange: <http://healthit.hhs.gov/buildingtrust>
- Health Information Privacy and Information on HIPAA: <http://www.hhs.gov/ocr/privacy>

Additional Resources:

ONC has also funded 62 Regional Extension Centers, located across the country, to offer customized, on-the-ground assistance for providers who need help adopting and meaningfully using certified EHR technology. For more information, visit <http://healthit.hhs.gov/rec>.



Health information exchange (HIE) is one of the primary benefits that can be derived from adopting health information technology. With HIE, electronic health records can be shared easily among doctors without getting lost or delayed; hospital discharge instructions can be provided to health care providers and their patients instantly; and emergency room providers can have access to the health record of a patient who is unconscious.

Health information exchange gives providers the ability to offer better and more coordinated care for their patients.

To provide an early, practical, and accessible option for HIE, the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) has supported the Direct Project initiative. Adopting lessons from the information technology (IT) sector, the Direct Project invited private companies (including several competitors) and public sector entities to work together, on a volunteer basis, to respond to the need for a leading-edge HIE option.

About the Direct Project

The Direct Project was launched in March 2010 as a part of the Nationwide Health Information Network. The Direct Project aims to:

- Drive rapid innovation by employing the principles and practices embodied in President Obama's Open Government directive.
- Create an easy-to-use tool, with uniform requirements, that will support HIE for the most common clinical information needs, all while delivering a useable result for providers.

About the Direct Project Pilot Programs

In February 2011, two pilot projects were launched—one in Minnesota and the other in Rhode Island—for easily and securely transmitting personal health information via the Internet. The launch of these programs means that safe, Internet-based transfers of most-used health information is on its way to becoming a reality in the United States. This will:

- Enable existing electronic exchanges to become more standardized and convenient; and
- Allow many more providers, and many more data transactions, to take advantage of the HIE benefit.

Other Direct Project pilot programs have plans to go live nationwide as federal agencies, commercial providers and other health care organizations implement this easy-to-use tool for secure health information exchange.

For More Information About:

- The Direct Project, visit <http://directproject.org>
- Health IT, visit <http://healthit.gov>



What's the Difference between Electronic Health Records and Personal Health Records?

Information in an electronic health record is typically entered by and accessed by your health care providers. A personal health record is designed to be set up and accessed by patients themselves.

What Advantages Do Electronic Health Records and Personal Health Records Offer?

They can help you:

- Become more actively engaged in your own care
- Take care of your family members more easily

Having a system in place to help you track and access health information for you and your family can help you prevent and manage illness.

For More Information About:

- The transition to electronic health records and how health information technology can improve health care, visit <http://healthit.gov>.
- The privacy and security of your health information and your rights under the HIPAA Privacy Rule, visit <http://www.hhs.gov/ocr/privacy>.

Electronic health records can help improve the quality and convenience of health care while reducing costs.



The Office of the National Coordinator for
Health Information Technology

Electronic Health Records
Advancing America's Health Care

Why Electronic Health Records?

Electronic health records or “EHRs” make it possible for your health care providers to better manage your care through secure use and sharing of health information.

Electronic health records are similar to electronic medical records, which are a digital version of the paper charts in a health care provider’s office. However, electronic health records are built to share information with other health care providers, such as laboratories and specialists, so they contain information from *all the clinicians involved in your care*.

With electronic health records, your complete health care information can be accessed by your health care providers in a secure and timely manner.

How Will Electronic Health Records Improve Care?

With the help of electronic health records, your health care providers can have:

- More accurate and complete information about your health—including your medical history, medications, and test results—to help ensure they can give you the best possible care.
- Improved ability to share information with other providers you see to better coordinate the care they give to you and your family.
- A way to securely share information with you electronically, allowing you to fully take part in decisions about your health and the health of your family.

What Is a Personal Health Record?

Like an electronic health record, a personal health record or “PHR” includes information about your health, such as:

- Contact information for family members and health care providers
- Diagnoses
- Medications
- Immunization dates
- Allergies
- Lab and test results
- Family medical history

While some people keep this information in a folder or in a file cabinet, having it in electronic form means it can be shared easily with other people who need it.

Your Health Information Is Protected

Privacy and security safeguards are in place to protect your paper and electronic health information.

- The same privacy protections that apply to your paper records also apply to your electronic health records. The Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) Privacy Rule, a federal law, requires your health care providers and health plans to give you a Notice of Privacy Practices to inform you how your information may be used and shared, as well as how you can exercise your rights under the HIPAA Privacy Rule. These rights include the right to see or get a copy of your health records.
- With electronic health records, the HIPAA Security Rule, a federal law, sets national standards to ensure that your health information in electronic form is secure. These standards include access controls, like tracking who accesses your health information and password protections.
- EHRs have an “audit trail” feature, which generally records who accessed your information, what changes were made, and when.

REC's, Workforce, and HIE Messages

Regional Extension Centers (RECs)

ONC has funded 62 Regional Extension Centers (RECs, pronounced R-E-Cs) to help more than 100,000 primary care providers meaningfully use electronic health records (EHRs). Eligible providers who adopt and meaningfully use EHRs may receive incentive payments through the Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs. Providers do not have to become technology experts to achieve meaningful use of EHRs; RECs will provide them with on-the-ground assistance.

REC services include outreach and education, EHR support (e.g., working with vendors, helping choose a certified EHR system), and technical assistance in implementing health IT and using it in a meaningful way to improve care. RECs have received \$677 million for the next two years to support their work.

RECs represent a range of organizations that serve local communities throughout the country. The RECs' focus is to provide on-the-ground assistance for:

- Individual and small practices, including primary care providers, physicians, physician assistants, and nurse practitioners
- Medical practices lacking resources to implement and maintain EHRs
- Those who provide primary care services in public and critical access hospitals, community health centers, and other settings that mostly serve those who lack adequate coverage or medical care

Workforce Development Program

As the nation moves toward a more technologically advanced health care system, providers are going to need highly skilled health IT experts to support them in the adoption and meaningful use of electronic health records.

To help address this growing demand, the Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC) has funded the Health IT Workforce Development Program. The goal is to train a new workforce of health IT professionals who will be ready to help providers implement electronic health records to improve health care quality, safety, and cost-effectiveness.

The ONC workforce development programs are graduating high-caliber health information technology professionals interested in supporting the growing and evolving health IT industry. Graduates are predominantly mid-career health care or IT professionals who have received specialized health IT training in the 12 ONC workforce roles and are now ready for employment. ONC has awarded \$116 million in funding for the following Health IT Workforce Development Program activities:

- Community College Consortia to Educate Health Information Technology Professionals: Five regional groups of more than 70 community colleges in all 50 states have \$68 million in grants to develop or improve non-degree health IT training programs that can be completed in six months or less. The funded community colleges will help train more than 10,500 new health IT professionals by 2012. The programs are designed for professionals with an IT or health care background and focus on training students for the following professional roles:
 - Practice workflow and information management redesign specialists
 - Clinician/practitioner consultants
 - Implementation support specialists
 - Implementation managers
 - Technical/software support
 - Trainers
- Program of Assistance for University-Based Training: Nine grants totaling \$32 million have been awarded to colleges and universities to quickly establish or expand health IT training programs for health IT professional roles requiring training at the university level. Over the course of the grant, these programs will help more than 1,500 people receive certificates of advanced study or master's degrees in health IT. All of the certificate programs can be completed in one year or less, and all of the master's degree programs can be completed in two years or less. The six professional roles include:
 - Clinician or public health leader
 - Health information management and exchange specialist
 - Health information privacy and security specialist
 - Research and development scientist
 - Programmers and software engineer
 - Health IT sub-specialist
- Curriculum Development Centers: \$10 million has been awarded to five universities for the development of educational materials for the Community College Consortia program. The materials will also be made available to other schools across the country.
- Competency Examination Program: A two-year, \$6 million grant has been awarded to fund the development of competency exams for health IT professionals.

State HIE Cooperative Agreement Program

The ONC-funded State Health Information Exchange (HIE) Cooperative Agreement Program promotes innovative approaches to the secure exchange of health information within and across states and ensures that health care providers and hospitals meet national standards and meaningful use requirements. Demonstrating the secure sharing of information among providers is an essential part of using electronic health records in a meaningful way to qualify for the Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs.

In March 2010, ONC granted 56 awards totaling \$548 million to help states (including territories) develop and advance resources to facilitate the exchange of health information among health care providers and hospitals within their jurisdictions to ultimately encourage and support information exchange across states. The awards were made to states or organizations designated by states to participate in the program.

The program aims to ensure that every eligible health care provider has at least one option for health information exchange that meets the requirements of the Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs, defined by CMS in a final rule released on July 13, 2010. To this end, awardees will use their funding to:

- Create and implement up-to-date privacy and security requirements for HIE
- Coordinate with Medicaid and state public health programs to establish an integrated approach
- Monitor and track meaningful use HIE capabilities in their state
- Set strategy to meet gaps in HIE capabilities
- Ensure consistency with national standards



“I’ll never go back to paper records.”

Larry Garber, M.D. Fallon Clinic, Worcester, MA

Member, Meaningful Use Vanguard Program for leadership in electronic health record adoption

Doctors can’t make good decisions if they don’t have the right information. With an electronic health record, I can see all the information I need, in a meaningful way, when I have to make a decision about my patient’s care.

Better data. Better decisions. Better patient care.

You can pursue Dr. Garber’s path to meaningful use of electronic health records by:

- Scheduling a consultation with your local Regional Extension Center: www.healthit.gov/rec
- Registering for the Medicare and Medicaid Electronic Health Record Incentive Programs: www.cms.gov/EHRincentivePrograms

Putting the **I** in Health **IT** 
www.HealthIT.gov

The Office of the National Coordinator for Health Information Technology 

CMS /
CENTERS for MEDICARE & MEDICAID SERVICES



Get the Facts about REGIONAL EXTENSION CENTERS

Improving the nation's health care through health information technology (health IT) is a major initiative for the U.S. Department of Health and Human Services (HHS). The Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC), the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), the Office for Civil Rights (OCR), and other HHS agencies are working together to assist health care providers with the adoption and meaningful use of electronic health records.

ONC has funded 62 Regional Extension Centers (RECs, pronounced R-E-Cs) to help more than 100,000 primary care providers meaningfully use electronic health records (EHRs). Eligible providers who adopt and meaningfully use EHRs may receive incentive payments through the Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs. Providers do not have to become technology experts to achieve meaningful use of EHRs; RECs will provide them with on-the-ground assistance.

REC services include outreach and education, EHR support (e.g., working with vendors, helping choose a certified EHR system), and technical assistance in implementing health IT and using it in a meaningful way to improve care.

RECs have received \$677 million for the next two years to support their work.

About the RECs

RECs represent a range of organizations that serve local communities throughout the country.

The RECs' focus is to provide on-the-ground assistance for:

- Individual and small practices, including primary care providers, physicians, physician assistants, and nurse practitioners
- Medical practices lacking resources to implement and maintain EHRs
- Those who provide primary care services in public and critical access hospitals, community health centers, and other settings that mostly serve those who lack adequate coverage or medical care

About the Health Information Technology Research Center

The Health Information Technology Research Center (HITRC) has been funded with a \$50 million grant. The HITRC will assist the RECs in collaborating with one another and with other stakeholders to identify and share best practices for supporting health care providers in adopting and meaningfully using EHRs.

For More Information About:

The Regional Extension Centers, visit <http://healthit.hhs.gov/programs/REC>

The Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs, visit <http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms>

Health IT, visit <http://healthit.gov>



TALKING TO YOUR PATIENTS ABOUT ELECTRONIC HEALTH RECORDS

Like you, health care providers across the nation are using electronic health records (EHRs) to increase the quality, safety, and efficiency of health care.

Research suggests, however, that patients have a limited understanding of EHRs. As a provider, it is important for you to engage your patients in a conversation about health information technology, and about EHRs in particular, to answer their questions.

Below are some questions you might receive from your patients as well as suggestions on how you might answer them.

What Is an Electronic Health Record?

An electronic health record is not just a computerized version of your paper chart. It's a digital record of your health information that can provide your care team with comprehensive health information about you. Overtime, it can allow your providers to share important information, across different health care settings, in accordance with federal and state privacy and security requirements.

This is one of the key features of an EHR: It is designed to allow appropriate information sharing beyond the health care provider who first collects the information.

It is built to share information with other providers, such as labs and specialists. It can contain information from all the providers involved in your care in a practice setting, or it can link through secure information networks to information held in other providers' EHR systems. And, as health information exchange capabilities advance further, the information can move with you—to the specialist, the hospital, the nursing home, the next state, or even across the country.

How Can an Electronic Health Record Help Me?

Storing health information in an EHR has potential benefits for you as well as for your health care providers. Benefits to you include:

- **Better care.** With an EHR, all of your health information can be in one place. A networked EHR system can give providers more accurate and complete information about your health, so you receive the best possible care.
- **Better care coordination.** Having information in electronic form means that it can be shared easily with the people who ensure that you are receiving the care you need. Because providers have the ability to share information with other providers involved in your care, the care you and your family receive is better coordinated.

What Information Does an Electronic Health Record Contain?

An EHR includes information about your health, such as:

- Medical history
- Diagnoses
- Medications
- Immunization dates
- Allergies
- Radiology images
- Lab and test results

TALKING TO YOUR PATIENTS ABOUT ELECTRONIC HEALTH RECORDS

- **More involvement in your care.** You can fully take part in decisions about your health and those that you are caring for. By making all your health care providers aware that you have an EHR they will be able to securely share information with you electronically, for example, through a personal health record.

How Is my Health Information Protected?

Privacy and security safeguards are in place to protect your personal health information. The Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) Privacy Rule, a federal law, requires your health care providers to give you a Notice of Privacy Practices to inform you how your information may be used and shared, as well as how you can exercise your rights under the HIPAA Privacy Rule. The same privacy rules that protect your paper records also protect your EHR.

Additionally, the HIPAA Security Rule, also a federal law, gives you rights over your health information and sets rules and limits on who can look at and receive your health information. Standards include access controls, like tracking who can access your health information and password protections.

With EHRs, in fact, there are additional security features like passwords and digital fingerprints to safeguard your information.

Resources from the Government

- **Regional Extension Centers (RECs):** On-the-ground technical assistance to providers, including helping explain the benefits of EHRs to their patients, is provided by the 62 RECs funded by Recovery Act grants from the Office of the National Coordinator for Health Information Technology. To find the REC serving your area, please visit <http://healthit.hhs.gov/programs/REC>.
- **The HHS Office for Civil Rights:** To help your patients understand their privacy and security rights under HIPAA, visit or refer your patients to <http://www.hhs.gov/ocr/privacy>.
- **The Centers for Medicare & Medicaid Services:** Regional CMS staff support and conduct local outreach and education about EHRS and financial incentive programs available to eligible providers to increase adoption and meaningful use of EHRS. Find your CMS Regional Office at <http://www.cms.gov>.

Benefits & Penalties Messages

Benefits to Adopting

Health IT has been used to improve patient outcomes, streamline administrative processes, and reduce waste and efficiency.

Complete and accurate patient information

With electronic health records, providers have more accurate and complete information about their patients, enabling them to provide the best possible care. Providers will know more about their patients and their health history before they walk into the examination room.

Better access to health information

Electronic health records facilitate greater access to health information. Providers can diagnose health problems earlier and improve the health outcomes of their patients. Electronic health records also allow information to be shared securely and more easily among doctors' offices, hospitals, and across health systems, making for better coordination of care.

Better follow-up

EHRs can support better follow-up information for patients – for example, after a clinical visit or hospital stay, instructions and information for the patient can be effortlessly provided and reminders for other follow-up care can be sent easily or even automatically to the patient.

Patient empowerment

Electronic health records will help empower patients to take a more active role in their health and in the health of their families. Patients can receive electronic copies of their medical records and share their health information securely over the Internet with their families.

Convenience

EHRs can improve patient and provider convenience – patients can have their prescriptions ordered and ready even before they leave the provider's office, and insurance claims can be filed immediately from the provider's office.

Improved public health tracking

On a broader scale, electronic health information exchange will improve tracking of public health trends such as flu epidemics, health disparities, and gaps in health care. These data that are captured, analyzed, and shared will help us understand which interventions lead to better health outcomes and which areas need significant improvement.

Health IT provides a critical infrastructure

Effective patient care takes more than a good doctor—it takes coordination and a critical mass of data. Health IT provides the infrastructure to support those goals at a new level. Diabetes care is a good example. Effective interventions to prevent and treat diabetes include not only quality medical care, but

also lifestyle modifications, such as diet and exercise changes. This multidisciplinary approach involves not only clinicians and health systems, but also patients, employers, and community organizations. And health IT can help at each step of the way.

Health IT helps identify patients early through risk factor analysis and it helps connect patients with qualified clinicians and nearby exercise and nutrition programs. Health IT also makes it possible to share information over secure networks and provide the statistical basis for both clinical efficacy and cost effectiveness. As the authors point out, this collaborative model supported by health IT can be used to improve outcomes for many other health conditions, including cancer and heart disease.

The transition is gaining momentum

In the last two years, however, there has been a significant upward inflection in the adoption rate. For primary care providers, adoption of a basic EHR increased by half from 19.8 percent in 2008 to 29.6 percent in 2010. In addition, 81 percent of hospitals and 41 percent of office physicians are saying they intend to achieve meaningful use of EHRs and qualify for Medicare and Medicaid incentive payments.

Consequences to Not Adopting

As our nation's health care system and information technology move forward, the switch to electronic health records is inevitable. Health care providers who adopt now will realize the benefits of EHRs sooner—and those who participate in Medicare or Medicaid can qualify for financial incentives from CMS.

If a Medicare “eligible professional,” or EP, does not adopt and successfully demonstrate meaningful use of a certified EHR technology, the EP's Medicare physician fee schedule amount for covered professional services will be adjusted by the applicable payment adjustment specified in the Recovery Act beginning in 2015.

The payment adjustments will be as follows:

- 2015—99 percent of Medicare physician fee schedule covered amount
- 2016—98 percent of Medicare physician fee schedule covered amount
- 2017 and each subsequent year—97 percent of Medicare physician fee schedule covered amount

If it is determined that for 2018 and subsequent years that less than 75 percent of EPs are meaningful users then the payment adjustment will continue to change by one percentage point each year until the payment adjustment reaches 95 percent.

- The Recovery Act allows for a hardship exception, which, if applicable, could exempt certain EPs from the payment adjustment. The exemption is subject to annual renewal, but in no case will a hardship exemption be given for more than five years. Note: More information on payment

adjustments and the requirements to qualify for a hardship exemption will be provided in future rulemaking prior to the 2015 effective date.

- If you are a provider who is not eligible for the Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs you will not be subject to any payment adjustments.
- There are no payment adjustments for Medicaid eligible professionals. However, Medicaid eligible professionals who also treat Medicare patients will have a payment adjustment to Medicare reimbursements starting in 2015 if they do not successfully demonstrate meaningful use.

ADVANCING THE FUTURE OF HEALTH CARE WITH ELECTRONIC HEALTH RECORDS A LOOK AT ONC'S HITECH PROGRAMS

Under the 2009 Health Information Technology for Economic and Clinical Health (HITECH) Act, part of the American Recovery and Reinvestment Act, the Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC) has implemented robust programs to support health care providers in using electronic health records (EHRs):

- **Regional Extension Centers (RECs):** 62 RECs, located in every region of the country, are helping primary care providers adopt and meaningfully use EHRs. REC services include outreach and education, EHR support (e.g., working with vendors, helping choose a certified EHR system), and technical assistance in using EHRs to improve care.
- **Beacon Community Program:** The Beacon Community Program has funded 17 selected communities that have already made inroads into the adoption of health information technology (health IT), including EHRs and health information exchange. Beacon Communities are deploying health IT-enabled interventions to help providers and patients achieve improvements in quality, efficiency, and the overall health of their communities.
- **Health IT Workforce Development Program:** The goal of the Health IT Workforce Development Program is to train a new workforce of professionals to help providers implement EHRs. Four workforce initiatives support training and certification of skilled workers:
 - Community college non-degree training programs
 - Development of high-quality educational materials
 - A competency exam program to evaluate trainee knowledge and skills
 - University-based training programs for highly specialized health IT roles
- **State Health Information Exchange (HIE) Program:** The State HIE Program funds states' efforts to rapidly increase connectivity and enable the secure flow of patient-centric information across the health care system—within and across states. Demonstrating the secure sharing of information among providers is an essential part of using EHRs in a meaningful way.
- **Strategic Health IT Advanced Research Projects (SHARP) Program:** The SHARP program supports the discovery of “breakthrough” research findings that will accelerate the nationwide use of health IT. SHARP program awardees are working with technology developers, vendors, and health care providers to apply their findings to the practice of medicine.

These ONC-funded HITECH programs will help make it possible for providers to achieve meaningful use and for Americans to benefit from EHRs as part of a modernized, interconnected, and vastly improved system of care delivery.

For More Information About:

ONC Health IT Programs, visit <http://healthit.hhs.gov/programs>

The Recovery Act at HHS, visit <http://www.hhs.gov/recovery>

ONC is working with agencies across the federal government to advance the nation's health through EHRs while safeguarding patient privacy. Key partners within the U.S. Department of Health and Human Services include:

Centers for Medicare & Medicaid Services <http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms>

HHS Office for Civil Rights <http://www.hhs.gov/ocr/privacy>



Get the Facts about USING ELECTRONIC HEALTH RECORDS TO IMPROVE HEALTH CARE IN YOUR PRACTICE AND COMMUNITY

Many health care providers already know that electronic health records (EHRs) can help them provide higher quality and safer care for their patients. Some health care providers now use EHRs to reduce paperwork and increase efficiencies. Other benefits such as improving care coordination will come with expanded health information exchange.

There are resources available to you NOW that can help you make the transition to electronic health records and securely exchange health information with other health care providers and facilities.

Health IT implementation takes know-how and money. The HITECH Act provides these through:

- Technical assistance and other helpful resources administered by the U.S. Department of Health and Human Services' (HHS) Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC) and the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)
- Financial incentive programs and technical support administered by CMS

Know-how: Nationwide, Community-based Health IT Support for Health Care Providers

The HITECH Act has set up 62 Regional Extension Centers (RECs) to help more than 100,000 primary care providers nationwide implement and meaningfully use EHRs and engage in health information exchange over the next two years. Primary care providers do not have to become technology experts to achieve meaningful use of EHRs; RECs will provide them with on-the-ground assistance. The RECs and several other programs will combine to build a foundation for every American to benefit from an EHR. To find the REC serving your area, please visit <http://healthit.hhs.gov/programs/REC>.

Your state has also established a health information exchange (HIE) organization, through the State HIE Cooperative Agreement Program, to develop and advance methods for information sharing across states. This will help ensure that health care providers and hospitals meet national standards and meaningful use requirements. To find the HIE organization in your state, please visit <http://healthit.hhs.gov/programs/stateHIE>.

Where are these resources for health IT coming from?

The nation has embarked upon an unprecedented effort to transform the flow of information in health care in order to improve the quality and efficiency of care. The American Recovery and Reinvestment Act of 2009 (ARRA), or "Recovery Act," contains the Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act, or the "HITECH Act," which establishes programs to accelerate the adoption and use of electronic health records and other types of health IT.

The HITECH Act provides over \$20 billion to promote the use of health IT among health care providers nationwide and to train thousands of people for careers related to health IT.

Get the Facts about USING ELECTRONIC HEALTH RECORDS TO IMPROVE HEALTH CARE IN YOUR PRACTICE AND COMMUNITY

Additionally, 70 community colleges across the nation will begin training health IT professionals to fill the expanding need for a skilled workforce to help health care providers implement EHRs. To learn more, visit <http://healthit.hhs.gov/communitycollege>.

Each CMS Regional Office has established points of contact who receive and respond to inquiries on the Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs, including general, technical, and complex questions from the public. In addition, CMS regional staff support and conduct local outreach and education, including building and supporting local partnerships and delivering outreach messages through CMS HITECH regional teams.

Money: Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs

The HITECH Act established programs under Medicare and Medicaid to provide incentive payments for the “meaningful use” of certified EHR technology. The Medicare and Medicaid EHR Incentive Programs will provide incentive payments to eligible professionals and eligible hospitals as they demonstrate adoption, implementation, upgrading or meaningful use of certified EHR technology. The programs begin in 2011. These incentive programs are designed to support providers in this period of health IT transition and instill the use of EHRs in meaningful ways to help our nation to improve the quality, safety and efficiency of patient health care.

For More Information About:

HITECH programs administered by ONC, visit <http://healthit.hhs.gov/programs>

EHR incentive programs administered by CMS, visit <http://www.cms.gov/EHRIncentivePrograms>



Health IT Adoption & Privacy/Security Messages

Health IT Adoption Messages

The transition to health IT will be occurring over the next decade. A timeline of key dates is as follows:

- FEBRUARY 29, 2012: Last day for Eligible Professionals (EPs) to register and attest to receive an Incentive Payment for CY 2011
- 2014: Last year to initiate participation in the Medicare EHR Incentive Program
- 2015: Medicare payment adjustments begin for EPs and eligible hospitals that are not meaningful users of EHR technology
- 2016: Last year to receive a Medicare EHR Incentive Payment
- 2021: Last year to initiate participation in Medicaid EHR Incentive Program

The time to begin the transition process is now. The nation is entering a new era of health care where providers can use electronic health records and other health information technologies to improve patients' health and the way health care is delivered in this country. Health IT has been used to improve patient outcomes, streamline administrative processes, and reduce waste and efficiency.

Health care providers can register to obtain incentive payments for the adoption and meaningful use of certified EHRs.

Sixty-two Regional Extension Centers (RECs) across the nation are prepared to offer you customized, on-the-ground assistance as you begin the transition process.

Privacy & Security Messages

To ensure health and medical information is private and protected, a law, called the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), was put into place that sets rules about who can look at, receive, and use patients' health information.

- The HIPAA Privacy Rule sets national standards to protect the privacy of individually identifiable health information.
- The HIPAA Security Rule sets national standards for the security of electronic protected health information.
- Under HIPAA, as a covered entity you must:
 - Put in place safeguards to protect patients' health information.
 - Reasonably limit uses and sharing to the minimum necessary to accomplish your intended purpose.
 - Have agreements in place with any service providers you use to ensure that they only use and share your patients' health information according to the law.

- Have procedures in place to limit who can access your patients' health information as well as implement training programs for you and your employees about how to protect your patients' health information.
- See HealthIT.gov for a Summary of Selected Federal Laws and Regulations Addressing Confidentiality, Privacy and Security [PDF – 158 KB]
- **“Safeguard” requirement in Privacy Rule:** The Privacy Rule contains provisions at 45 CFR § 164.530(c) that currently require covered entities to adopt certain safeguards for PHI:
 - (c)(1) Standard: safeguards. A covered entity must have in place appropriate administrative, technical, and physical safeguards to protect the privacy of protected health information.*
 - (2) Implementation specification: safeguards.*
 - (i) A covered entity must reasonably safeguard protected health information from any intentional or unintentional use or disclosure that is in violation of the standards, implementation specifications or other requirements of this subpart.*
 - (ii) A covered entity must reasonably safeguard protected health information to limit incidental uses or disclosures made*

The Security Rule provides for far more comprehensive security requirements than 45 CFR § 164.530 (c) of the Privacy Rule and includes a level of detail not provided in that section. As covered entities begin security compliance planning initiatives, they should consider conducting an assessment of the initiatives implemented for privacy compliance.