

MultiCare

Thông báo về Điều kiện
Thực hành Bảo mật cho việc
Điều trị, Tiết lộ Tài chính,
Quyền của Bệnh nhân, Tài
liệu Hỗ trợ Tài chính



Hướng Dẫn Tham Khảo Nhanh và Các Câu Hỏi Thường Gặp:

HỎI: Quý vị muốn đặt lịch hẹn, kết nối với nhà cung cấp của mình hay xem lại hóa đơn trực tuyến?

TRẢ LỜI: Hãy cân nhắc đăng ký MyChart! Hãy yêu cầu khi đăng ký để nhận liên kết được gửi đến email của quý vị hoặc xem trực tuyến tại www.multicare.org

HỎI: Quý vị có cần hỗ trợ đăng ký bảo hiểm y tế hoặc tìm hiểu về các lựa chọn bảo hiểm của quý vị là gì không?

TRẢ LỜI: Liên hệ với Nhóm Điều hướng Tài chính Bệnh nhân của MultiCare theo số (833) 936-0515

HỎI: Quý vị cần thêm thông tin về Hỗ trợ Tài chính hoặc cần xác định xem mình có đủ điều kiện không?

TRẢ LỜI: Xem trang 29-32.

HỎI: Quý vị có cần bản sao hồ sơ y tế của mình không?

TRẢ LỜI: Xem trang 12

HỎI: Quý vị có thắc mắc về việc chăm sóc sức khỏe không?

TRẢ LỜI: Xem trang 12

HỎI: Quý vị có thắc mắc về quyền riêng tư không?

TRẢ LỜI: Xem trang 13

HỎI: Quý vị có thắc mắc về hóa đơn hoặc cần cập nhật bảo hiểm của mình không?

TRẢ LỜI: Xem trang 15-18

Quý vị có thắc mắc về cách khiếu nại của mình được xử lý không?

Vui lòng liên hệ với cơ quan bảo hiểm của quý vị. Các lý do từ chối phổ biến bao gồm: dịch vụ không được chương trình của quý vị chi trả, bảo hiểm của quý vị cần điều phối các quyền lợi hoặc thông tin về tai nạn, quý vị không được chương trình của mình chi trả tại thời điểm sử dụng dịch vụ.

Xác nhận Điều kiện cho việc Điều trị & Tiết lộ Tài chính:

Bệnh nhân ký tên dưới đây và/hoặc Đại diện của bệnh nhân xác nhận đã nhận được Tài liệu phát tay của Hệ thống Y tế MultiCare có tựa đề “Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư, Điều kiện Điều trị, Tiết lộ Tài chính, Các Tài liệu Phù hợp của Bệnh nhân, Hỗ trợ Tài chính,” Phiên bản 87-9158-0E (Phiên bản 2/21), được nhắc đến ở đây là Tài liệu.

ĐỒNG Ý CHĂM SÓC: Tôi đồng ý chăm sóc và điều trị bởi Hệ thống Y tế MultiCare (“MultiCare”) có thể bao gồm khám, xét nghiệm, nghiên cứu hình ảnh, các xét nghiệm, gây mê và điều trị y tế hoặc phẫu thuật được thực hiện bởi cả bác sĩ, bác sĩ phẫu thuật và những chuyên gia y tế độc lập được cấp phép khác có liên quan đến việc chăm sóc của tôi. Dịch vụ chăm sóc có thể được thực hiện qua các nền tảng video âm thanh được bảo mật hoặc các nền tảng hỗ trợ internet không đồng bộ, bảo mật. Tài liệu bổ sung hoặc các mẫu đơn đồng ý có thể được yêu cầu để thực hiện các thủ tục cụ thể. Tôi hiểu rằng tôi có quyền đặt câu hỏi về việc điều trị của tôi bất kỳ lúc nào và được tham gia vào các quyết định liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe của tôi.

CÁC RỦI RO KHI ĐIỀU TRỊ: KHÔNG ĐẢM BẢO KẾT QUẢ HOẶC CHỮA TRỊ:

Không hứa hẹn hoặc đảm bảo kết quả hoặc phương pháp chữa trị đã được thực hiện với tôi. Tôi hiểu rằng có những rủi ro liên quan đến (các) thủ tục phẫu thuật, điều trị hoặc chuẩn đoán. Những rủi ro này bao gồm nhưng không giới hạn bởi khả năng nhiễm trùng, đông máu tĩnh mạch hoặc phổi, chảy máu, các phản ứng dị ứng và tử vong.

HÌNH ẢNH CHO MỤC ĐÍCH ĐIỀU TRỊ, CHẨN ĐOÁN VÀ/HOẶC NHẬN DẠNG:

Vì mục đích chẩn đoán và điều trị, tôi cho phép các hình ảnh như hình ảnh được chụp và sử dụng. Điều này bao gồm các video và các phương pháp giám sát tình trạng hoặc theo dõi. Các hình ảnh này có thể được sử dụng để bổ sung vào thông tin bằng văn bản về bệnh hoặc thương tật của tôi. Một số hình ảnh được sử dụng một lần và ngay lập tức bị hủy bỏ khi không còn cần thiết. Những hình ảnh khác có thể được lưu trữ như một phần của hồ sơ y tế của tôi, theo lựa chọn của các bác sĩ của tôi. Các hình ảnh của tôi cũng có thể được chụp cho mục đích nhận dạng.

HÌNH ẢNH HOẶC BĂNG HÌNH VỀ CÁC NHÀ CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC

KHỎE: Tôi hiểu rằng tôi phải được sự cho phép của tất cả (các) nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và bất kỳ cá nhân nào khác trước khi tôi có thể chụp ảnh hoặc quay video về bất kỳ thành viên nào trong nhóm chăm sóc sức khỏe của tôi. Tôi cũng hiểu rằng tôi không thể ghi âm các cuộc hội thoại bằng bất kỳ cách nào mà không có sự cho phép của tất cả những người được ghi âm. Tôi không được phép chụp ảnh hoặc ghi âm các bệnh nhân khác hoặc thông tin của họ vào bất cứ lúc nào.

BÁC SĨ VÀ NHÀ CUNG CẤP KHÔNG THUỘC TRUNG TÂM: Tôi hiểu rằng có những bác sĩ hoặc nhà cung cấp được cấp phép khác hành nghề tại MultiCare không phải là nhân viên thuộc MultiCare. Những cá nhân này là các nhà cung cấp

dịch vụ độc lập và không phải là nhân viên hay nhà cung cấp của MultiCare. Những người này bao gồm, nhưng không giới hạn ở: bác sĩ gây mê, bác sĩ X-quang, y học cấp cứu, bác sĩ giải phẫu, bác sĩ nội trú/bác sĩ nội khoa, bác sĩ chuyên khoa sơ sinh và bác sĩ PICU. Các nhà cung cấp dịch vụ này cũng bao gồm MultiCare Allenmore, Good Samaritan, Covington, Trung tâm Y tế Auburn, Deaconess, Valley, và khoa cấp cứu Tacoma General bác sĩ và nhà cung cấp dịch vụ, cũng như một số nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ xa. Tôi hiểu rằng những nhà cung cấp này sử dụng phán đoán độc lập của riêng họ trong chăm sóc và điều trị y tế. MultiCare không kiểm soát việc chăm sóc và điều trị y tế được đưa ra bởi những nhà cung cấp này. Tôi hiểu rằng MultiCare cung cấp cho tôi danh sách của tất cả nhà cung cấp hoặc nhóm độc lập chăm sóc cho tôi, cùng với thông tin liên hệ của họ trong tài liệu này (phần Hiểu về hóa đơn của bạn). Tôi hiểu rằng tôi có thể nhận được các hóa đơn riêng đối với các dịch vụ được cung cấp bởi các bên đó.

THỎA THUẬN TÀI CHÍNH: Tôi đồng ý thanh toán cho MultiCare các dịch vụ chăm sóc theo mức giá và điều khoản áp dụng cho dịch vụ chăm sóc của tôi và bất kỳ kỳ bảo hiểm y tế hiện hành nào mà tôi có. Tôi đồng ý cho MultiCare kháng cáo mọi từ chối nào nhận được từ công ty bảo hiểm của tôi. Nếu bên thứ ba không thanh toán, tôi đồng ý thanh toán cho các dịch vụ được cung cấp, tuân theo bất kỳ quy định hợp đồng hoặc chính phủ hiện hành nào. Nếu bên thứ ba gây ra thương tích của tôi, tôi hiểu rằng MultiCare có thể sắp xếp một thể chấp các dịch vụ y tế như được cho phép theo RCW 60.44.010. (Thể chấp này chỉ gắn liền với một phần số tiền thu được từ bất kỳ thỏa thuận nào giữa tôi và bên đã gây ra tổn hại cho tôi.) Nếu hóa đơn của tôi được gửi đến luật sư hoặc cơ quan thu nợ, tôi sẽ thanh toán tất cả các khoản phí và chi phí luật sư hợp lý, cùng với lãi suất và bất kỳ khoản tiền đang nợ nào khác được phát hiện. Thông tin về chi phí ước tính cho các dịch vụ chăm sóc y tế sẽ được cung cấp theo yêu cầu. Tôi hiểu rằng tôi có quyền yêu cầu thông tin này.

ĐẠI LÝ & NHÀ THẦU: Bất cứ khi nào “MultiCare” được đề cập ở đây, thuật ngữ đó nhằm bao gồm nhân viên, cán bộ, đại lý, luật sư, các đại lý chịu trách nhiệm pháp lý và khiếu nại của bên thứ nhất và thứ ba, các cơ quan quản lý chịu trách nhiệm khiếu nại của bên thứ ba và cơ quan thu nợ, cũng như các đại lý và nhân viên của họ nhận được bất kỳ thông tin nào mà MultiCare có quyền nhận.

MEDICARE: Các quy trình thanh toán cho bệnh nhân và bảo hiểm MultiCare phù hợp với những yêu cầu được thiết lập bởi CMS. Nếu tôi là người tham gia Medicare, tôi hiểu rằng tôi phải thanh toán cho các dịch vụ không được Medicare Program chi trả. Điều này có thể bao gồm, nhưng không giới hạn bởi, phẫu thuật thẩm mỹ, chăm sóc nha khoa, thuốc được phát và thuốc “không cần kê đơn”, y tá chăm sóc riêng, các dịch vụ không yêu cầu về mặt y tế, các vật dụng cá nhân, các dịch vụ được chi trả bởi bảo hiểm xe hoặc bảo hiểm trách nhiệm, hoặc khi một bên thứ ba chịu trách nhiệm cho bất kỳ tai nạn hoặc thương tích nào dẫn tới nhu cầu chăm sóc y tế của tôi, cũng như bất kỳ dịch vụ nào không được chi trả bởi Medicare.

Nếu tôi lưu trú tại bệnh viện bất kỳ lúc nào sau khi xác định rằng các dịch vụ được Medicare chi trả không còn cần thiết về mặt y tế, tôi hiểu rằng tôi sẽ chịu trách nhiệm cá nhân cho việc thanh toán cho các dịch vụ đó sau khi tôi được chứng nhận là bệnh nhân được Medicare bảo hiểm.

ĐỒNG BẢO HIỂM: Có thể có đồng bảo hiểm cho dịch vụ chăm sóc y tế liên quan đến Medicare của tôi hoặc các quyền lợi bảo hiểm khác. Tôi hiểu rằng tôi sẽ cần phải thanh toán khoản đồng bảo hiểm cao hơn cho các dịch vụ được cung cấp bởi các khoa hoặc phòng khám thuộc bệnh viện. Nếu những dịch vụ này được cung cấp tại những phòng khám không thuộc bệnh viện, phí đồng bảo hiểm của tôi có thể thấp hơn.

ỦY QUYỀN QUYỀN LỢI; CHO PHÉP MULTICARE XÁC ĐỊNH, ĐĂNG KÝ VÀ NHẬN ĐƯỢC PHÚC LỢI, THÔNG TIN VÀ THANH TOÁN:

Tôi cho phép khoản thanh toán từ bảo hiểm hoặc bên chi trả thứ ba khác trực tiếp chuyển đến MultiCare. Tôi cho phép MultiCare, theo đánh giá duy nhất của MultiCare, xác định, đăng ký và nhận phúc lợi, và được nhận tiền từ bất kỳ và/hoặc tất cả các nguồn thanh toán có sẵn cho đến khi hóa đơn của tôi được thanh toán đầy đủ. Tôi hiểu và đồng ý rằng, trong phạm vi cần thiết để nhận được thanh toán và các bồi hoàn cho các dịch vụ được cung cấp tại MultiCare, tôi ủy quyền cho MultiCare, truy cập mọi báo cáo tai nạn, báo cáo tai nạn lao động (bồi thường lao động) và/hoặc cảnh sát, chữa cháy hoặc báo cáo của chuyên gia y tế đến hiện trường đầu tiên hoặc các cuộc điều tra nào liên quan tới việc điều trị hoặc chấn thương của tôi, cũng như bất kỳ hồ sơ nào về bất kỳ khiếu nại, kiện tụng, yêu cầu bảo hiểm hoặc điều tra nào liên quan đến việc điều trị và chăm sóc y tế của tôi hoặc các trường hợp dẫn tới những yêu cầu tương tự, cùng với bất kỳ báo cáo tín dụng và/hoặc báo cáo tiêu dùng hiện hành nào liên quan đến tôi. Tôi tiếp tục ủy quyền cho bất kỳ chính quyền Địa phương, Tiểu Bang, hoặc Liên Bang hoặc cơ quan hành chính hiện hành nào phát hành đầy đủ bất kỳ và tất cả hồ sơ và/hoặc thông tin về sự việc mà họ có về tôi, liên quan tới chăm sóc y tế của tôi hoặc các trường hợp dẫn đến nhu cầu chăm sóc y tế của tôi theo yêu cầu của MultiCare.

ỦY QUYỀN ĐIỆN THOẠI, EMAIL, TIN NHẮN: Tôi cho phép và đồng ý việc MultiCare liên hệ với tôi bằng bất kỳ địa chỉ email hoặc số điện thoại nào được liên kết với tôi, bao gồm cả số điện thoại không dây (di động), cho bất kỳ mục đích liên quan đến dịch vụ chăm sóc y tế của tôi, bao gồm tất cả các dịch vụ có sẵn tại MultiCare. Tôi cũng tuyên bố rằng tôi là chủ sở hữu hoặc người dùng thông thường của (các) số điện thoại được cung cấp và có thẩm quyền cho phép và đồng ý liên hệ được mô tả ở đây. Sự đồng ý và cho phép này bao gồm (1) để lại tin nhắn trả lời tự động và thư thoại cho tôi, đồng thời đưa vào bất kỳ tin nhắn nào như vậy những thông tin mà luật pháp yêu cầu (bao gồm luật thu hồi nợ) và/hoặc liên quan đến số tiền mà tôi nợ; (2) gửi cho tôi tin nhắn văn bản hoặc email bằng bất kỳ địa chỉ email hoặc số thiết bị di động nào; (3) sử dụng tin nhắn thoại được ghi âm trước/nhân tạo và (4) sử dụng thiết bị quay số tự động (“máy quay số tự động”) liên quan đến bất kỳ hình thức liên lạc nào trong số này. Tôi hiểu rằng tôi không bắt buộc phải chấp nhận tin nhắn bằng các phương thức này như một điều kiện để nhận các dịch vụ tại MultiCare. Tôi hiểu rằng tôi có thể chọn “không tham gia” nhận các email hoặc tin nhắn văn bản như vậy, tôi có thể thực hiện tùy chọn này bất kỳ lúc nào bằng cách làm theo tùy chọn không tham gia trong tin nhắn hoặc thông báo bằng văn bản cho MultiCare để ngừng nhận thông báo bằng những phương thức đó. Tôi hiểu rằng quy trình từ chối có thể mất tới mười (10) ngày làm việc để có hiệu lực. Trừ khi tôi chọn không tham gia, các thông báo có thể tiếp tục sau khi đơn đồng ý này hết hạn.

EMAIL CHỨA CÁC THÔNG TIN SỨC KHỎE ĐƯỢC BẢO VỆ: MYCHART: Tôi hiểu rằng việc trao đổi thư điện tử, tin nhắn hay các phương thức trao đổi thông tin bằng văn bản với (các) nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi hoặc với các thành viên khác trong đội ngũ chăm sóc sức khỏe của tôi có thể dẫn đến việc thông tin sức khỏe được bảo vệ bị tiết lộ cho người không được ủy quyền, và MultiCare không thể kiểm soát ai xem được những thông tin đó khi thông tin được gửi dưới hình thức không được mã hóa. Tôi hiểu rằng MultiCare cung cấp “MyChart” cho tất cả bệnh nhân, cung cấp một phương thức liên hệ tới hầu hết các nhà cung cấp được mã hóa và bảo vệ hoàn toàn, mặc dù không phải tất cả các nhà cung cấp MultiCare đều chọn sử dụng MyChart. Nếu tôi bắt đầu hoặc trả lời các liên hệ bằng cách sử dụng các phương thức không được mã hóa. Tôi cho rằng nguy cơ thông tin của tôi có thể bị xâm phạm, và tôi ủy quyền cho MultiCare và các nhà cung cấp liên hệ với tôi bằng cách sử dụng các quy trình đó, trừ khi hoặc cho đến khi tôi chọn từ chối không sử dụng những phương thức liên hệ đó bằng thông báo bằng văn bản tới MultiCare, cho phép tối đa mười ngày làm việc để thực hiện bất kỳ thay đổi phương thức liên hệ nào.

DI CHỨC Y KHOA/TÂM NGUYỆN ĐIỀU TRỊ: Tôi hiểu một di chúc y khoa, còn được gọi là Tâm nguyện điều trị, cho phép tôi chọn nếu tôi muốn duy trì sự sống và các phương pháp điều trị khác trong một số tình huống nhất định, và cũng cho phép tôi chọn người thay mặt tôi đưa ra quyết định, nếu cần thiết. Tôi hiểu rằng tôi có quyền lập một Di chúc Y khoa.

ỦY QUYỀN CHĂM SÓC SỨC KHỎE CHO NGƯỜI ĐẠI DIỆN: Tôi hiểu rằng tôi có quyền chỉ định một hoặc nhiều người khác để đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe cho tôi nếu tôi không thể tự quyết định. Tôi hiểu rằng tôi có thể đề cử người này bằng mẫu Giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe cho người đại diện (DPOAH). Trên thực tế, người mà tôi ủy thác được gọi là đại diện chăm sóc sức khỏe, luật sư, người đại diện hoặc người ra quyết định y tế. Mặc dù không cần phải có biểu mẫu nào để điều trị, nhưng tôi hiểu rằng việc cung cấp cho MultiCare một bản sao di chúc y khoa và/hoặc giấy ủy quyền của tôi sẽ giúp nhóm chăm sóc y tế của tôi hiểu được mong muốn của tôi.

DI CHỨC VỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN/ỦY QUYỀN CHO ĐẠI DIỆN: Tôi hiểu điều đó Tôi cũng có quyền hoàn thành Di chúc chăm sóc sức khỏe tâm thần để giúp nhóm chăm sóc y tế của tôi hiểu được mong muốn của tôi liên quan đến việc điều trị và chăm sóc sức khỏe tâm thần. Tôi cũng có thể hoàn thành Giấy ủy quyền về Sức khỏe Tâm thần để tôi có thể chỉ định một hoặc nhiều người khác đưa ra các quyết định về chăm sóc sức khỏe tâm thần cho tôi.

POLST: Tôi hiểu rằng POLST (Lệnh của bác sĩ về điều trị duy trì sự sống) là lệnh y tế được sử dụng để thông báo các quyết định chăm sóc y tế cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và người ứng cứu khẩn cấp. Nếu tôi đã hoàn thành POLST với bác sĩ của mình, Tôi đồng ý rằng các nhà cung cấp dịch vụ có thể sử dụng thông tin này để hướng dẫn kế hoạch chăm sóc y tế của tôi.

Có thể tìm thấy thêm thông tin và các biểu mẫu có thể tải xuống tại <https://www.multicare.org/for-patients/>. Nếu được yêu cầu, tôi hiểu rằng Tài liệu có sẵn bằng Tiếng Anh, Tiếng Tây Ban Nha, Tiếng Nga và Tiếng Việt.

Sự đồng ý này sẽ có hiệu lực một năm kể từ ngày ký tên.

Từ ngày _____, 20____.

Chữ ký Bệnh nhân: _____
chữ ký điện tử sẽ được ký tại đây

ĐIỀU KIỆN ĐIỀU TRỊ - ĐỒNG Ý CHĂM SÓC Y TẾ - CÔNG KHAI TÀI CHÍNH & TÀI LIỆU QUYỀN BỆNH NHÂN

MULTICARE: Tôi hiểu rằng MultiCare vận hành nhiều bệnh viện, phòng khám nội và ngoại trú, trung tâm chăm sóc khẩn cấp và các khoa cấp cứu, bao gồm các khoa cấp cứu độc lập, cùng với nhiều phòng thí nghiệm và xét nghiệm và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ xa. Để xem danh sách các địa điểm MultiCare đầy đủ, vui lòng xem tại đây www.multicare.org. Tôi hiểu rằng các phần chăm sóc y tế của tôi có thể được thực hiện tại một hoặc nhiều địa điểm, ngay cả khi tôi không di chuyển đến các cơ sở.

TIẾT LỘ THÔNG TIN: MultiCare sẽ sử dụng và tiết lộ thông tin của tôi cho các mục đích điều trị và chăm sóc, thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe và như được nêu trong Thông báo Thực hiện của chúng tôi. Để xem lại tài liệu này, vui lòng truy cập:

<https://www.multicare.org/pworthy-privacy/>

XÉT NGHIỆM MÁU / TIẾP XÚC CỦA NHÂN VIÊN CHĂM SÓC SỨC KHỎE: Tôi đồng ý rằng nếu bất kỳ nhân viên chăm sóc sức khỏe nào (bao gồm cảnh sát, cứu hỏa hoặc những nhân viên phản ứng nhanh khác) tiếp xúc với máu hoặc chất dịch cơ thể khác của tôi, MultiCare có thể kiểm tra máu, mô hoặc chất dịch cơ thể khác của tôi để biết các bệnh truyền nhiễm, chẳng hạn như viêm gan, HIV hay giang mai hoặc những bệnh truyền nhiễm khác. Tôi hiểu rằng mọi kết quả xét nghiệm nhận được do tiếp xúc như vậy có thể không xuất hiện trong hồ sơ y tế của tôi trừ khi tôi được điều trị riêng đối với bất kỳ kết quả dương tính nào tại cơ sở MultiCare. Các kết quả xét nghiệm của tôi có thể được chia sẻ với nhân viên y tế đã tiếp xúc và/hoặc (các) nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe của họ. Tôi hiểu rằng xét nghiệm HIV hoặc Viêm gan C dương tính phải được báo cáo cho Sở Y Tế địa phương. Tôi hiểu rằng tôi có thể được MultiCare hoặc những người khác liên hệ nếu kết quả của tôi dương tính.

THÔNG TIN BỔ SUNG: Tôi xác nhận rằng tôi đã được cung cấp và/hoặc nhận được các thông tin hoặc tài liệu sau đây và tôi hiểu rằng bản sao bổ sung có sẵn theo yêu cầu dưới dạng bản in ra giấy và/hoặc trên trang web của MultiCare. www.multicare.org Có nhiều biểu mẫu của MultiCare cũng được dịch sang các ngôn ngữ khác, và tôi sẽ hỏi nếu cần bản dịch của bất kỳ mẫu đơn nào:

Quyền & Trách nhiệm của Bệnh nhân: Tài liệu này có thông tin quan trọng về quyền và trách nhiệm của tôi như là một bệnh nhân. Nó bao gồm quy trình giải quyết khiếu nại của MultiCare.

Thông Báo về Chính Sách Quyền Riêng Tư: Phần này miêu tả quyền riêng tư của quý vị và cách MultiCare có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe cá nhân của tôi cũng như cách thức tham gia vào các Thỏa Thuận Chăm Sóc Sức Khỏe Có Tổ Chức và/hoặc Mạng Lưới Tích Hợp Lâm Sàng hoặc Các Tổ Chức Chăm Sóc có trách nhiệm khác có thể ảnh hưởng đến việc sử dụng thông tin sức khỏe được bảo vệ của tôi.

Hỗ Trợ Tài Chính: MultiCare cung cấp Hỗ Trợ Tài Chính dựa trên khả năng tài chính cá nhân để thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết.

Để tìm hiểu thêm về các lựa chọn Hỗ Trợ Tài Chính, vui lòng ghé thăm www.multicare.org hoặc gọi 800-919-1936.

Khác: Tôi cũng có thể được cung cấp tài liệu hoặc thông tin liên quan tới các điều kiện sức khỏe cụ thể của tôi, bây giờ hoặc sau này. Điều này có thể bao gồm các thông tin liên quan tới giới tính, độ tuổi và điều kiện sức khỏe tổng quát của tôi, hoặc có thể liên quan tới các chuẩn đoán cụ thể cũng như các thông tin chung hoặc cụ thể về các chương trình hoặc dịch vụ được cung cấp bởi, hoặc kết hợp với MultiCare.

Nạn Nhân Tội Phạm: Các tài nguyên có sẵn có thể được cung cấp cho nạn nhân tội phạm thông qua Chương Trình Bồi Thường Nạn Nhân Tội Phạm (CVCP) để hỗ trợ các chi phí liên quan đến tội phạm bạo lực. Để biết thêm thông tin về điều trị y tế và các dịch vụ tư vấn, vui lòng liên hệ CVCP theo số điện thoại 1-800-762-3716 hoặc ghé thăm www.CrimeVictims.Lni.wa.gov.

ESL / Dịch vụ Phiên dịch: Nếu Tiếng Anh là ngôn ngữ thứ hai của quý vị, và/hoặc quý vị cần hỗ trợ phiên dịch, vui lòng cho chúng tôi biết và chúng tôi sẽ cung cấp dịch vụ tới quý vị.

PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ VÀ KHẢ NĂNG TIẾP CẬN: MultiCare không phân biệt đối xử với bất kỳ người nào trên cơ sở tuổi tác, chủng tộc, sắc tộc, tôn giáo, văn hóa, ngôn ngữ, khuyết tật thể chất hoặc tinh thần, tình trạng kinh tế xã hội, giới tính, khuynh hướng tình dục, và nhận dạng giới tính, hoặc bất kỳ cơ sở nào khác bị cấm theo luật tiểu bang hoặc liên bang cho mục đích chăm sóc sức khỏe và điều trị hoặc tham gia vào các chương

trình, dịch vụ, hoạt động hoặc việc làm. MultiCare cung cấp các tiện nghi hợp lý, bao gồm hỗ trợ và dịch vụ miễn phí để người khuyết tật tham gia hoặc giao tiếp hiệu quả với chúng tôi. Nếu quý vị lo ngại về phân biệt đối xử tại MultiCare, vui lòng liên hệ với chúng tôi theo địa chỉ:

Văn phòng Tuân thủ, Quyền riêng tư và Quyền Dân sự:
Điện thoại: 866-264-6121
Email: compliance@multicare.org

Để xem chính sách Khiếu nại và Phàn nàn về Phân biệt đối xử của chúng tôi, vui lòng truy cập:
https://www.multicare.org/file_viewer.php?id=20840&title=Discrimination+Complaints+and+Grievances+Policy

CÁC NHÀ CUNG CẤP CHĂM SÓC SỨC KHỎE THỰC TẬP: Dưới sự giám sát của đội ngũ chăm sóc sức khỏe của tôi, Tôi hiểu rằng bác sĩ thực tập, sinh viên y khoa, sinh viên điều dưỡng hoặc các thực tập sinh khác đều có thể tham gia chăm sóc sức khỏe và điều trị cho tôi.

VẬT DỤNG CÓ GIÁ TRỊ: Nếu tôi giữ bất kỳ vật dụng có giá trị nào, chẳng hạn như nhẫn cưới, trang sức, đồng hồ đeo tay, răng giả, kính mắt, máy trợ thính hoặc các vật dụng cá nhân khác, thay vì gửi chúng về nhà hoặc gửi chúng vào tủ an toàn của MultiCare, MultiCare sẽ không chịu trách nhiệm cho mất mát hoặc thiệt hại đối với bất kỳ vật dụng cá nhân nào mà tôi giữ. Tôi xác nhận rằng MultiCare đề nghị tôi không nên mang hoặc giữ các vật dụng có giá trị bên mình trong thời gian tôi điều trị tại các cơ sở của MultiCare.

VIỆC XỬ LÝ CÁC MÔ BỊ LOẠI BỎ: Tôi đồng ý cho bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật của tôi và/hoặc MultiCare quyết định giữ lại hoặc loại bỏ bất kỳ mô nào được cắt bỏ trong bất kỳ quá trình kiểm tra, điều trị hoặc thủ thuật nào.

Khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân: Tôi đồng ý rằng MultiCare có thể liên hệ với tôi bằng điện thoại, email hoặc tin nhắn văn bản sau khi chăm sóc hoặc điều trị để hỏi về trải nghiệm của tôi với tư cách là bệnh nhân. Tôi hiểu rằng MultiCare sử dụng một công ty độc lập để thực hiện khảo sát này. Tôi hiểu rằng tôi không bắt buộc phải trả lời khảo sát và việc tôi tham gia (hoặc không tham gia) sẽ không ảnh hưởng tới bất kỳ sự chăm sóc nào mà tôi nhận được.

HÀNH VI GÂY RỐI: Tôi hiểu rằng MultiCare có chính sách “không khoan nhượng” đối với các hành vi gây rối, bao gồm bất kỳ hành vi nào gây khó khăn cho đội ngũ chăm sóc khi cung cấp dịch vụ. Hành vi gây rối bao gồm phân biệt đối xử hoặc nhận xét mang tính đe dọa đối với nhóm chăm sóc hoặc các bệnh nhân và khách đến thăm khác. Chính sách này bảo vệ tất cả bệnh nhân, gia

đình, khách thăm, nhân viên và các nhà cung cấp của MultiCare. Tôi đồng ý báo cáo bất kỳ hành vi gây rối nào tới đội ngũ chăm sóc sức khỏe của tôi và tôi sẽ thực hiện tất cả các bước hợp lý mà tôi có thể để tránh tham gia vào bất kỳ hành vi gây rối nào hoặc của bất kỳ bạn bè hoặc thành viên gia đình nào. Các cá nhân có hành vi gây rối có thể bị cấm gọi điện, ghé thăm hoặc tham gia vào việc chăm sóc sức khỏe cho tôi.

NGƯỜI QUYẾT ĐỊNH THAY THẾ: Nếu tôi không thể tự ký xác nhận này. Tôi hiểu rằng (những) người quyết định thay thế do luật pháp quy định sẽ ký xác nhận này cho tôi, trừ khi sự đồng ý của tôi được mặc định theo luật pháp Washington (ví dụ: Trường hợp y tế khẩn cấp). Nếu xác nhận này được ký bởi người đại diện, nó sẽ có hiệu lực như tôi ký trực tiếp, vào thời điểm và hoàn cảnh khi tôi cho rằng có thẩm quyền. Tôi hiểu tầm quan trọng của việc nói với những người quyết định thay thế tiềm năng về mong muốn của tôi thông qua việc sử dụng các mẫu di chúc y khoa chăm sóc sức khỏe hoặc các hình thức khác, vì điều kiện sức khỏe của tôi thay đổi theo thời gian.

Quyền và Trách nhiệm của Bệnh Nhân



QUYỀN CỦA BỆNH NHÂN THEO LUẬT PHÁP

Quý vị có quyền:

- được chăm sóc và điều trị bằng thái độ tôn trọng và phẩm cách,
- không bị giam giữ hay cách ly dưới bất cứ hình thức nào nhằm mục đích thuận tiện, kỷ luật, ép buộc hay trả thù; và chỉ bị hạn chế và cách ly ở mức tối thiểu khi cần thiết nhằm mục đích đảm bảo an toàn cho bệnh nhân
- được bảo mật, riêng tư, an toàn, giải quyết khiếu nại, chăm sóc tinh thần và giao tiếp. Nếu các hạn chế giao tiếp là cần thiết cho việc chăm sóc và an toàn của bệnh nhân, chúng tôi sẽ gửi văn bản và giải thích về các hạn chế tới quý vị và gia đình của quý vị;
- được bảo vệ khỏi lạm dụng và bỏ rơi; và
~ có quyền sử dụng các dịch vụ bảo vệ;
- khiếu nại về sự chăm sóc và điều trị dành cho mình mà không phải lo về việc bị trả thù hoặc từ chối chăm sóc;
- được giải quyết khiếu nại kịp thời;
- tham gia vào mọi phương diện của dịch vụ chăm sóc dành cho quý vị bao gồm:
~ Từ chối điều trị và chăm sóc; và
~ Giải quyết các vấn đề xoay quanh các quyết định của dịch vụ chăm sóc;
- thông tin về các kết quả ngoài dự liệu sẽ được cung cấp cho quý vị hoặc gia đình quý vị hoặc bất kỳ người quyết định thay thế nào mà quý vị chỉ định;
- được thông báo và đồng ý về sự chăm sóc dành cho mình;
- gia đình quý vị được phép tham gia vào các quyết định của dịch vụ chăm sóc;
- lập di chúc y khoa và được bệnh viện tôn trọng và làm theo các hướng dẫn đó,
- yêu cầu không tiếp nhận hồi sức hoặc điều trị duy trì sự sống;
- chăm sóc cuối đời;
- hiến nội tạng và mô vớ:
~ Dữ liệu từ nhân viên y tế; và
~ Hướng dẫn từ gia đình hoặc người quyết định thay thế;
- đón tiếp khách ghé thăm mà quý vị chỉ định, bao gồm, nhưng không giới hạn trong phạm vi vợ hoặc chồng, bạn đời, các thành viên trong gia đình khác, hoặc bạn bè và có quyền rút lại hoặc phủ định sự chấp thuận đó bất kỳ lúc nào.. Khách thăm không bị hạn chế vì lý do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo, giới tính, nhận dạng giới tính, khuynh hướng tình dục, khuyết tật hoặc những sự phân loại bị cấm khác.
- một văn bản tuyên bố về quyền của bệnh nhân. Bản điện tử của thông báo này cũng có sẵn tại www.multicare.org

MULTICARE ĐÃ THÔNG QUA VÀ THỰC HIỆN CÁC CHÍNH SÁCH VÀ THỦ TỤC:

- nhằm xác định bệnh nhân có tiềm năng hiến tạng và mô;
- nhằm thực hiện các nghiên cứu, điều tra và thử nghiệm lâm sàng, bao gồm:
 - ~ Làm thế nào để ủy quyền nghiên cứu nếu quý vị chọn tham gia;
 - ~ Yêu cầu nhân viên tuân theo luật chấp thuận, và
 - ~ Không cản trở quyền sử dụng các dịch vụ chăm sóc nếu quý vị từ chối không tham gia vào một nghiên cứu.
- Nhằm đảm bảo từng bệnh nhân (hoặc người hỗ trợ, nếu thích hợp)
 - ~ đều được thông báo về quyền thăm khám của mình (*xem QUYỀN CỦA BỆNH NHÂN THEO LUẬT PHÁP*)
 - ~ có quyền, tùy vào sự chấp thuận của bệnh nhân, tiếp đón khách thăm mà người đó chỉ định, bao gồm nhưng không giới hạn trong phạm vi vợ hoặc chồng, bạn đời (kể cả vợ chồng hoặc bạn đời đồng giới), các thành viên khác trong gia đình, hoặc bạn bè, và có quyền rút lại hoặc phủ định sự chấp thuận đó bất kỳ lúc nào.
 - ~ Bệnh nhân được thông báo về các hạn chế của bệnh viện và phòng khám về việc thăm khám dựa trên tiêu chuẩn y tế và các tiêu chí khác, ví dụ hạn chế ngăn ngừa lây nhiễm, hạn chế hành vi v.v. nếu có.
- không hạn chế, giới hạn hoặc phủ định quyền viếng thăm vì lý do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo, giới tính, nhận dạng giới tính, khuynh hướng tình dục và khuyết tật.
- đảm bảo rằng mọi khách viếng thăm đều hưởng đầy đủ và công bằng các đặc quyền khi viếng thăm, phù hợp với yêu cầu của bệnh nhân.

QUYỀN VÀ ĐẠO ĐỨC BỆNH NHÂN BỔ SUNG

Quý vị có quyền:

- sử dụng phiên dịch viên miễn phí.
- biết về bệnh trạng của mình và được thông báo về các kết quả chăm sóc, kể cả các kết quả ngoài mong đợi.
- được cung cấp thông tin bằng hình thức giao tiếp hiệu quả, theo cách mà quý vị hiểu, đáp ứng nhu cầu của quý vị về vấn đề nhìn, nói, nghe hoặc suy giảm nhận thức.
- kiểm soát cơn đau.
- hiểu về các lựa chọn trong việc điều trị, kể cả các phương án thay thế (kể cả việc không nhận điều trị), nguy cơ và lợi ích.
- tiếp thu một ý kiến khác.
- biết tên và vai trò của từng người chăm sóc cho quý vị.
- biết về các loại thuốc quý vị dùng, mọi loại thiết bị được sử dụng và tài nguyên cộng đồng mà quý vị có thể cần.
- chọn xem quý vị có muốn tham gia vào các nghiên cứu y khoa hay không. Nếu quý vị chọn tham gia vào loại nghiên cứu này,

quý vị nên hiểu rõ thông tin về nghiên cứu và ký mẫu đơn chấp thuận.

Nếu quý vị chọn không tham gia, sẽ không có ảnh hưởng tiêu cực nào đối với sự chăm sóc y tế dành cho quý vị.

- được giải thích về hóa đơn của mình.
- nhận bản sao các hồ sơ y tế của mình. Quý vị có thể nhận hồ sơ bằng cách liên hệ với Bộ Phận Quản Lý Thông Tin Sức Khỏe MultiCare (hồ sơ y tế) tại
 - Bệnh viện MultiCare Puget Sound và Phòng khám Bác sĩ: 253-403-2433
 - Bệnh Viện Deaconess MultiCare: 509-473-7421
 - Bệnh viện Valley MultiCare: 509-473-5599
 - Phòng Khám Rockwood MultiCare: 509-342-3955
 - Mạng Lưới Sức Khỏe Hành Vi:
 - Sức khỏe Hành vi MultiCare 253-697-8393
 - Greater Lakes: 253-620-5150
 - Navos: 206-257-6609

THẮC MẮC, KHIẾU NẠI, THAN PHIÊN

Nếu quý vị có câu hỏi nào liên quan tới dịch vụ chăm sóc hoặc các dịch vụ được cung cấp tại mọi địa điểm MultiCare, chúng tôi mong muốn trò chuyện cùng quý vị. Quý vị có thể khiếu nại mà không lo bị trả thù hoặc bị từ chối chăm sóc bằng cách:

- Thông báo cho bất kỳ nhân viên nào về mối quan tâm của quý vị khi đi khám hoặc nằm viện
- Nói chuyện trực tiếp với quản lý về mối quan tâm của quý vị

Đối với MultiCare Puget Sound Region

- Gửi thư đến: patientandfamilyrelations@multicare.org
- Gọi vào số: 253-403-1739
- Gửi thư đến: MultiCare Health System
MS: 315-3C-CE • PO Box 5299, Tacoma, WA 98415-0299

Với Bệnh Viện Deaconess MultiCare, gửi thư đến:

- Gọi vào số: 509-473-3223
- Gửi thư đến: patientandfamilyrelations@multicare.org
- Gửi thư đến: MultiCare Deaconess Hospital
Attention: Patient&FamilyRelations
800 W. 5th Ave., Spokane, WA 99204

Với Bệnh Viện Valley MultiCare:

- Gọi vào số: 509-473-5853
- Gửi thư đến: patientandfamilyrelations@multicare.org
- Gửi thư đến: MultiCare Valley Hospital
Attention: Patient & Family Relations
12606 E Mission Ave., Spokane Valley, WA 99216

Với Phòng Khám Rockwood MultiCare:

- Gửi thư đến: patientandfamilyrelations@multicare.org
- Gọi vào số: 509-838-2531

Chúng tôi sẽ chuyển mối quan tâm của quý vị cho người phụ trách thích hợp

xem xét ngay khi nhận được nó.

Nếu chúng tôi không thể giải quyết vấn đề của quý vị ngay lập tức:

- chúng tôi sẽ gửi thông báo bằng văn bản rằng thư khiếu nại chính thức đã được mở trong vòng 7 ngày làm việc.
- Chúng tôi sẽ gửi thư kết thúc khiếu nại trong vòng 30 ngày làm việc.

Thư này sẽ bao gồm:

- các bước cơ bản được thực hiện để xem xét thắc mắc của quý vị
- kết quả của quá trình xem xét
- các bước được thực hiện để giải quyết vấn đề

Nếu chúng tôi không thể gửi thư kết thúc khiếu nại trong vòng 30 ngày làm việc, chúng tôi sẽ gửi một văn bản thông báo sau mỗi 30 ngày làm việc cho đến khi chúng tôi có thể xem xét và giải quyết thắc mắc của quý vị.

Thư này sẽ bao gồm:

- các bước cơ bản được thực hiện để xem xét thắc mắc của quý vị
- kết quả của quá trình xem xét
- các bước được thực hiện để giải quyết vấn đề

Đối với các câu hỏi về Quyền Riêng Tư, Tuân Thủ Luật hoặc Phân Biệt Đối Xử vui lòng gọi số 1-866-264-6121 hoặc gửi email tới compliance@multicare.org.

QUÝ VỊ CÓ QUYỀN KHIẾU NẠI TỚI SỞ Y TẾ BANG WASHINGTON THEO SỐ 800-633-6828 HOẶC GỬI TỚI WA DOH, BỘ PHẬN ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG HỆ THỐNG Y TẾ, BỘ PHẬN GIẢI QUYẾT KHIẾU NẠI, P.O. BOX 47857, OLYMPIA WA 98504.

- Hệ thống giải quyết khiếu nại trực tuyến của tiểu bang tại hsqacomplaintintake@doh.wa.gov hoặc quý vị có thể liên hệ các bộ phận sau:

Hoặc quý vị có thể liên hệ các bộ phận sau:

- Dịch Vụ Bảo Vệ Người Trưởng Thành..... **877-734-6277**
- Dịch Vụ Bảo Vệ Trẻ Em..... **800-422-7517**
- Cơ Quan Bảo Vệ Người Tiêu Dùng **800-551-4636**
- Cơ Quan Cấp Phép Cơ Sở và Dịch Vụ Y Tế..... **800-633-6828**
- Bộ Phận Kiểm Soát Gian Lận của Medicaid..... **360-586-8888**
- Bộ Trưởng Tư Pháp Bang..... **360-753-6200**
- Ủy Ban Liên Kết **www.jointcommission.org** hoặc **800-994-6610**

Ngoài ra, quý vị có thể liên hệ với Kepro theo số 1-888-305-6759 hoặc 855-843-4776 (TTY) đối với các vấn đề chăm sóc sức khỏe, các quyết định bảo hiểm hoặc để kháng cáo việc xuất viện sớm.

Trách Nhiệm của Bệnh Nhân

- Cho chúng tôi biết nếu quý vị không hiểu những thông tin mình nghe được.
- Cho chúng tôi biết tất cả những gì quý vị biết về sức khỏe của mình.
- Cho chúng tôi biết nếu tình trạng sức khỏe của quý vị thay đổi.
- Tham gia vào việc đưa ra quyết định, làm theo hướng dẫn và chấp nhận trách nhiệm cho các lựa chọn của quý vị.
- Tôn trọng quyền và sự riêng tư của người khác.

- Nếu quý vị không thể đến khám theo lịch hẹn, hãy cho chúng tôi biết càng sớm càng tốt.
- Xử lý hóa đơn của quý vị kịp thời và báo cho phòng ban phụ trách hóa đơn nếu quý vị cần sự sắp xếp đặc biệt cho việc thanh toán.
- Liên hệ Bộ phận Quan Hệ Bệnh Nhân & Gia Đình nếu quý vị cần thêm thông tin hoặc trợ giúp.

Bệnh nhân cũng phải có trách nhiệm đối với các quy định và điều lệ của MultiCare Health Systems có ảnh hưởng đến việc chăm sóc và ứng xử của bệnh nhân sau đây

- Bệnh nhân không hút các chất gây nghiện (thuốc lá, cần sa hoặc các thiết bị nhả khói nicotine) hoặc sử dụng bất kỳ sản phẩm thuốc lá nào tại các cơ sở MultiCare.
- Bệnh nhân không được làm phiền các bệnh nhân khác.
- Bệnh nhân hoặc thành viên gia đình không được can thiệp vào các dịch vụ chăm sóc được cung cấp cho các bệnh nhân khác và các hoạt động của MultiCare Health System.
- Bệnh nhân không được thực hiện bất kỳ hoạt động bất hợp pháp nào trong khuôn viên MultiCare Health System.
- Bệnh nhân có trách nhiệm cung cấp các thông tin nhận dạng cá nhân chính xác.
- Bệnh nhân có trách nhiệm quan tâm đến quyền lợi của các bệnh nhân khác và với nhân viên MultiCare Health System.
- Bệnh nhân có trách nhiệm thông báo cho đội ngũ chăm sóc y tế của mình nếu họ có nhu cầu đặc biệt.
- Bệnh nhân có trách nhiệm tôn trọng tài sản cá nhân của người khác cũng như của MultiCare Health System.
- Bệnh nhân có trách nhiệm thông báo cho đội ngũ chăm sóc y tế của mình nếu có họ có khiếu nại hay mối quan tâm nào. Vui lòng thông báo bất kỳ khiếu nại hoặc mối quan tâm nào cho một thành viên trong đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị, và người này sẽ liên hệ với nhân viên thích hợp. Quý vị cũng có thể thông báo các khiếu nại và mối quan tâm của mình cho Bộ phận Quan Hệ Bệnh Nhân & Gia Đình.

Các Quyền Đặc Biệt của Thanh Thiếu Niên

Ngoài các quyền hạn của bệnh nhân nói trên, luật pháp áp dụng những quyền sau đối với bệnh nhân vị thành niên:

- Bệnh nhân vị thành niên từ 13 tuổi trở lên có thể tự chấp thuận điều trị ngoại trú đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần và lạm dụng dược chất (chất gây nghiện và rượu).
- Bệnh nhân vị thành niên từ 14 tuổi trở lên có thể tự chấp thuận điều trị ngoại trú đối với các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục.
- Bệnh nhân vị thành niên, bất kỳ độ tuổi nào, có thể tự chấp thuận việc kiểm soát mang thai hoặc nhận sự chăm sóc liên quan đến thai sản.
- Trẻ vị thành niên sống độc lập có thể tự chấp thuận đối với việc điều trị của chính mình.
- Nếu quý vị muốn được chuẩn đoán/điều trị cho một trong những điều kiện trên, vui lòng thông báo với nhân viên xếp lịch khi quý vị đặt lịch khám với nhà cung cấp của mình.

Hiểu rõ hóa đơn của quý vị

Hóa đơn y tế rất phức tạp. Mặc dù mọi người đều bị tính phí như nhau, nhưng các gói bảo hiểm khác nhau có thể có nghĩa là bệnh nhân sẽ phải thanh toán các khoản tiền khác nhau cho cùng một dịch vụ. Đó là tại sao việc cung cấp thông tin cá nhân và bảo hiểm chính xác tới nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe là rất quan trọng. Nếu quý vị nhận được các câu hỏi từ chương trình bảo hiểm hoặc từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình, vui lòng trả lời sớm nhất có thể.

CÁC CÂU HỎI VÀ THẮC MẮC VỀ HÓA ĐƠN Y TẾ CỦA QUÝ VỊ

Hiểu rõ hóa đơn của quý vị

- Vui lòng liên hệ với Dịch vụ Hóa đơn Khách hàng theo số 800-919-1936

Các phương thức thanh toán hóa đơn của quý vị

- Thanh toán trực tuyến bằng thẻ tín dụng trong tài khoản MyChart an toàn của quý vị
- Thanh toán trực tuyến bằng thẻ tín dụng sử dụng tính năng Thanh toán với tư cách Khách
- Các khoản thanh toán cho gói thanh toán trực tiếp đến CarePayment
- Gửi thư qua bưu điện
- Điện thoại

Quý vị cần trợ giúp trong việc thanh toán hóa đơn?

MultiCare cung cấp các tùy chọn gói thanh toán hợp túi tiền

- MultiCare đã hợp tác với CarePayment để cung cấp các lựa chọn gói thanh toán không lãi suất. Đăng ký dễ dàng, điều khoản đơn giản, cho phép quý vị trả dần số dư của mình theo thời gian, không qua đại lý thu nợ hoặc công ty phát hành thẻ tín dụng. Liên hệ CarePayment theo số 866-625-8532 hoặc truy cập www.learn.carepayment.com/Multicare để biết thêm chi tiết về việc đăng ký

Hỗ trợ tài chính dành cho đối tượng đủ điều kiện

- Truy cập www.multicare.org/financial-assistance để biết về các ứng dụng, hướng dẫn và thông tin bổ sung

Xem quý vị có đủ điều kiện nhận Trợ cấp Y tế Medicaid hoặc các chương trình bảo hiểm cộng đồng khác không

- Vui lòng liên hệ với Nhóm Điều hướng Tài chính Bệnh nhân của chúng tôi theo số 833-936-0515

PHÒNG KHÁM THUỘC BỆNH VIỆN

Một số phòng khám và các cơ sở khác của chúng tôi nơi mà quý vị nhận được chăm sóc sức khỏe được phân loại là phòng khám thuộc bệnh viện. Bệnh nhân có thể phải tự chịu thêm chi phí tại các phòng khám thuộc bệnh viện, bởi vì dịch vụ lâm sàng tại phòng khám thuộc bệnh viện có thể được lập hóa đơn là dịch vụ điều trị ngoại trú – ngoài hóa đơn cho các dịch vụ chuyên khoa (ví dụ: hóa đơn cho bác sĩ của quý vị).

MultiCare thực hiện tất cả các bước để giúp bệnh nhân biết liệu họ có nhận được chăm sóc sức khỏe tại phòng khám thuộc bệnh viện hay không, bằng các áp phích tại bất kỳ địa điểm nào được coi là phòng khám thuộc bệnh viện. Quý vị cũng có thể gọi điện tới phòng khám trước khi đến để biết xem đó có phải là phòng khám thuộc bệnh viện hay không.

Hiểu rõ quyền của quý vị theo Đạo Luật Bảo Vệ Cân Bằng Hóa Đơn (Balance Billing Protection Act)

Bắt đầu vào ngày 01 tháng 01 năm 2020, luật pháp tiểu bang Washington bảo vệ quý vị khỏi các ‘hóa đơn bất ngờ’ hoặc ‘hóa đơn chênh lệch’ nếu quý vị nhận được các chăm sóc y tế khẩn cấp hoặc được điều trị tại một bệnh viện trong mạng lưới hoặc cơ sở phẫu thuật ngoại trú

”Hóa đơn bất ngờ” hoặc “hóa đơn chênh lệch” là gì và nó xảy ra khi nào?

Tùy theo chương trình chăm sóc sức khỏe của quý vị, quý vị có thể chịu trách nhiệm cho các khoản chi phí chia sẻ nhất định. Các khoản này bao gồm các khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và khấu trừ. Quý vị có thể chịu thêm chi phí bổ sung hoặc chịu trách nhiệm cho toàn bộ hóa đơn nếu quý vị khám hoặc đến những cơ sở không thuộc mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ của gói bảo hiểm của quý vị.

Một vài nhà cung cấp hoặc cơ sở chưa ký hợp đồng với công ty bảo hiểm của quý vị. Họ được gọi là các nhà cung cấp hoặc cơ sở ‘ngoài mạng lưới’. Họ có thể gửi hóa đơn tới quý vị số chênh lệch giữa số tiền mà công ty bảo hiểm của quý vị trả và số tiền mà nhà cung cấp hoặc cơ sở khám chữa bệnh gửi hóa đơn. Đó gọi là ‘hóa đơn bất ngờ’ hoặc ‘hóa đơn chênh lệch.’

Các công ty bảo hiểm được yêu cầu phải thông báo những nhà cung cấp, bệnh viện hoặc cơ sở nào thuộc mạng lưới của họ cho quý vị biết, thông qua các website hoặc theo yêu cầu. Và các bệnh viện, các cơ sở phẫu thuật và các nhà cung cấp phải cho quý vị biết mạng lưới nhà cung cấp nào mà họ tham gia trên website của họ hoặc theo yêu cầu.

Khi quý vị KHÔNG THỂ cân bằng hóa đơn:

Các Dịch Vụ Khẩn Cấp

Phần lớn hóa đơn gửi tới quý vị cho các dịch vụ khẩn cấp là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của kế hoạch bảo hiểm của quý vị kể cả khi quý vị nhận được các dịch vụ tại bệnh viện ngoài mạng lưới tại Washington, Oregon hoặc Idaho hoặc từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới tại bệnh viện. Nhà cung cấp hoặc

cơ sở khám chữa bệnh không thể chênh lệch hóa đơn gửi tới quý vị cho các dịch vụ khẩn cấp.

Một số dịch vụ nhất định tại Mạng Lưới Bệnh Viện hoặc Cơ Sở Phẫu Thuật Ngoại Trú:

Khi quý vị nhận được phẫu thuật, gây mê, chuẩn đoán, chụp X-quang, xét nghiệm hoặc các dịch vụ bệnh viện khác từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới trong khi quý vị đang điều trị tại bệnh viện trong mạng lưới hoặc cơ sở phẫu thuật ngoại trú, hầu hết hóa đơn gửi tới quý vị là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới. Những nhà cung cấp này không thể chênh lệch hóa đơn gửi tới quý vị.

Trong các trường hợp mà chênh lệch hóa đơn là không được phép, các biện pháp bảo vệ sau đây cũng sẽ được áp dụng:

- Công ty bảo hiểm của quý vị sẽ thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp hoặc cơ sở ngoài mạng lưới. Quý vị chỉ chịu trách nhiệm thanh toán phần chia sẻ chi phí trong mạng lưới của mình.
- Công ty bảo hiểm của quý vị nên:
 - ~ Dựa trên trách nhiệm chia sẻ chi phí của quý vị về những gì mà họ sẽ thanh toán cho nhà cung cấp hoặc cơ sở trong mạng lưới trong khu vực của quý vị và thể hiện số tiền đó trong phần diễn giải phúc lợi.
 - ~ Tính số tiền mà quý vị phải thanh toán cho các dịch vụ khẩn cấp hoặc các dịch vụ nhất định ngoài mạng lưới (được miêu tả ở trên) về giới hạn khấu trừ và tiền túi của quý vị.
- Nhà cung cấp, bệnh viện hoặc cơ sở phải hoàn trả bất kỳ số tiền nào mà quý vị thanh toán thừa trong vòng 30 ngày làm việc.
- Nhà cung cấp, bệnh viện hoặc cơ sở phẫu thuật ngoại trú không thể yêu cầu quý vị giới hạn hoặc từ bỏ những quyền này.

Nếu quý vị nhận được các dịch vụ từ nhà cung cấp, bệnh viện hoặc cơ sở ngoài mạng lưới trong các trường hợp KHÁC, quý vị có thể vẫn nhận được hóa đơn chênh lệch hoặc quý vị có thể chịu trách nhiệm cho toàn bộ hóa đơn.

Luật này không áp dụng cho tất cả chương trình chăm sóc sức khỏe. Nếu bảo hiểm sức khỏe của quý vị đến từ chủ lao động, luật này có thể không bảo vệ quý vị. Hãy chắc chắn kiểm tra tài liệu bảo hiểm của quý vị hoặc liên hệ công ty bảo hiểm để biết thêm thông tin.

Nếu quý vị tin rằng, quý vị nhận được hóa đơn sai, vui lòng gửi khiếu nại tới Văn Phòng Ủy Viên Bảo Hiểm Tiểu Bang Washington tại www.insurance.wa.gov hoặc gọi 1-800-562-6900.

CÁC CÂU HỎI VỀ HÓA ĐƠN TỪ NHỮNG NHÀ CUNG CẤP KHÁC

Trong suốt thời gian nằm viện quý vị có thể nhận được dịch vụ từ các bác sĩ hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác mà MultiCare đã ký hợp đồng cung cấp dịch vụ. Quý vị nên kiểm tra với công ty bảo hiểm y tế của mình để đảm bảo rằng quý vị sử dụng cơ sở và các nhà cung cấp thuộc có thể được liệt kê dưới đây. Nếu quý vị nhận được hóa đơn từ bất kỳ nhóm nào trong số này và có câu hỏi về hóa đơn, quý vị có thể

liên hệ với họ theo các số điện thoại dưới đây hoặc MultiCare theo số 800-919-1936.

BÁC SĨ CẤP CỨU

Hội Bác Ái (Good Samaritan)

Mt. Rainier Emergency Physicians 855-571-2845

Good Samaritan - Obstetrics

OB Hospitalist Group 888-442-8454

Good Samaritan – Khoa Cấp Cứu Ngoại Trú

Western Washington Emergency Physicians 833-471-9787

Auburn

Cascade Emergency Physicians 800-225-0953

Tacoma General, Allenmore, Covington

Tacoma Emergency Care Physicians 855-736-2699

Trauma Trust 800-919-1936

Deaconess & Valley

Spokane Emergency Care Physicians 855-736-2699

CHUẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH/X-QUANG

Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Allenmore & Covington

TRA Medical Imaging 866-231-9211

Auburn

Vantage Radiology 253-661-1700

Washington NuclearMedicine LLC 206-963-5339

Deaconess,Valley

Radia 888-927-8023

CỨU THƯƠNG

Auburn, Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Allenmore & Covington

Falck 844-231-8264

Northwest Ambulance 800-238-9398

Rural Metro 877-571-2544

Deaconess,Valley

AMR 800-228-7601

NHÓM GÂY MÊ

Good Samaritan, Auburn, Covington

Hiệp Hội Gây Mê Rainier 800-693-3396

Allenmore, Tacoma General, Mary Bridge, Gig Harbor

Hiệp Hội Gây Mê Tacoma 253-274-1642

Deaconess,Valley

Hiệp Hội Gây Mê 888-900-3788

ĐỘI NGŨ BÁC SĨ CHĂM SÓC

Auburn, Tacoma General, Allenmore, Good Samaritan & Covington

Sound Physicians 844-801-3821

Deaconess & Valley

Rockwood Hospitalist 509-342-3600

CÁC BÁC SĨ MULTICARE KHÁC

Auburn, Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Allenmore & Covington

Hiệp Hội Y Khoa MultiCare 800-919-1936

NHÀ NGHIÊN CỨU BỆNH HỌC

Auburn, Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Allenmore & Covington

Western Washington Pathology 855-974-6126

Deaconess, Valley

Cellnetix 877-340-5884

CHĂM SÓC NHI KHOA CHUYÊN SÂU

Auburn, Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Valley

Pediatric Medical Group 855-315-4058

THIẾT BỊ Y TẾ SỬ DỤNG LÂU DÀI

Auburn

Breg (DME) 800-254-0072

HỖ TRỢ KHÁCH HÀNG CHĂM SÓC TRỰC TUYẾN INDIGO 208-953-1998

Thông báo về Chính Sách Quyền Riêng Tư

THÔNG BÁO VỀ CHÍNH SÁCH QUYỀN RIÊNG TƯ

THÔNG BÁO NÀY CHO BIẾT THÔNG TIN Y TẾ CỦA QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC TIẾT LỘ VÀ SỬ DỤNG THEO NÀO, VÀ QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN CÁC THÔNG TIN ẤY RA SAO. THÔNG BÁO NÀY CŨNG CHO BIẾT QUYỀN CỦA QUÝ VỊ VÀ MỘT SỐ NGHĨA VỤ CỦA MULTICARE CÓ LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA QUÝ VỊ. VUI LÒNG ĐỌC KỸ. **VUI LÒNG ĐỌC KỸ.**

Đối với mục đích của Thông báo này, “MultiCare” hoặc “chúng tôi” có nghĩa Hệ Thống Chăm Sóc Sức Khỏe MultiCare và các thành viên của Mạng Lưới Chăm Sóc Sức Khỏe Hành Vi MultiCare: Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Greater Lakes và Navos cũng như các đơn vị thành viên khác từ trước đến nay.

CAM KẾT VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA MULTICARE VỀ THÔNG TIN SỨC KHỎE ĐƯỢC BẢO VỆ CỦA QUÝ VỊ

Chúng tôi hiểu rằng thông tin về quý vị và thông tin về sức khỏe hành vi và y tế của quý vị là tài sản cá nhân. Chúng tôi cam kết bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị và được yêu cầu cam kết theo luật liên bang và tiểu bang thực hiện các bước để bảo vệ những thông tin này. Theo luật quyền riêng tư của liên bang, những thông tin này được gọi là “thông tin sức khỏe được bảo vệ”.

Thông tin chăm sóc sức khỏe được bảo vệ bao gồm những thông tin nhất định mà chúng tôi đã tạo hoặc nhận mà có thể xác định danh tính của quý vị, bao gồm các thông tin liên quan đến sức khỏe hoặc thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị tại cơ sở MultiCare, cho dù là bởi nhân viên bệnh viện, bác sĩ riêng của quý vị hay các bác sĩ khác có liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Bao gồm hồ sơ y tế và thông tin cá nhân của quý vị chẳng hạn như tên, số an sinh xã hội, địa chỉ và số điện thoại.

- Chúng tôi được luật pháp yêu cầu duy trì bảo mật và quyền riêng tư các thông tin y tế được bảo vệ của quý vị.
- Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị biết nếu vi phạm xảy ra mà có thể đã xâm phạm quyền riêng tư và bảo mật thông tin của quý vị.
- Chúng tôi sẽ tuân theo nghĩa vụ và thực hiện quyền riêng tư được mô tả trong Thông Báo này và gửi tới quý vị một bản sao.
- Chúng tôi sẽ không sử dụng hay chia sẻ thông tin của quý vị, trừ những trường hợp được trình bày dưới đây, nếu không có sự cho phép bằng văn

bản từ quý vị. Dù quý vị đã cho phép, quý vị cũng có thể đổi ý bất cứ lúc nào. Hãy thông báo cho chúng tôi bằng văn bản khi quý vị muốn thay đổi.

NHỮNG AI SẼ THỰC HIỆN THÔNG BÁO NÀY

Thông báo này mô tả các chính sách của MultiCare và của:

- Bất kỳ chuyên gia chăm sóc sức khỏe được ủy quyền nào nhập thông tin vào hồ sơ y tế của quý vị tại bất kỳ cơ sở MultiCare nào.
- Tất cả phòng ban và đơn vị của MultiCare.
- Bất kỳ thành viên trong nhóm tình nguyện mà chúng tôi cho phép hỗ trợ quý vị trong quá trình quý vị lưu trú tại một cơ sở MultiCare.
- Tất cả cán bộ và nhân viên MultiCare bao gồm nhân viên biên chế hoặc nhân viên hợp tác.
- Thành viên Lực lượng Chăm Sóc Kết Nối MultiCare.
- Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác mà đã đồng ý và tuân thủ các quy tắc “thông báo chung về các chính sách quyền riêng tư” được mô tả dưới đây.

THÔNG BÁO CHUNG VỀ CHÍNH SÁCH QUYỀN RIÊNG TƯ

Ngoài những người được xác định nêu trên, một số bác sĩ độc lập khác đã đồng ý với MultiCare tuân theo Thông báo này như một thông báo về chính sách quyền riêng tư theo luật quyền riêng tư liên bang liên quan đến việc chăm sóc tại các cơ sở MultiCare, bao gồm các thành viên nhân viên y tế của Bệnh viện Đa khoa Tacoma, Bệnh viện Allenmorem, Bệnh viện Nhi Mary Bridge, Bệnh viện Good Samaritan, Trung tâm Y tế Auburn, Bệnh viện Deaconess MultiCare, Trung tâm Y tế Covington MultiCare, Bệnh viện Valley MultiCare và các nhà cung cấp hoặc tổ chức độc lập khác đang hoạt động tại các cơ sở MultiCare. Các bác sĩ độc lập đồng ý thực hiện Thông báo này có thể truy cập thông tin sức khỏe của quý vị khi có nhu cầu chính đáng cho các mục đích điều trị, thanh toán và các hoạt động chăm sóc sức khỏe liên quan đến các hoạt động chăm sóc chung tại các cơ sở MultiCare. Các bác sĩ độc lập đồng ý tuân thủ thực hiện thông báo chung này sẽ có các Thông Báo về Chính Sách Quyền Riêng Tư khác cho việc chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở không thuộc MultiCare (ví dụ: tại văn phòng làm việc của bác sĩ). Quý vị được khuyến khích yêu cầu thông tin bất kỳ Thông báo về Chính Sách Quyền Riêng Tư nào được thực hiện bởi các bác sĩ tại các văn phòng và cơ sở không thuộc MultiCare.

MẠNG LƯỚI CHĂM SÓC SỨC KHỎE LIÊN KẾT MULTICARE

MultiCare là một phần của Mạng Lưới Chăm Sóc Sức Khỏe Liên Kết MultiCare, là một hệ thống chăm sóc sức khỏe có tổ chức (OHCA). OHCA là (i) là một hệ thống tích hợp khám và chữa bệnh tại đó các cá nhân thường nhận được chăm sóc sức khỏe từ nhiều hơn một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc (ii) là một hệ thống chăm sóc sức khỏe có tổ chức mà có nhiều hơn một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tham gia. Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tham gia OHCA sẽ chia sẻ thông tin y tế và hóa đơn của quý vị với nhau khi cần thiết để thực hiện các hoạt động điều trị, chăm sóc sức khỏe và thanh toán.

NHỮNG NGƯỜI KHÁC CÓ THỂ TRUY CẬP HOẶC SỬ DỤNG THÔNG TIN Y TẾ CỦA QUÝ VỊ

MultiCare tham gia vào mạng lưới trao đổi thông tin y tế để tạo điều kiện trao đổi thông tin y tế điện tử của quý vị một cách an toàn tạo thuận lợi cho việc điều trị của quý vị giữa các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc các tổ chức chăm sóc sức khỏe khác bao gồm nhưng không giới hạn tới Cơ quan Trao Đổi Thông Tin Khoa Cấp Cứu (EDIE), Cơ quan Lưu Trữ Hồ Sơ Trộn Đồi Áo (VLER - DoD/VA), hoặc CareEverywhere (Các tổ chức cùng với Epic). MultiCare cũng cung cấp Hồ Sơ Y Tế Điện Tử tới các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cộng đồng độc lập. Với điều kiện truy cập thông tin như vậy, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe này đồng ý sử dụng thông tin trên cơ sở “cần để hiểu” và tuân thủ luật pháp tiểu bang và liên bang về quyền riêng tư và bảo mật.

QUYỀN LIÊN QUAN ĐẾN THÔNG TIN Y TẾ ĐƯỢC BẢO VỆ CỦA QUÝ VỊ

Trừ khi có những quy định khác, quý vị có thể thực hiện một trong những quyền riêng tư của mình bằng các gửi yêu cầu bằng văn bản tới bộ phận Quản Lý Thông Tin Y Tế, Hệ Thống Chăm Sóc Sức Khỏe MultiCare, MultiCare Health System, Health Information Management, PO Box 5299, MS: 315-C3-HIM, Tacoma, WA 98415-0299. Để tìm hiểu thêm về hướng dẫn cụ thể về các thông tin bao gồm trong văn bản yêu cầu, vui lòng liên hệ bộ phận Quản Lý Thông Tin Y Tế theo số điện thoại: 253-403-2423.

QUÝ VỊ CÓ QUYỀN:

Nhận một bản sao hồ sơ y tế điện tử hoặc văn bản của mình – Thông thường hồ sơ này bao gồm hồ sơ điều trị và hóa đơn và không bao gồm các ghi chép điều trị tâm lý.

- Yêu cầu cơ hội kiểm tra và/sao chép thông tin sức khỏe được bảo vệ của

quý vị ở định dạng văn bản hoặc điện tử, vui lòng truy cập www.multicare.org để nhận bản sao của biểu mẫu yêu cầu ủy quyền (tiết lộ thông tin) hoặc liên hệ với Bộ phận Quản lý Thông tin Y tế (hồ sơ y tế) được liệt kê ở trang 12 của tài liệu này.

- Quý vị có thể sẽ bị tính phí sao chép, buru phí hoặc các phí vật tư khác liên quan đến yêu cầu của quý vị.
- Trong một vài trường hợp hạn chế nhất định, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu kiểm tra và/hoặc sao chép thông tin y tế được bảo vệ. Quý vị có thể yêu cầu xem xét lại việc từ chối.

Yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa một số thông tin y tế được bảo vệ nhất định –

Nếu quý vị nhận thấy thông tin mà chúng tôi có về quý vị không chính xác hoặc chưa hoàn chỉnh, quý vị có thể yêu cầu sửa đổi các thông tin đó.

- Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị, và chúng tôi sẽ thông báo tới quý vị lý do bằng văn bản.

Yêu cầu một bản danh sách các thông tin bảo mật bị tiết lộ – Quý vị có thể yêu cầu một bản danh sách một số tiết lộ nhất định về các thông tin y tế được bảo vệ của mình liệt kê tất cả các thông tin mà chúng tôi đã tiết lộ với người khác.

- Danh sách này sẽ không bao gồm các tiết lộ được thực hiện cho mục đích điều trị, thanh toán và các hoạt động chăm sóc sức khỏe được xác định trước đó.
- Danh sách đầu tiên quý vị yêu cầu trong 12 tháng sẽ được miễn phí. Với danh sách bổ sung, chúng tôi có thể tính phí cung cấp danh sách. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị về các chi phí liên quan và quý vị có thể chọn hủy hoặc sửa đổi yêu cầu của mình bất kỳ lúc nào trước khi có bất kỳ chi phí nào phát sinh.

Các yêu cầu hạn chế – Quý vị có thể yêu cầu bằng văn bản về cách chúng tôi giới hạn sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị.

- Quý vị cũng có quyền yêu cầu giới hạn thông tin sức khỏe được bảo vệ mà chúng tôi tiết lộ về quý vị cho người có liên quan đến việc chăm sóc của quý vị hoặc việc thanh toán dịch vụ chăm sóc của quý vị, chẳng hạn như thành viên gia đình hoặc bạn bè.
- Nếu quý vị muốn áp dụng các hạn chế đó, vui lòng thông báo tới nhân viên tiếp tân của nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe của mình và hoàn thiện mẫu Yêu Cầu Hạn Chế trước khi gặp.

-
- Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý các yêu cầu của quý vị và chúng tôi có thể từ chối nếu việc đó ảnh hưởng đến quá trình chăm sóc sức khỏe của quý vị.
 - Nếu chúng tôi chấp thuận yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ tuân thủ trừ khi nào cần tiết lộ thông tin để chăm sóc khẩn cấp cho quý vị.

Quyền yêu cầu không tiết lộ cho các chương trình chăm sóc sức khỏe đối

với các khoản hoặc dịch vụ tự thanh toán – Quý vị có quyền yêu cầu bằng văn bản về các khoản hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị tự thanh toán toàn bộ trước khi quý vị đến khám sẽ không được tiết lộ cho các chương trình chăm sóc sức khỏe của quý vị.

- Chúng tôi sẽ chấp thuận trừ khi luật pháp yêu cầu chúng tôi tiết lộ thông tin đó.
- Quý vị có trách nhiệm thông báo bất kỳ yêu cầu hạn chế nào tới bất kỳ nhà cung cấp nào khác, chẳng hạn như nhà thuốc.

Yêu cầu trao đổi thông tin riêng – Quý vị có thể yêu cầu bằng văn bản về việc trao đổi riêng về các vấn đề y tế hoặc sức khỏe hành vi được thực hiện theo một số cách nhất định hoặc tại một địa điểm nhất định.

- Ví dụ: quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉ được liên hệ với quý vị tại nơi làm việc hoặc gửi thư tới một địa chỉ thay thế.
- Chúng tôi sẽ chấp thuận tất cả các yêu cầu hợp lý. Quý vị không cần cung cấp lý do, nhưng cần phải chỉ định cách thức hoặc địa điểm mà quý vị muốn được liên hệ.

Chọn một người quyết định thay cho quý vị — Nếu quý vị đã ủy quyền y tế cho một người nào đó hoặc nếu người đó là người giám hộ hợp pháp của quý vị, người đó có thể thực hiện các quyền của quý vị và đưa ra các lựa chọn về thông tin y tế của quý vị.

- Chúng tôi sẽ yêu cầu người đó đưa ra bằng chứng ủy quyền để quyết định cho quý vị trước khi chúng tôi thực hiện bất kỳ hành động nào.

Nhận bản sao giấy của thông báo này — Quý vị có thể yêu cầu một bản sao của Thông báo này bất kỳ lúc nào từ bất kỳ nhân viên MultiCare nào.

- Bản điện tử của thông báo này cũng có sẵn tại www.multicare.org.

VIỆC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ CỦA QUÝ VỊ BỞI MULTICARE

Lựa chọn của Quý vị: Đối với một vài thông tin y tế nhất định, quý vị có thể cho chúng tôi biết các lựa chọn của quý vị về những thông tin nào chúng tôi có thể chia sẻ. Nếu quý vị có những ưu tiên rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong những trường hợp được mô tả dưới đây, hãy nói cho chúng tôi biết. Nói cho chúng tôi biết những gì quý vị muốn chúng tôi làm và chúng tôi sẽ thực hiện các chỉ dẫn của quý vị.

Trong các trường hợp này, quý vị có cả quyền và lựa chọn:

- Chia sẻ thông tin với gia đình của quý vị, bạn bè thân thiết hoặc người khác liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe của quý vị
- Chia sẻ thông tin trong các tình huống cứu trợ thiên tai
- Lưu trữ thông tin của quý vị trong danh bạ bệnh viện

Nếu quý vị không thể đưa ra những ưu tiên của mình, ví dụ: nếu quý vị bị bất tỉnh, chúng tôi có thể tiếp tục và chia sẻ thông tin của quý vị mà chúng tôi tin rằng nó mang lại lợi ích tốt nhất cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần thiết để giảm thiểu mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn.

Trong những trường hợp này, chúng tôi sẽ không chia sẻ thông tin của quý vị trừ khi có sự đồng ý của quý vị bằng văn bản (văn bản đồng ý được ký):

- Các mục đích tiếp thị quảng cáo cho mục đích kinh doanh
 - ~ Các thông tin hạn chế của quý vị có thể được sử dụng để hỗ trợ truyền thông về các sản phẩm hoặc dịch vụ có sẵn.
 - ~ Nếu quý vị không muốn nhận những tài liệu đó, vui lòng gọi số 1-855-884-4284 hoặc email đến annualgiving@multicare.org.
- Bán thông tin của quý vị
- Chia sẻ các ghi chép tâm lý trị liệu
- Các trường hợp không được mô tả trong Thông báo này không gây ra mối đe dọa cho sức khỏe hoặc an toàn

Trong các trường hợp gây quỹ: Chúng tôi có thể liên hệ với quý vị để nỗ lực gây quỹ, nhưng quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không liên hệ với quý vị nữa.

- Nếu quý vị không còn muốn nhận các yêu cầu gây quỹ ủng hộ MultiCare, vui lòng gọi (tổng đài miễn phí) 855-884-4284, hoặc gửi email đến dailygiving@multicare.org.
- Chúng tôi tôn trọng sự lựa chọn của quý vị về truyền thông gây quỹ và quyết định của quý vị sẽ không ảnh hưởng đến việc điều trị hoặc thanh toán các dịch vụ tại MultiCare.

MultiCare thường sẽ sử dụng thông tin của quý vị theo các cách sau:

Điều trị: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị để cung cấp tới quý vị các dịch vụ và điều trị y tế và chia sẻ nó với các chuyên gia khác điều trị cho quý vị.

- Việc sử dụng và tiết lộ thông tin này có thể dành cho việc tiếp tục chăm sóc sức khỏe hoặc dành cho các bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, thực tập viên chăm sóc sức khỏe hoặc các nhân viên trong hệ thống chăm sóc sức

khỏe khác, những người khác có liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe của quý vị.

- Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị tới các phòng ban khác nhau để phối hợp các hoạt động như kê đơn thuốc, thủ thuật trong phòng thí nghiệm hoặc X-quang và tới các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác liên quan đến việc chăm sóc y tế của quý vị như các cơ sở chăm sóc dài hạn, các bệnh viện hoặc phòng khám khác, hoặc các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ xa, chẳng hạn như các dịch vụ được cung cấp bởi các nhà cung cấp dịch vụ y tế từ xa, những nhà cung cấp có thể làm việc trong các cộng đồng khác, bao gồm các cộng đồng bên ngoài Washington và Idaho.

Thanh toán: Theo luật pháp cho phép, chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của quý vị để nhận thanh toán từ các chương trình chăm sóc sức khỏe và các đối tượng khác.

- Điều này liên quan bao gồm hóa đơn cho các điều trị và dịch vụ mà quý vị nhận được tại các cơ sở MultiCare.
- Ngoài ra, chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin của quý vị để thu tiền thanh toán hoặc để được chấp thuận trước cho các dịch vụ và điều trị.

Các hoạt động của hệ thống y tế: Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin y tế của quý vị để điều hành doanh nghiệp của chúng tôi, cải thiện dịch vụ chăm sóc và liên hệ với quý vị khi cần thiết.

- Điều hành doanh nghiệp bao gồm các hoạt động như lên kế hoạch, kiểm soát lây nhiễm, điều hành các chương trình y tế và các hoạt động y tế cộng đồng.
- Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin của quý vị cho các cá nhân khác (ví dụ như các chuyên gia tư vấn và luật sư) và các tổ chức giúp chúng tôi thực hiện các hoạt động kinh doanh.
- Chúng tôi cũng có thể sử dụng thông tin y tế của quý vị cho các mục đích nội bộ, như đảm bảo chất lượng các dịch vụ chăm sóc, xác định nhu cầu đào tạo, đánh giá kết quả, gửi kết quả khảo sát mức độ hài lòng và các hoạt động hành chính khác.
- Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin của quý vị tới các Đối tác Kinh doanh hoặc các công ty cung cấp các dịch vụ cho chúng tôi hoặc thay mặt chúng tôi và họ đảm bảo thỏa đáng rằng họ sẽ bảo vệ thông tin y tế của quý vị.

MultiCare cũng có thể sử dụng thông tin của quý vị theo các cách sau:
An toàn và Sức khỏe Cộng đồng — Chúng tôi tiết lộ thông tin y tế của quý vị

cho các cơ quan khi cần thiết, để hỗ trợ các hoạt động y tế cộng đồng. Những hoạt động này bao gồm như sau:

- Để ngăn ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật;
- Để báo cáo số liệu sinh và tử;
- Để báo cáo bạo hành hoặc bị bỏ rơi;
- Để báo cáo các phản ứng với thuốc hoặc vấn đề với các sản phẩm;
- Để thông báo mọi người về việc thu hồi các sản phẩm mà họ có thể đang sử dụng;
- Để thông báo tới những người có thể đã tiếp xúc với bệnh hoặc có thể có nguy cơ mắc bệnh hoặc lây lan bệnh hoặc tình trạng sức khỏe;
- Để thông báo cơ quan chính quyền thích hợp nếu chúng tôi tin rằng một bệnh nhân là nạn nhân của lạm dụng, bỏ rơi hoặc bạo hành gia đình. Chúng tôi sẽ chỉ tiết lộ thông tin này khi luật pháp yêu cầu hoặc cho phép.

Nghiên cứu — Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị cho các nghiên cứu y tế.

Gói Dữ Liệu Thông Tin Hạn Chế – Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế hạn chế cho các bên thứ ba với mục đích nghiên cứu, các hoạt động chăm sóc y tế và sức khỏe cộng đồng. Những gói dữ liệu hạn chế này sẽ không bao gồm bất kỳ thông tin nào mà có thể sử dụng để xác định danh tính quý vị một cách trực tiếp.

Tuân Thủ Luật Pháp – Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin về quý vị nếu luật pháp tiểu bang hoặc liên bang yêu cầu, bao gồm Sở Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh nếu các cơ quan này muốn biết chúng tôi có tuân thủ quyền riêng tư theo luật liên bang hay không.

Hiển Tạng Nội Tạng và Mô – Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế của quý vị với các tổ chức hiển tạng nội tạng.

Điều tra viên, Giám định y tế và Dịch vụ Tang lễ – Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế với điều tra viên, giám định viên y tế hoặc dịch vụ tang lễ khi một bệnh nhân qua đời.

Bồi Thường Tai Nạn Lao Động – Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin y tế của quý vị cho các yêu cầu bồi thường tai nạn lao động.

Yêu Cầu của Chính Phủ và Cơ Quan Hành Pháp – Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin y tế của quý vị:

- Với các cơ quan giám sát y tế đối với các hoạt động được pháp luật cho phép
- Dành cho các cơ quan đặc biệt của chính phủ chẳng hạn như quân đội, an ninh quốc gia và dịch vụ bảo vệ Tổng thống

-
- Trong một số trường hợp hạn chế, cho các mục đích thực thi pháp luật hoặc với cán bộ thực thi pháp luật

Kiên và tranh chấp - Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho tòa án hoặc lệnh thụ lý tài sản, trát hầu tòa, yêu cầu công khai tài liệu hoặc các quy trình hợp pháp khác.

Liên hệ với quý vị - Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế để liên hệ với quý vị cho các cuộc hẹn và các vấn đề khác. Chúng tôi có thể liên hệ với quý vị bằng thư, điện thoại hoặc thư điện tử.

- Ví dụ: chúng tôi có thể gửi tin nhắn thư thoại tới số điện thoại mà quý vị cung cấp cho chúng tôi và chúng tôi có thể trả lời địa chỉ thư điện tử của quý vị.

Các Giải Pháp Điều Trị Thay Thế - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin để thông báo cho quý vị hoặc đề xuất các lựa chọn điều trị hoặc các giải pháp thay thế có thể.

Các Phúc Lợi Và Dịch Vụ Liên Quan Đến Sức Khỏe — Chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin để thông báo cho quý vị biết về các phúc lợi, dịch vụ hoặc các lớp giáo dục liên quan tới sức khỏe.

Tù Nhân - Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho cơ sở cải huấn hoặc cán bộ hành pháp nếu quý vị là tù nhân hoặc bị giam giữ.

Tiết Lộ Ngẫu Nhiên - Một số tiết lộ ngẫu nhiên về thông tin sức khỏe của quý vị có thể xảy ra như một kết quả phụ của việc sử dụng hợp pháp và được phép tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị. Các biện pháp bảo vệ hợp lý được đưa ra để giảm thiểu những tiết lộ này.

Dịch Vụ Ngân Hàng Máu - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của quý vị nếu quý vị chỉ định liên kết với một số tổ chức và chúng tôi tin rằng quý vị có thể là ứng viên lý tưởng được hưởng lợi ích từ các dịch vụ ngân hàng máu.

Các Nguy Cơ Nghiêm Trọng và Có Khả Năng Xảy Ra - Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần thiết để giảm thiểu các nguy cơ nghiêm trọng và có khả năng xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị, cộng đồng hoặc người khác.

CÁC KIỂU THÔNG TIN ĐẶC BIỆT

Luật pháp Washington, Idaho và luật pháp liên bang cung cấp các biện pháp bảo vệ bảo mật bổ sung trong một số trường hợp. MultiCare không được tiết lộ mà không có sự ủy quyền cụ thể về thông tin bệnh nhân sau:

-
- Washington — Các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục cụ thể
 - Luật pháp tiểu bang và liên bang — Hồ sơ Rối Loạn Sử Dụng Chất Gây Nghiện có thể được bảo vệ đặc biệt
 - Washington — Hồ sơ sức khỏe hành vi được bảo vệ đặc biệt trong một số trường hợp

VIỆC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ KHÁC

Việc sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ khác của quý vị không thuộc Thông báo của chúng tôi hoặc luật hiện hành sẽ chỉ được thực hiện với sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Quý vị có thể thu hồi bất kỳ sự cho phép nào bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản tới Bộ Phận Quyền Riêng Tư MultiCare (tất cả thông tin liên hệ trong mục Câu Hỏi và Khiếu Nại). Nếu quý vị thu hồi sự cho phép, chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị cho các lý do dưới sự ủy quyền bằng văn bản của quý vị trừ khi luật pháp yêu cầu. Quý vị hiểu rằng chúng tôi không thể thu hồi bất kỳ việc sử dụng hoặc tiết lộ mà chúng tôi đã thực hiện khi sự cho phép của quý vị có hiệu lực và chúng tôi được yêu cầu lưu giữ tất cả hồ sơ chăm sóc sức khỏe cho các dịch vụ mà chúng tôi cung cấp cho quý vị.

CÁC THAY ĐỔI TRONG THÔNG BÁO NÀY

MultiCare có thể thay đổi các điều khoản của Thông báo này và các thay đổi đó áp dụng cho tất cả thông tin mà chúng tôi có về quý vị. Thông báo mới sẽ được gửi dựa trên yêu cầu, tại các cơ sở và trên website chính thức của chúng tôi.

CÂU HỎI VÀ KHIẾU NẠI

Nếu quý vị có câu hỏi chung về Thông báo này, vui lòng liên hệ với Bộ Phận Quyền Riêng Tư MultiCare qua điện thoại: 866-264-6121 hoặc email: compliance@multicare.org. Nếu quý vị tin rằng quyền riêng tư của quý vị bị xâm phạm, quý vị có thể gửi khiếu nại đến Văn Phòng Quyền Riêng Tư MultiCare, MultiCare, P.O. Box 5299, MS: 820-2-CEP, Tacoma, WA 98415-0299. Nếu chúng tôi không thể giải quyết các mối quan tâm của quý vị, quý vị có quyền gửi văn bản khiếu nại lên Bộ Trưởng Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh (HHS), Bộ phận Quyền Công Dân. Chúng tôi đảm bảo chất lượng dịch vụ chăm sóc của quý vị vẫn được giữ nguyên.

Hỗ trợ Tài chính tại MultiCare



Hệ Thống Chăm Sóc Sức Khỏe MultiCare cam kết phục vụ tất cả bệnh nhân, bao gồm những người không có bảo hiểm và những người không thể chi trả cho tất cả hoặc một phần dịch vụ chăm sóc thiết yếu mà họ nhận được. Chúng tôi cam kết điều trị cho tất cả bệnh nhân với lòng trắc ẩn. Chúng tôi cam kết duy trì các chính sách Hỗ Trợ Tài Chính phù hợp với sứ mệnh và giá trị của chúng tôi, có xem xét đến khả năng chi trả của bệnh nhân đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế. Các bệnh nhân đủ điều kiện Hỗ Trợ Tài Chính sẽ không bị tính phí nhiều hơn so với số tiền thường được lập hóa đơn cho các dịch vụ cấp cứu hoặc các chăm sóc cần thiết khác về mặt y tế. Để tìm hiểu thêm về cách Nhóm Hỗ Trợ Tài Chính của chúng tôi có thể hỗ trợ quý vị với các Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính vui lòng **ghé thăm** www.multicare.org/financial-assistance hoặc gọi 800-919-1936.

CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

Chính sách Hỗ Trợ Tài Chính, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ dễ hiểu và các tài liệu đăng ký có sẵn trực tuyến hoặc được gửi qua hòm thư. Các bản dịch cũng có sẵn. Vui lòng ghé thăm www.multicare.org/financial-assistance. Vui lòng gọi 800-919-1936 nếu quý vị muốn nhận những tài liệu này qua thư.

Thông tin sau đây tóm tắt CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH của chúng tôi.

Bệnh nhân có thể đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính bằng cách gửi đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính cùng với các thông tin về thu nhập. MultiCare sử dụng Hướng Dẫn của Liên Bang về Diện Nghèo Khó để giúp xác định Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính nào phù hợp nhu cầu của quý vị nhất.

THU NHẬP DƯỚI 300% THEO HƯỚNG DẪN CỦA LIÊN BANG VỀ DIỆN NGHÈO KHÓ

Sau đánh giá tài chính về thu nhập của bệnh nhân được hoàn thiện, hóa đơn của bệnh nhân có thể được giảm 100% nếu mức thu nhập của họ ở thấp hơn hoặc bằng 300% theo Hướng Dẫn Của Liên Bang Về Diện Nghèo Khó.

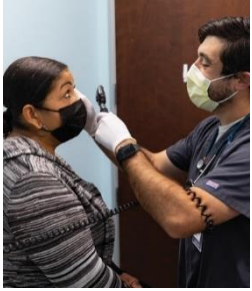
THU NHẬP TỪ 301 – 500% THEO HƯỚNG DẪN CỦA LIÊN BANG VỀ DIỆN NGHÈO KHÓ

Sau đánh giá tài chính về thu nhập của bệnh nhân được hoàn thiện, hóa đơn của bệnh nhân có thể được giảm nếu mức thu nhập của họ từ 301% đến 500% theo Hướng Dẫn Của Liên Bang Về Diện Nghèo Khó.

HƯỚNG DẪN CỦA LIÊN BANG VỀ ĐIỆN NGHÈO KHÓ 2021

Mức Thu Nhập:						
QUY MÔ GIA ĐÌNH	Tổng thu nhập hàng năm	300%	350%	400%	450%	500%
1	\$12.880	\$38.640	\$45.080	\$51.520	\$57.960	\$64.400
2	\$17.420	\$52.260	\$60.970	\$69.680	\$78.390	\$87.100
3	\$21.960	\$65.880	\$76.860	\$87.840	\$98.820	\$109.800
4	\$26.500	\$79.500	\$92.750	\$106.000	\$119.250	\$132.500
5	\$31.040	\$93.120	\$108.640	\$124.160	\$139.680	\$155.200
6	\$35.580	\$106.740	\$124.530	\$142.320	\$160.110	\$177.900
7	\$40.120	\$120.360	\$140.420	\$160.480	\$180.540	\$200.600
8	\$44.660	\$133.980	\$156.310	\$178.640	\$200.970	\$223.300
9	\$49.200	\$147.600	\$172.200	\$196.800	\$221.400	\$246.000
10	\$53.740	\$161.220	\$188.090	\$214.960	\$241.830	\$268.700
CỘNG THÊM MỖI NGƯỜI	\$4.540					

Mức Giảm Giá của Hệ Thống Chăm Sóc Sức Khỏe MultiCare					
Mức Nghèo Khó, Tối Đa	300%	350%	400%	450%	500%
Giảm Giá Thiện Nguyện	100%	95%	90%	80%	70%
Trách Nhiệm Của Bệnh Nhân	0%	5%	10%	20%	30%



MultiCare 

[multicare.org](https://www.multicare.org)