



# MultiCare

Thông báo về Thực hành Quyền Riêng tư  
Điều kiện Điều trị  
Công bố Thông tin Tài chính  
Tài liệu về Quyền của Bệnh nhân  
Hỗ trợ Tài chính

# Hướng dẫn tham khảo nhanh và các câu hỏi thường gặp

---

**Hỏi:** Quý vị có muốn đặt lịch khám, kết nối với nhà cung cấp dịch sóc sức khỏe của mình hoặc xem hóa đơn trực tuyến không

**Đáp:** Quý vị có thể đăng ký MyChart. Vui lòng hỏi tại quầy tiếp nh gửi liên kết qua email hoặc truy cập vào [multicare.org/mych](http://multicare.org/mych)

**Hỏi:** Quý vị có cần hỗ trợ đăng ký bảo hiểm y tế hoặc tìm hiểu cá bảo hiểm của quý vị không?

**Đáp:** Vui lòng liên hệ Đội ngũ Hỗ trợ Điều hướng Tài chính cho Bộ của MultiCare theo số 833-936-0515.

**Hỏi:** Quý vị có cần thêm thông tin về hỗ trợ tài chính hoặc kiểm t mình có đủ điều kiện không?

**Đáp:** Xem trang 32-33

**Hỏi:** Quý vị có cần bản sao hồ sơ bệnh án của mình không?

**Đáp:** Xem trang 15

**Hỏi:** Quý vị có mối quan ngại liên quan đến việc chăm sóc không

**Đáp:** Xem trang 15

**Hỏi:** Quý vị có mối quan ngại về quyền riêng tư không?

**Đáp:** Xem trang 16

**Hỏi:** Quý vị có thắc mắc về hóa đơn hoặc cần cập nhật thông tin bảo hiểm không?

**Đáp:** Xem trang 18-21

**Hỏi:** *Quý vị có thắc mắc về cách yêu cầu thanh toán bảo h mình được xử lý không?*

**Đáp:** Vui lòng liên hệ với công ty bảo hiểm của quý vị. Các lý thường gặp bao gồm: dịch vụ không được bảo hiểm củ trả; bảo hiểm của quý vị cần phối hợp quyền lợi hoặc th nạn; quý vị không được bảo hiểm của mình chi trả tại thực hiện dịch vụ.

# Thu thập thông tin bệnh nhân mới

Để đáp ứng các yêu cầu của Bộ Y Tế Bang Washington (Washington State Department of Health) và cung cấp dịch vụ chăm sóc công bằng cho tất cả bệnh nhân, MultiCare Health System sẽ hỏi những câu hỏi mà có thể quý vị chưa biết.

Quý vị không bắt buộc phải trả lời các câu hỏi này.

Mặc dù việc báo cáo dữ liệu nhân khẩu học cho tiểu bang là bắt buộc đối với bệnh viện, việc tham gia của bệnh nhân là hoàn toàn tự nguyện.

Quyền quyết định thuộc về quý vị: Quý vị có quyền lựa chọn trả lời hoặc không trả lời các câu hỏi này. Chúng tôi phải đặt các câu hỏi này để tuân thủ luật của Bang Washington (HB 1272), tuy nhiên quý vị không bắt buộc phải trả lời. Đối với những câu hỏi quý vị không muốn trả lời, quý vị có thể chọn từ chối/bỏ qua. Mọi câu trả lời đều mang tính tự nguyện.

Chúng tôi mong muốn mọi người đều cảm thấy an toàn khi trả lời hoặc từ chối trả lời các câu hỏi này.

Lý do chúng tôi hỏi: Câu trả lời của quý vị sẽ hỗ trợ việc xác định và giải quyết các bất bình đẳng về sức khỏe tại Tiểu bang Washington.

Nếu quý vị cho rằng Dự luật sửa đổi lần thứ hai của Hạ viện (E2SHB) 1272 (WAC 246-455-025) của tiểu bang Washington vi phạm quyền của quý vị, hoặc nếu quý vị có câu hỏi cụ thể liên quan đến luật này, vui lòng liên hệ với đại diện lập pháp của quý vị hoặc Sở Y tế Tiểu bang Washington qua địa chỉ [CHARSGeneral@doh.wa.gov](mailto:CHARSGeneral@doh.wa.gov).

Nếu quý vị tin rằng MultiCare không tuân thủ dự luật này hoặc quyền của quý vị tại MultiCare bị xâm phạm do hành vi phân biệt đối xử hoặc thiên vị, vui lòng liên hệ với Văn phòng Quyền riêng tư & Dân quyền của MultiCare qua email [compliance@multicare.org](mailto:compliance@multicare.org) hoặc gọi đến số 866-264-6121.

Dưới đây là những câu hỏi quý vị sẽ được hỏi trong quá trình đặt lịch/đăng ký:

Giới tính pháp lý của quý vị là gì? Nữ - Nam - Giới tính X - Không xác định

Giới tính khi sinh của quý vị là gì? Nữ - Liên giới tính - Nam - Không xác định

Bản dạng giới của quý vị là gì? Vô giới

Song giới	Giới tính không được liệt kê	Hai linh hồn
Không tiết lộ	Phi nhị nguyên giới	Phụ nữ hoặc Nữ tính
Người hợp giới	Nam	Không xác định
Bán nam	Đàn ông hoặc Nam tính	
Bán nữ	Phi nhị nguyên giới	
Nữ	Chuyển giới nữ/Nam sang Nữ	
Giới tính linh hoạt	Chuyển giới nam/Nữ sang Nam	



**Thông báo về các ngôn ngữ được hỗ trợ | Dịch vụ phiên dịch miễn phí:** Nếu quý vị sử dụng ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh, MultiCare cung cấp dịch vụ phiên dịch miễn phí. Để tìm hiểu thêm về dịch vụ miễn phí này, quý vị có thể quét mã QR hoặc truy cập [multicare.org/interpreter](https://multicare.org/interpreter).

Quý vị sử dụng đại từ xưng hô nào? Anh ấy/Ông ấy/Của anh ấy Chúng/Của họ	Cô ấy/Bà ấy/Của cô ấy Họ/ Chúng/Của họ	
Tên là danh xưng	Không xác định	Bất kỳ/tất cả
Không muốn tiết lộ	Không được liệt kê	
Chủng tộc của quý vị là gì? Người Afghanistan Người gốc Phi-Caribe Người Afghanistan Người gốc Phi-Caribe Người bản địa Alaska Người Mỹ bản địa Người Ả Rập Người châu Á Người Bamar/Burman/Miến Điện Người Bangladesh Người Bhutan Người da đen hoặc người Mỹ gốc Phi Người Trung Mỹ Người Chăm Người Chicano/Chicana hoặc Chicana Người Trung Quốc Người Congo Người Cuba Người Dominica Người Ai Cập Người Eritrea Người Ethiopia Người Fiji Người Philippines	Các dân tộc bản địa Người Guamanian hoặc Chamorro Người H'Mông Người Ấn Độ Người bản địa gốc Mỹ Latinh Người Indonesia Người Iran Người Iraq Người Nhật Bản Người Jordan Người Karen Người Kenya Người Khmer/Campuchia Người Hàn Quốc Người Kuwait Người Lào Người Liban Người Malaysia Người Quần đảo Marshall Người Mestizo Người Mexico/người Mỹ gốc Mexico Người Trung Đông Người Mien Người Ma-rốc Người Hawaii bản địa	Người Nepal Người Bắc Phi Người Oromo Chủng tộc khác Người dân đảo Thái Bình Dương Người Pakistan Bệnh nhân từ chối trả lời Người Puerto Rico Người Romania Người Nga Người Samoa Người Ả Rập Xê Út Người Somalia Người Nam Phi Người Nam Mỹ Người Syria Người Đài Loan Người Thái Lan Người Tonga Người Uganda Người Ukraina Bệnh nhân không rõ Người Việt Nam Người da trắng hoặc Caucasian Người Yemen
Dân tộc gốc Tây Ban Nha? Không - Không phải gốc Tây Ban Nha Bệnh nhân từ chối trả lời Không thể thu thập thông tin Bệnh nhân không rõ	Đúng - Người gốc Tây Ban Nha hoặc Latinh Đúng - Người Cuba Đúng - Người Mexico, người Mỹ gốc Mexico, Chicano/a	Đúng - Người Puerto Rico

---

Ngôn ngữ của quý vị là

gì?Tiếng Aguacateco

Tiếng Amhara

Tiếng Ả Rập

Tiếng Armenia

Tiếng Awakatek

Tiếng Bangla

Tiếng Bengal

Tiếng Bosnia

Chữ nổi Braille

Tiếng Bulgaria

Tiếng Miến Điện

Tiếng Quảng Đông

Tiếng Chalchiteco

Tiếng Chamorro

Tiếng Chuukese

Tiếng Creole

Tiếng Tiệp Khắc

Tiếng Dari

Tiếng Hà Lan

Tiếng Anh

Tiếng Farsi (Ba Tư)

Tiếng Fiji

Tiếng Filipino/Pilipino

Tiếng Phần Lan

Tiếng Flemish

Tiếng Pháp

Tiếng Đức

Tiếng Hy Lạp

Tiếng Gujarati

Tiếng Creole Haiti

Tiếng Do Thái

Tiếng Hindi

Tiếng Hmong

Tiếng Hungary

Tiếng Ilocano

Tiếng Ý

Tiếng Nhật

Tiếng Kanjobal

Tiếng Karen

Tiếng Khmer/Campuchia

Tiếng K'iche'

Tiếng Kinyarwanda

Tiếng Hàn Quốc

Tiếng Kosraean

Tiếng Kurd

Tiếng Kurindi (Rundi)

Tiếng Lakota Sioux

Tiếng Lào

Tiếng Lingala

Tiếng Lithuania

Tiếng Mã Lai

Tiếng Mam

Tiếng Quan thoại

Tiếng Marathi

Tiếng Marshallese

Tiếng Mienh

Tiếng Mixteco

Tiếng Moldova

Tiếng Nahuatl

Tiếng Nepal

Tiếng Na Uy

Tiếng Oromo

Khác

Phương thức giao tiếp

khác

Tiếng Pashto

Bệnh nhân từ chối trả lời

Tiếng Ba Lan

Tiếng Bồ Đào Nha

Tiếng Bồ Đào Nha (Brazil)

Tiếng Punjabi

Tiếng Romania/Rumania

Tiếng Nga

Tiếng Salish

Tiếng Samoa

Ngôn ngữ ký hiệu

Tiếng Somali

Tiếng Tây Ban Nha/Castilian

Tiếng Swahili/Kiswahili

Tiếng Thụy Điển

Tiếng Tactile

Tiếng Tagalog

Tiếng Tamil

Tiếng Telugu

Tiếng Thái

Tiếng Tigrinya

Tiếng Tonga

Tiếng Trique

Tiếng Thổ Nhĩ Kỳ

Tiếng Ukraina

Tiếng Urdu

Tiếng Việt

Tiếng Yakama

Tiếng Zapotec

Khuyết tật? Chấn thương

não

Tình trạng bệnh lý mạn tính

Khuyết tật phát triển

Suy giảm thính lực

Khuyết tật trí tuệ

Khuyết tật sức khỏe tâm

thần

Khuyết tật thần kinh nhận thức

Không áp dụng (không có khuyết tật hoặc tình trạng bệnh lý)

Không được liệt kê

Bệnh nhân từ chối trả lời

Khuyết tật thể chất

Không xác định

Suy giảm thị lực

Sử dụng xe lăn

# Xác nhận các điều kiện điều trị và tiết lộ tài chính

Bệnh nhân và/hoặc Người đại diện của Bệnh nhân ký tên dưới đây xác nhận đã nhận tài liệu phát tay của MultiCare Health System có tiêu đề “Thông báo về Thực hành Quyền Riêng tư, Điều kiện Điều trị, Công bố Thông tin Tài chính, Tài liệu về Quyền của Bệnh nhân, Hỗ trợ Tài chính”, Phiên bản 87-9158-0L (Sửa đổi ngày 26/02), sau đây được gọi là Tài liệu.

**Đồng ý chăm sóc:** Tôi đồng ý với việc được chăm sóc và điều trị bởi MultiCare Health System (“MultiCare”), bao gồm nhưng không giới hạn ở các thăm khám, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm phòng thí nghiệm, gây mê, và các phương pháp điều trị y khoa hoặc phẫu thuật do các bác sĩ, phẫu thuật viên và các chuyên gia hành nghề độc lập có giấy phép, bao gồm cả những người do MultiCare tuyển dụng và những người liên kết với MultiCare, trực tiếp tham gia chăm sóc tôi. Việc chăm sóc có thể được cung cấp thông qua các nền tảng âm thanh - hình ảnh bảo mật hoặc các nền tảng trực tuyến bảo mật không đồng bộ. Đối với một số thủ thuật cụ thể, có thể cần thêm các tài liệu và biểu mẫu đồng ý khác. Tôi hiểu rằng tôi có quyền đặt câu hỏi về việc chăm sóc của mình vào bất kỳ thời điểm nào và được tham gia vào các quyết định liên quan đến việc chăm sóc của mình. Thông báo dành cho bệnh nhân sản khoa: Sự chấp thuận của tôi đối với việc chăm sóc cho bản thân và cho em bé của tôi sẽ áp dụng cho việc chăm sóc tôi nhận được hôm nay cũng như các dịch vụ chăm sóc trong tương lai liên quan đến thai kỳ hiện tại của tôi, bao gồm cả quá trình sinh nở và các dịch vụ ổn định sau sinh.

**Nguy cơ của việc điều trị - không bảo đảm kết quả hoặc chữa khỏi:** Tôi được thông báo rằng không có bất kỳ cam kết hay bảo đảm nào về kết quả hoặc việc chữa khỏi bệnh được đưa ra cho tôi. Tôi hiểu rằng các thủ thuật phẫu thuật, y khoa hoặc chẩn đoán đều tiềm ẩn rủi ro. Những rủi ro này bao gồm, nhưng không giới hạn ở, nguy cơ nhiễm trùng, hình thành cục máu đông trong tĩnh mạch và phổi, chảy máu, phản ứng dị ứng và tử vong.

**Chụp ảnh phục vụ điều trị, chẩn đoán và/hoặc nhận dạng:** Vì mục đích chẩn đoán và điều trị, tôi cho phép chụp và sử dụng các hình ảnh như ảnh chụp. Điều này bao gồm cả các phương thức theo dõi hoặc ghi hình điện tử và video. Các hình ảnh này có thể được sử dụng để bổ sung cho thông tin bằng văn bản về tình trạng bệnh hoặc chấn thương của tôi. Một số hình ảnh chỉ được sử dụng một lần và sẽ bị hủy ngay khi không còn cần thiết. Những hình ảnh khác có thể được lưu giữ như một phần của hồ sơ bệnh án của tôi, tùy theo quyết định của các nhà cung cấp dịch vụ điều trị. Ảnh của tôi cũng có thể được chụp cho mục đích nhận dạng.

**Quay video và ghi âm cho mục đích an ninh và an toàn:** MultiCare thực hiện ghi âm/quay video ở tất cả các khu vực công cộng để bảo vệ an ninh và an toàn cho bệnh nhân và nhân viên. Nhân viên an ninh có thể ghi âm/quay video tại các khu vực chăm sóc bệnh nhân khi ứng phó với mỗi đe dọa an ninh đang diễn ra. Nhân viên an ninh sẽ thông báo rằng họ đang ghi âm/quay video trừ khi có tình huống khẩn cấp. Việc tiết lộ bản ghi vì mục đích an ninh và an toàn sẽ chỉ được phép khi có lệnh hợp pháp của tòa án.

**Hình ảnh hoặc bản ghi của 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 đội ngũ chăm sóc sức khỏe của tôi. Tôi cũng hiểu rằng tôi không được ghi âm các cuộc trò chuyện dưới bất kỳ hình thức nào nếu chưa có sự đồng ý trước của tất cả những người bị ghi âm. Trong mọi trường hợp, tôi không được chụp ảnh hoặc ghi hình các bệnh nhân khác hoặc thông tin của họ.

**Bác sĩ và nhà cung cấp dịch vụ không thuộc bệnh viện:** Tôi hiểu rằng có những bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ có giấy phép khác hành nghề tại MultiCare nhưng không phải là nhân viên của MultiCare.

---

Những cá nhân này là nhà cung cấp dịch vụ độc lập và không phải là nhân viên hoặc đại diện của MultiCare. Những đối tượng này bao gồm, nhưng không giới hạn ở: bác sĩ gây mê, bác sĩ chẩn đoán hình ảnh, bác sĩ cấp cứu, bác sĩ giải phẫu bệnh, bác sĩ điều trị nội trú/bác sĩ nội khoa, bác sĩ sơ sinh và bác sĩ PICU. Ngoài ra còn bao gồm các bác sĩ và nhà cung cấp dịch vụ tại khoa Cấp cứu của các bệnh viện MultiCare (Allenmore, Auburn, Capital, Covington, Deaconess, Good Samaritan, Navos, Tacoma General, Valley và Yakima Memorial), cũng như một số nhà cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh từ xa. Tôi hiểu rằng các nhà cung cấp dịch vụ này sử dụng phán đoán chuyên môn độc lập trong việc chăm sóc và điều trị y tế cho tôi. MultiCare không kiểm soát việc chăm sóc và điều trị y tế do các nhà cung cấp này thực hiện. Tôi hiểu rằng MultiCare đã cung cấp cho tôi danh sách tất cả các nhà cung cấp dịch vụ độc lập hoặc các nhóm cung cấp dịch vụ chăm sóc cho tôi, kèm theo thông tin liên hệ, trong tài liệu này (phần Hiểu về Hóa đơn của Quý vị). Tôi hiểu rằng tôi có thể nhận được các hóa đơn riêng biệt cho các dịch vụ do các bên này cung cấp.

Thỏa thuận tài chính: Tôi đồng ý thanh toán cho MultiCare theo các mức giá và điều kiện thông thường áp dụng cho dịch vụ chăm sóc của tôi và bất kỳ bảo hiểm y tế nào tôi có. Tôi cho phép MultiCare kháng cáo bất kỳ yêu cầu từ chối nào từ công ty bảo hiểm của tôi. Nếu bên chi trả thứ ba không thanh toán, tôi đồng ý thanh toán cho các dịch vụ đã được cung cấp, phù hợp với các quy định hợp đồng hoặc quy định của cơ quan nhà nước có liên quan. Nếu bên thứ ba gây ra thương tích cho tôi, tôi hiểu rằng MultiCare có thể áp dụng biện pháp bảo đảm thanh toán cho dịch vụ y tế theo quy định tại RCW 60.44.010. (Biện pháp bảo đảm thanh toán này chỉ áp dụng đối với một phần của khoản tiền giải quyết giữa tôi và bên gây ra thiệt hại cho tôi.) Nếu hóa đơn của tôi được chuyển cho luật sư hoặc cơ quan thu hồi nợ, tôi sẽ thanh toán tất cả các khoản phí luật sư và chi phí hợp lý, cùng với tiền lãi và bất kỳ khoản tiền nào khác được xác định là tôi còn phải thanh toán. Thông tin về ước tính chi phí cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể được cung cấp theo yêu cầu. Tôi hiểu rằng tôi có quyền yêu cầu thông tin này.

Thông báo về Dịch vụ Phiền dịch: Chúng tôi cung cấp tất cả các phương tiện và dịch vụ hỗ trợ giao tiếp MIỄN PHÍ cho cả bệnh nhân và người nhà của họ. Tôi xác nhận rằng các dịch vụ này đã được xem xét và được đề nghị cho tôi tại thời điểm làm thủ tục tiếp nhận.

Đại lý và nhà thầu: Mỗi khi "MultiCare" được đề cập ở đây, thuật ngữ này bao gồm các nhân viên, cán bộ, đại lý, luật sư, các đại lý chịu trách nhiệm pháp lý và khiếu nại của bên thứ nhất và bên thứ ba, cũng như các cơ quan thu hồi nợ và các nhân viên hoặc đại lý của họ, để nhận bất kỳ thông tin nào mà MultiCare sẽ có quyền nhận.

Medicare: Các quy trình bảo hiểm và lập hóa đơn cho bệnh nhân của MultiCare phù hợp với các yêu cầu do CMS ban hành. Nếu tôi là người tham gia chương trình Medicare, tôi hiểu rằng tôi cần thanh toán cho các dịch vụ không được Medicare chi trả. Những dịch vụ này có thể bao gồm, nhưng không giới hạn ở, phẫu thuật thẩm mỹ, chăm sóc nha khoa, thuốc mang về nhà và thuốc không kê đơn, điều dưỡng riêng theo yêu cầu, các dịch vụ không cần thiết về mặt y khoa, vật dụng cá nhân, các dịch vụ được chi trả bởi bảo hiểm xe cơ giới hoặc bảo hiểm trách nhiệm, hoặc trong trường hợp một bên thứ ba chịu trách nhiệm đối với bất kỳ tai nạn hoặc chấn thương nào dẫn đến nhu cầu chăm sóc của tôi, cũng như bất kỳ dịch vụ nào khác không được Medicare chi trả. Nếu tôi tiếp tục nằm viện tại bất kỳ thời điểm nào sau khi đã xác định rằng các dịch vụ được Medicare chi trả không còn cần thiết về mặt y khoa, tôi hiểu rằng tôi sẽ tự chịu trách nhiệm thanh toán cho các dịch vụ đó sau khi tôi không còn được chứng nhận là bệnh nhân được Medicare chi trả.

Đồng bảo hiểm: Có thể áp dụng khoản đồng bảo hiểm đối với dịch vụ chăm sóc liên quan đến quyền lợi Medicare hoặc các quyền lợi bảo hiểm khác của tôi. Tôi hiểu rằng tôi sẽ phải thanh toán mức đồng bảo hiểm cao hơn đối với các dịch vụ được cung cấp tại phòng khám hoặc khoa trực thuộc bệnh viện. Nếu các dịch vụ này được cung cấp tại cơ sở không trực thuộc bệnh viện, mức đồng chi trả của tôi sẽ thấp hơn.

Chuyển nhượng quyền lợi, cho phép Multicare xác định, đăng ký và nhận được quyền lợi, thông tin và thanh toán: Tôi cho phép thanh toán từ bảo hiểm hoặc bên chi trả thứ ba khác chuyển trực tiếp đến MultiCare. Theo toàn quyền đánh giá của MultiCare, tôi cho phép MultiCare xác định, nộp hồ sơ và nhận các quyền lợi, cũng như nhận thanh toán từ bất kỳ và/hoặc tất cả các nguồn chi trả hiện có 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 hoàn trả cho các dịch vụ được cung cấp tại MultiCare, tôi ủy quyền cho MultiCare truy cập bất kỳ báo cáo tai nạn, báo cáo tai nạn lao động (bồi thường lao động) và/hoặc báo cáo của cảnh sát, cứu hỏa hoặc báo cáo của các chuyên gia trong đội phản ứng nhanh hoặc các cuộc điều tra nào liên quan tới việc điều trị hoặc chấn thương của tôi, cũng như bất kỳ hồ sơ về bất kỳ khiếu nại, kiện tụng, khiếu nại bảo hiểm hoặc điều tra nào liên quan tới việc điều trị và chăm sóc y tế của tôi, hoặc các trường hợp dẫn tới những yêu cầu đó, cùng với bất kỳ báo cáo tín dụng và/hoặc báo cáo tiêu dùng nào liên quan đến tôi. Tôi cũng ủy quyền cho bất kỳ cơ quan chính quyền hoặc cơ quan hành chính Liên bang, Tiểu bang hoặc Địa phương nào, theo yêu cầu của MultiCare, cung cấp đầy đủ và toàn bộ mọi hồ sơ và/hoặc thông tin sự cố mà họ có về tôi, liên quan đến việc chăm sóc của tôi hoặc các tình huống dẫn đến nhu cầu chăm sóc của tôi.

MultiCare sẽ xem xét hồ sơ của quý vị để xác định khả năng đủ điều kiện tham gia chương trình PACE; nếu quý vị được xác định là có khả năng đủ điều kiện, một thành viên của nhóm PACE sẽ liên hệ với quý vị để trao đổi và xem xét về chương trình.

Ủy quyền liên lạc qua điện thoại, email, tin nhắn văn bản: Tôi đồng ý và cho phép MultiCare liên hệ với tôi qua bất kỳ địa chỉ email hoặc số điện thoại nào được liên kết với tôi, bao gồm cả số điện thoại di động, cho bất kỳ mục đích nào liên quan đến việc chăm sóc tôi, bao gồm cả việc cung cấp dịch vụ tại MultiCare. Tôi cũng xác nhận rằng tôi là chủ sở hữu hoặc là người sử dụng thường xuyên của số điện thoại đã cung cấp và có quyền cho phép và đồng ý liên lạc như đã mô tả ở đây. Sự chấp thuận và cho phép này bao gồm (1) để lại tin nhắn trả lời tự động và thư thoại cho tôi, và bao gồm 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 tin nhắn văn bản hoặc email cho tôi qua bất kỳ địa chỉ email hoặc số điện thoại di động nào; (3) gửi hóa đơn điện tử qua email hoặc thông báo bằng văn bản, (4) sử dụng tin nhắn thoại đã ghi sẵn/giọng nói trí tuệ nhân tạo và (5) sử dụng thiết bị quay số tự động ("máy quay số tự động") được kết nối 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 tiện này như một điều kiện để nhận dịch vụ tại MultiCare. Tôi hiểu rằng tôi có quyền "từ chối" việc nhận các email hoặc tin nhắn văn bản như vậy, và tôi có thể thực hiện quyền này bất kỳ lúc nào bằng cách làm theo tùy chọn từ chối được nêu trong tin nhắn hoặc thông báo cho MultiCare bằng văn bản để ngừng các hình thức liên lạc đó. Tôi hiểu rằng các quy trình từ chối có thể mất tối đa mười (10) ngày làm việc để có hiệu lực. Trừ khi tôi đã từ chối, việc liên lạc có thể tiếp tục sau khi mẫu chấp thuận này hết hiệu lực.

---

Email chứa thông tin sức khỏe được bảo vệ; MyChart: Tôi hiểu rằng việc trao đổi qua email, 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 của tôi có thể dẫn đến việc thông tin sức khỏe được bảo vệ bị tiết lộ cho những người không được ủy quyền và MultiCare không thể kiểm soát được những người xem thông tin đó khi được gửi ở dạng không được mã hóa. Tôi hiểu rằng MultiCare cung cấp “MyChart” cho tất cả bệnh nhân, đây là một kênh liên lạc được mã hóa hoàn toàn và được bảo vệ, cho phép liên lạc với hầu hết các nhà cung cấp của MultiCare, mặc dù không phải tất cả các nhà cung cấp của MultiCare đều lựa chọn sử dụng MyChart. Nếu tôi bắt đầu hoặc phản hồi các liên lạc bằng các phương thức không được mã hóa, tôi chấp nhận rủi ro thông tin của mình có thể bị xâm phạm, và tôi ủy quyền cho MultiCare và các nhà cung cấp của MultiCare liên lạc với tôi thông qua những phương thức liên hệ này, trừ khi hoặc cho đến khi tôi chọn từ chối không sử dụng những phương thức liên hệ này bằng cách thông báo cho MultiCare bằng văn bản, cho phép tối đa mười ngày làm việc để thực hiện bất kỳ thay đổi phương thức liên hệ nào. Chúng tôi có quyền thu hồi quyền truy cập MyChart trong trường hợp có hành vi gây rối.

Chỉ thị chăm sóc sức khỏe trước/di chúc y khoa: Tôi hiểu rằng chỉ thị chăm sóc sức khỏe còn được gọi là Di chúc Y khoa cho phép tôi chọn xem liệu tôi muốn duy trì sự sống và các phương pháp điều trị khác một số tình huống nhất định hay không, và cũng cho phép tôi chọn người thay mặt tôi đưa ra quyết định, nếu cần thiết. Health Care Directive Tôi hiểu rằng tôi có quyền lập chỉ thị chăm sóc sức khỏe trước.

Ủy quyền chăm sóc sức khỏe: Tôi hiểu rằng tôi có quyền chỉ định một hoặc nhiều người khác đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe cho tôi nếu tôi không thể tự mình đưa ra quyết định. Tôi hiểu rằng tôi có thể chỉ định người này thông qua đơn Ủy quyền chăm sóc sức khỏe lâu dài (DPOAH). Người tôi chỉ định được gọi là đại diện chăm sóc y tế, người được ủy quyền, người đại diện thay thế, hoặc người đưa ra quyết định y tế. Mặc dù không mẫu nào là bắt buộc để được điều trị, tôi hiểu rằng việc cung cấp cho MultiCare bản sao chỉ thị chăm sóc sức khỏe trước và/hoặc giấy ủy quyền của tôi sẽ giúp đội ngũ chăm sóc hiểu rõ mong muốn của tôi.

Chỉ thị/Ủy quyền chăm sóc sức khỏe tâm thần: Tôi hiểu rằng tôi cũng có quyền hoàn thành Chỉ thị Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần để giúp đội ngũ chăm sóc của tôi hiểu được nguyện vọng của tôi liên quan đến chăm sóc và điều trị sức khỏe tâm thần. Tôi cũng có thể hoàn tất Ủy quyền Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần, theo đó tôi có thể chỉ định một hoặc nhiều người khác đưa ra các quyết định 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 một y lệnh được sử dụng để truyền đạt các quyết định chăm sóc y tế đến các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các lực lượng ứng cứu khẩn cấp. Nếu tôi đã hoàn tất POLST với bác sĩ của mình, tôi đồng ý rằng các nhà cung cấp có thể sử dụng tài liệu này để định hướng kế hoạch chăm sóc của tôi.

Quý vị có thể tìm hiểu thêm thông tin vài tài mẫu đơn tại [multicare.org/guide](http://multicare.org/guide). Nếu có yêu cầu, tôi hiểu rằng tài liệu này có sẵn bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Nga và tiếng Việt.

Sự chấp thuận này sẽ có hiệu lực trong vòng một (01) năm kể từ ngày ký.

Ký ngày \_\_\_\_\_ tháng \_\_\_\_\_, năm 20\_\_\_\_\_.

Chữ ký Bệnh nhân: \_\_\_\_\_

chữ ký điện tử sẽ được nhập tại đây

---

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 xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ xa. Để xem danh sách đầy đủ các địa điểm của MultiCare, vui lòng truy cập [multicare.org/locations](http://multicare.org/locations). Tôi hiểu rằng một phần việc chăm sóc của tôi có thể được thực hiện tại nhiều hơn một cơ sở hoặc địa điểm, ngay cả khi tôi không di chuyển giữa các cơ sở.

Tiết lộ thông tin: MultiCare sẽ sử dụng và tiết lộ thông tin của tôi cho mục đích điều trị và chăm sóc, thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe, hoạt động chăm sóc sức khỏe và và như đã nêu trong Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư. Để xem lại tài liệu này, hãy truy cập [multicare.org/patient-privacy](http://multicare.org/patient-privacy).

Tiếp xúc của nhân viên y tế/kiểm tra máu: Tôi đồng ý rằng nếu bất kỳ nhân viên y tế nào (bao gồm cảnh sát, cứu hỏa hoặc đội phản ứng nhanh khác) tiếp xúc với máu hoặc chất dịch cơ thể khác của tôi, MultiCare có thể xét nghiệm máu, mô hoặc chất dịch cơ thể khác của tôi để phát hiện các bệnh truyền nhiễm, chẳng hạn như viêm gan, HIV hay giang mai hoặc những bệnh truyền nhiễm khác. Tôi hiểu rằng bất kỳ kết quả xét nghiệm nào nhận được do tiếp xúc như vậy có thể không xuất hiện trong hồ sơ bệnh án của tôi trừ khi tôi được điều trị riêng cho bất kỳ kết quả xét nghiệm dương tính nào tại cơ sở của MultiCare. Kết quả xét nghiệm của tôi có thể được chia sẻ với nhân viên tiếp xúc và/hoặc (các) nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của họ. Tôi hiểu rằng kết quả xét nghiệm HIV hoặc Kháng thể Viêm gan C dương tính phải được báo cáo cho Sở Y tế địa phương. Tôi hiểu rằng MultiCare hoặc những bên khác có thể liên hệ với tôi nếu kết quả xét nghiệm 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 các bản sao bổ sung có sẵn theo yêu cầu dưới dạng bản cứng và/hoặc bản điện tử trên trang web của MultiCare: [multicare.org](http://multicare.org). Nhiều mẫu đơn của MultiCare cũng được dịch sang các ngôn ngữ khác và tôi sẽ yêu cầu nếu cần bản dịch của bất kỳ mẫu đơn nào dưới đây:

**Quyền và trách nhiệm của bệnh nhân:** Tờ rơi này cung cấp thông tin quan trọng về các quyền và trách nhiệm của tôi với tư cách là bệnh nhân. Tài liệu này bao gồm các quy trình của MultiCare để giải quyết khiếu nại.

**Thông báo về thực hành quyền riêng tư:** Tài liệu này nêu rõ quyền riêng tư và cách MultiCare có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe cá nhân của tôi, cũng như cách thức tham gia của MultiCare 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 chi trả của từng cá nhân đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế.

Để tìm hiểu thêm về các lựa chọn hỗ trợ tài chính, vui lòng gọi đến 833-936-0515 hoặc truy cập [multicare.org/financial-assistance](http://multicare.org/financial-assistance).

**Khác:** Tôi cũng có thể được cung cấp các tờ rơi hoặc tài liệu khác liên quan đến tình trạng sức khỏe cụ thể của tôi, tại thời điểm hiện tại hoặc trong tương lai. Những tài liệu này có thể bao gồm các thông tin liên lạc liên quan đến giới tính, độ tuổi và tình trạng sức khỏe chung của tôi, hoặc liên quan đến các chẩn đoán cụ thể, cũng như thông tin chung hoặc cụ thể về các chương trình hoặc dịch vụ do MultiCare cung cấp hoặc phối hợp cung cấp.

**Nạn nhân của tội phạm:** Các nguồn hỗ trợ có thể được cung cấp cho nạn nhân của tội phạm thông qua Chương trình Bồi thường cho Nạn nhân Tội phạm (CVCP) để hỗ trợ các chi phí phát sinh 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 qua số điện thoại 800-762-3716 hoặc truy cập [lni.wa.gov/claims/crime-victim-claims](http://lni.wa.gov/claims/crime-victim-claims).

**Dịch vụ phiên dịch và biên dịch:** Nếu tiếng Anh là ngôn ngữ thứ hai của quý vị hoặc người nhà của quý vị, và/hoặc quý vị hoặc người nhà của quý vị bị thị lực kém, khiếm thính, khiếm thị hoặc nặng tai và cần sự hỗ trợ của biên dịch hoặc phiên dịch viên, vui lòng cho chúng tôi biết và các dịch vụ sẽ được cung cấp miễn phí.

---

Dịch vụ cho người thị lực kém/khiếm thính/khiếm thị/nặng tai: Để đảm bảo giao tiếp hiệu quả với Bệnh nhân và Người đồng hành của bệnh nhân, những người thị lực kém, khiếm thính, khiếm thị, nặng tai, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ và thiết bị hỗ trợ phù hợp cho Bệnh nhân hoặc Người đồng hành, bao gồm phiên dịch viên ngôn ngữ ký hiệu và phiên dịch viên nói, dịch vụ phiên dịch từ xa qua video, tài liệu viết, bộ khuếch đại điện thoại, thiết bị và hệ thống trợ thính, điện thoại tương thích với máy trợ thính, tivi có chức năng phụ đề hoặc bộ giải mã phụ đề đóng, và phụ đề mở và đóng của hầu hết các chương trình của Bệnh viện. Vui lòng yêu cầu sự trợ giúp từ y tá hoặc nhà cung cấp dịch vụ y tế khác hoặc liên hệ với Dịch vụ Phiên dịch theo số 888-210-3396 cho khu vực Puget Sound, 855-593-0325 cho khu vực Inland Northwest và 833-677-5786 cho khu vực Yakima.

Phân biệt đối xử và khả năng tiếp cận: MultiCare không phân biệt đối xử bất kỳ cá nhân nào dựa trên tuổi tác, chủng tộc, sắc tộc, tôn giáo, văn hóa, ngôn ngữ, khuyết tật thể chất hoặc tinh thần, giới tính, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới, quốc tịch, tình trạng nhập cư, tình trạng cựu chiến binh, hoặc bất kỳ cơ sở nào khác bị cấm theo luật tiểu bang hoặc liên bang nhằm mục đích chăm sóc và điều trị hoặc tham gia vào các chương trình, dịch vụ, hoạt động hoặc việc làm của mình. MultiCare cung cấp các điều chỉnh hợp lý, bao gồm các dịch vụ và hỗ trợ miễn phí cho những người khuyết tật để họ có thể tham gia hoặc giao tiếp một cách hiệu quả với chúng tôi. Nếu quý vị lo ngại về tình trạng phân biệt đối xử tại MultiCare, vui lòng liên hệ với chúng tôi theo địa chỉ:

Văn phòng Quyền Riêng tư & Dân quyền:

Điện thoại: 866-264-6121

Email: [compliance@multicare.org](mailto:compliance@multicare.org)

Để xem Chính sách Tuân thủ Đạo luật Người khuyết tật Hoa Kỳ, Mục 504 của Đạo luật Phục hồi năm 1973 và Mục 1557 của Đạo luật Bảo vệ Bệnh nhân và Chăm sóc Sức khỏe Hợp túi tiền, vui lòng truy cập: [multicare.org/nondiscrimination](http://multicare.org/nondiscrimination).

Người cung cấp dịch vụ chăm sóc là sinh viên: Dưới sự giám sát của đội ngũ chăm sóc sức khỏe của tôi, tôi hiểu rằng bác sĩ nội trú, sinh viên y khoa, sinh viên điều dưỡng hoặc các học viên khác có thể tham gia vào việc chăm sóc và điều trị của tôi.

Vật dụng có giá trị: Nếu tôi giữ lại bất kỳ vật dụng có giá trị nào, chẳng hạn như nhẫn cưới, đồ trang sức, đồng hồ đeo tay, răng giả, kính mắt, máy trợ thính hoặc các vật dụng cá nhân khác, thay vì gửi về nhà, MultiCare sẽ không chịu trách nhiệm về mất mát hoặc thiệt hại đối với bất kỳ tài sản cá nhân nào mà tôi giữ. Tôi xác nhận rằng MultiCare khuyến nghị tôi không mang theo hoặc giữ các tài sản có giá trị trong thời gian ở tại các cơ sở của MultiCare.

Xử lý mô bị loại bỏ: Tôi cho phép bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật của tôi và/hoặc MultiCare quyết định việc thu thập hoặc tiêu hủy bất kỳ mô nào được lấy bỏ trong quá trình thăm khám, điều trị hoặc (các) thủ thuật.

---

Khảo sát mức độ hài lòng của bệnh nhân: Tôi đồng ý rằng MultiCare có thể liên hệ với tôi qua điện thoại, email hoặc tin nhắn văn bản sau khi tôi được 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 đơn vị độc lập để thực hiện khảo sát này. Tôi biết rằng tôi không bắt buộc phải phản hồi khảo sát và việc tôi tham gia (hoặc không tham gia) bất kỳ khảo sát nào sẽ không ảnh hưởng đến việc chăm sóc mà tôi nhận được.

Hành vi gây rối: Tôi hiểu rằng MultiCare có chính sách “không khoan nhượng” đối với hành vi gây rối, bao gồm bất kỳ hành vi nào gây khó khăn cho đội ngũ chăm sóc trong quá trình cung cấp dịch vụ. Hành vi gây rối bao gồm các nhận xét mang tính phân biệt đối xử, đe dọa và thô lỗ đối với đội ngũ chăm sóc hoặc bệnh nhân và khách đến thăm khác. Chính sách này nhằm bảo vệ tất cả bệnh nhân, gia đình, khách thăm, nhân viên và nhà cung cấp dịch vụ của MultiCare. Tôi đồng ý báo cáo bất kỳ hành vi gây rối nào cho đội ngũ chăm sóc sức khỏe của tôi và sẽ thực hiện mọi biện pháp hợp lý để tránh tham gia vào bất kỳ hành vi gây rối nào, dù trực tiếp hay thông qua bạn bè hoặc thành viên gia đình. Những cá nhân có hành vi gây rối có thể bị cấm gọi điện, thăm viếng hoặc tham gia vào việc chăm sóc của tôi.

Người ra quyết định thay thế: Nếu tôi không thể tự ký xác nhận này, tôi hiểu rằng người ra quyết định thay thế theo luật định của tôi sẽ ký vào bản xác nhận này thay tôi, trừ khi sự đồng ý của tôi có ngụ ý khác theo luật pháp tiểu bang Washington (ví dụ: trong trường hợp khẩn cấp). Nếu xác nhận này được ký bởi người thay thế thì xác nhận đó sẽ có hiệu lực pháp lý tương đương như thể tôi đã trực tiếp ký vào thời điểm và trong các hoàn cảnh mà tôi được coi là có đủ năng lực. Tôi hiểu tầm quan trọng của việc thông báo cho những người ra quyết định thay thế tiềm năng của tôi về mong muốn của tôi thông qua việc sử dụng các biểu mẫu chỉ thị chăm sóc sức khỏe trước hoặc các phương tiện khác, khi tình trạng sức khỏe của tôi thay đổi theo thời gian.

# Quyền lợi và trách nhiệm của bệnh nhân



---

## Quyền của bệnh nhân theo luật pháp

### Quý vị có quyền:

- Được điều trị và chăm sóc với sự tôn trọng và nhân phẩm
- Không bị áp dụng bất kỳ hình thức kiểm chế hoặc cách ly nào vì mục đích thuận tiện, kỷ luật, cưỡng ép hoặc trả đũa; và chỉ áp dụng biện pháp kiểm chế hoặc cách ly ít hạn chế nhất khi thực sự cần thiết để bảo đảm an toàn cho bệnh nhân
- Được bảo mật, riêng tư, an toàn thông tin, giải quyết khiếu nại, chăm sóc tinh thần và giao tiếp. Nếu cần thiết phải hạn chế giao tiếp vì lý do chăm sóc và an toàn cho bệnh nhân, chúng tôi sẽ ghi nhận và giải thích các hạn chế đó cho quý vị và gia đình
- Được bảo vệ khỏi lạm dụng và bỏ bê
  - Được tiếp cận các dịch vụ bảo vệ
- Khiếu nại về việc chăm sóc và điều trị của quý vị mà không sợ bị trả đũa hoặc bị từ chối chăm sóc
- Được giải quyết khiếu nại kịp thời
- Được tham gia vào mọi khía cạnh của việc chăm sóc, bao gồm:
  - Từ chối chăm sóc và điều trị
  - Giải quyết các vấn đề liên quan đến quyết định chăm sóc
- Được cung cấp thông tin về các kết quả không lường trước sẽ được thông báo cho quý vị hoặc gia đình quý vị hoặc bất kỳ người ra quyết định thay thế nào mà quý vị đã chỉ định
- Được thông tin đầy đủ và đồng ý đối với việc chăm sóc của mình
- Gia đình được tham gia ý kiến trong các quyết định chăm sóc
- Có các chỉ thị chăm sóc trước và để bệnh viện tôn trọng và thực hiện những chỉ thị đó
- Yêu cầu không hồi sức hoặc không áp dụng điều trị duy trì sự sống
- Chăm sóc cuối đời
- Hiến tặng nội tạng và các mô khác với:
  - Ý kiến đóng góp từ nhân viên y tế
  - Sự chỉ đạo của gia đình hoặc người ra quyết định thay thế
- Được tiếp nhận những người thăm mà quý vị chỉ định, bao gồm nhưng không giới hạn ở vợ/chồng, bạn đời, thành viên gia đình khác hoặc bạn bè và có quyền rút lại hoặc từ chối sự chấp thuận đó bất kỳ lúc nào. Khách thăm không bị hạn chế dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo, giới tính, bản dạng giới, xu hướng tính dục, khuyết tật hoặc bất kỳ phân loại bị cấm nào khác
- Nhận bản tuyên bố bằng văn bản về các quyền của bệnh nhân. Thông báo này cũng có sẵn trực tuyến tại [multicare.org](http://multicare.org)

---

MultiCare đã ban hành và triển khai các chính sách và quy trình sau:

- Nhận diện bệnh nhân có khả năng là người hiến tạng và mô
- Quy định về nghiên cứu, điều tra và thử nghiệm lâm sàng, bao gồm:
  - Cách thức cho phép tham gia nghiên cứu nếu quý vị lựa chọn tham gia
  - Yêu cầu nhân viên tuân theo luật chấp thuận có hiểu biết
  - Không cản trở quyền tiếp cận dịch vụ chăm sóc của quý vị nếu quý vị từ chối tham gia nghiên cứu
- Đảm bảo mỗi bệnh nhân (hoặc người hỗ trợ, khi phù hợp):
  - Được thông báo về quyền thăm viếng 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 vợ/chồng, bạn đời \_ (kể cả bạn đời cùng giới), các thành viên gia đình khác hoặc bạn bè và quyền rút lại hoặc từ chối sự chấp thuận đó bất kỳ lúc nào
  - Bệnh nhân được thông báo về các hạn chế thăm viếng tại bệnh viện và phòng khám dựa trên dựa trên các tiêu chí lâm sàng và các yếu tố khác; ví dụ: hạn chế phòng ngừa nhiễm trùng, hạn chế hành vi, nếu có
- Không hạn chế, giới hạn hoặc từ chối quyền thăm viếng dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo, giới tính, bản dạng giới, xu hướng tính dục hoặc khuyết tật
- Đảm bảo tất cả người thăm viếng được hưởng đầy đủ và bình đẳng quyền thăm viếng, phù hợp với nguyện vọng của bệnh nhân

Các quyền và đạo đức bổ sung của bệnh nhân

Quý vị có quyền:

- Sử dụng dịch vụ phiên dịch viên miễn phí
- Biết về tình trạng sức khỏe của mình và được thông báo về các kết quả chăm sóc, bao gồm những kết quả không lường trước
- Được giao tiếp hiệu quả, với thông tin được cung cấp theo cách quý vị có thể hiểu, đáp ứng nhu cầu của quý vị trong trường hợp khiếm thị, rối loạn ngôn ngữ, khiếm thính hoặc suy giảm khả năng nhận thức
- Kiểm soát cơn đau
- Hiểu rõ các lựa chọn điều trị, bao gồm các phương án thay thế (kể cả không điều trị), cũng như các nguy cơ và lợi ích
- Được xin ý kiến chuyên môn thứ hai
- Được biết tên và vai trò của từng người tham gia chăm sóc quý vị
- Được biết về các loại thuốc quý vị sử dụng, các thiết bị được dùng và các nguồn lực cộng đồng mà quý vị có thể cần
- Chọn có tham gia vào nghiên cứu y học liên quan đến điều trị hay không. Nếu quý vị chọn tham gia loại nghiên cứu này, quý vị phải điền đầy đủ thông tin về nghiên cứu và ký vào đơn chấp thuận. Nếu quý vị chọn không tham gia, việc chăm sóc y tế của quý vị sẽ không bị ảnh hưởng.
- Được giải thích rõ về hóa đơn của mình
- Được nhận bản sao hồ sơ bệnh án của mình. Quý vị có thể xem bằng cách truy cập [multicare.org/medical-records](http://multicare.org/medical-records) hoặc liên hệ Bộ phận Quản lý Thông tin Y tế (hồ sơ bệnh án) của MultiCare tại:
  - MultiCare Puget Sound Hospitals và Physician Clinics: 855-673-2673
  - MultiCare Capital Medical Center: 360-706-6450
  - MultiCare Deaconess Hospital: 509-603-7421

- MultiCare Valley Hospital: 509-603-5599
- MultiCare Yakima Memorial Hospital: 509-746-3457
- MultiCare Rockwood Clinic: 509-342-3955
- Mạng lưới Sức khỏe Hành vi: MultiCare Behavioral Health 253-697-8530  
Greater Lakes: 253-620-5150 | Navos: 206-257-6608

Mối quan ngại, khiếu nại, kiến nghị: Nếu quý vị có mối quan ngại hoặc khiếu nại liên quan đến khả năng vi phạm luật tiểu bang hoặc liên bang tại bất kỳ cơ sở nào của MultiCare, chúng tôi mong muốn được trao đổi với quý vị. Quý vị có thể báo cáo mối quan ngại hoặc nộp đơn khiếu nại mà không lo bị trả thù hoặc bị từ chối chăm sóc, bằng các cách sau:

- Thông báo cho bất kỳ nhân viên nào về mối quan ngại hoặc khiếu nại của quý vị trong thời gian thăm khám hoặc nằm viện
- Trao đổi trực tiếp với người quản lý về mối quan ngại hoặc khiếu nại của quý vị
- Liên hệ Văn phòng Tuân thủ Doanh nghiệp hoặc Văn phòng Quyền Riêng tư & Dân quyền
  - o Vui lòng gọi: 866-264-6121
  - o Gửi email đến: [compliance@multicare.org](mailto:compliance@multicare.org)
  - o Gửi báo cáo trực tuyến tại: [multicare.org.cqs.symplr.com/portal](http://multicare.org.cqs.symplr.com/portal)
  - o Gửi thư về: MultiCare Health System, MS 820 CEP-2, PO Box 5299, Tacoma, WA 98415-0299
- Liên hệ với chúng tôi tại một trong các địa điểm dưới đây

Các bệnh viện và phòng khám MultiCare tại khu vực Puget Sound:

- Vui lòng gọi: 253-403-1739
- Gửi email đến: [patientandfamilyrelations@multicare.org](mailto:patientandfamilyrelations@multicare.org)
- Gửi thư về: MultiCare Health System  
MS: 315-3C-CE • PO Box 5299, Tacoma, WA 98415-0299

Đối với MultiCare Capital Medical Center:

- Vui lòng gọi: 253-403-1739
- Gửi email đến: [patientandfamilyrelations@multicare.org](mailto:patientandfamilyrelations@multicare.org)
- Gửi thư về: MultiCare Capital Medical Center  
3900 Capital Mall Drive SW, Olympia, WA 98502

Đối với MultiCare Deaconess Hospital:

- Vui lòng gọi: 253-403-1739
- Gửi email đến: [patientandfamilyrelations@multicare.org](mailto:patientandfamilyrelations@multicare.org)
- Gửi thư về: MultiCare Deaconess Hospital /  
Attn: Phòng Quan hệ Bệnh nhân & Gia đình  
800 W. 5th Avenue, Spokane, WA 99204

Đối với MultiCare Valley Hospital:

- Vui lòng gọi: 253-403-1739
- Gửi email đến: [patientandfamilyrelations@multicare.org](mailto:patientandfamilyrelations@multicare.org)
- Gửi thư về: MultiCare Valley Hospital / Attn: Phòng Quan hệ Bệnh nhân & Gia đình  
12606 E. Mission Avenue, Spokane Valley, WA 99216

Đối với MultiCare Yakima Memorial Hospital:

- Vui lòng gọi: 253-403-1739
- Gửi email đến: [patientrelationsyakima@multicare.org](mailto:patientrelationsyakima@multicare.org)
- Gửi thư về: MultiCare Yakima Memorial Hospital /  
Attn: Phòng Quan hệ Bệnh nhân & Gia đình  
2811 Tieton Drive, Yakima, WA 98902

Đối với MultiCare Rockwood Clinic:

- Vui lòng gọi: 253-403-1739
- Gửi email đến: [patientandfamilyrelations@multicare.org](mailto:patientandfamilyrelations@multicare.org)
- Gửi thư về: MultiCare Valley Hospital / Attn: Phòng Quan hệ Bệnh nhân & Gia đình  
12606 E. Mission Avenue, Spokane Valley, WA 99216

Khi chúng tôi tiếp nhận mối quan ngại của quý vị, chúng tôi sẽ chuyển nội dung đó đến ban lãnh đạo có thẩm quyền để xem xét. Điều này bao gồm tất cả các mối quan ngại liên quan đến chăm sóc được cung cấp trong cơ sở chăm sóc ngoại trú và chăm sóc cấp tính.

Trong trường hợp chúng tôi không thể giải quyết ngay lập tức vấn đề của quý vị (quy trình nêu dưới đây chỉ áp dụng cho bệnh viện và KHÔNG áp dụng cho cơ sở ngoại trú hoặc phòng khám):

- Chúng tôi sẽ gửi thông báo bằng văn bản rằng một khiếu nại chính thức đã được mở trong vòng bảy ngày làm việc.
- Chúng tôi sẽ gửi thư thông báo đóng khiếu nại bằng văn bản trong vòng 30 ngày làm việc.

Thư sẽ bao gồm:

- Các bước cơ bản đã thực hiện để xem xét mối quan ngại của quý vị
- Kết quả xem xét
- Các biện pháp đã thực hiện để giải quyết vấn đề

Nếu chúng tôi không thể hoàn tất việc xử lý trong vòng 30 ngày làm việc, chúng tôi sẽ cung cấp thông báo bằng văn bản mỗi 30 ngày cho đến khi việc xem xét và giải quyết mối quan ngại của quý vị được hoàn tất.

Thư sẽ bao gồm:

- Các bước cơ bản đã thực hiện để xem xét mối quan ngại của quý vị
- Kết quả xem xét
- Các biện pháp đã thực hiện để giải quyết vấn đề

Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại lên Washington State Department of Health theo số 800-633-6828 hoặc gửi thư đến WA DOH, Health Systems Quality Assurance, Complaint Intake, P.O. BOX 47857, Olympia, WA 98504.

- Hệ thống tiếp nhận khiếu nại của tiểu bang có sẵn trực tuyến tại [hsqacomplaintintake@doh.wa.gov](mailto:hsqacomplaintintake@doh.wa.gov) hoặc quý vị có thể liên hệ một trong các đơn vị sau:
- Cơ quan Bảo vệ Người tiêu dùng ..... 800-551-4636
- Cơ quan Cấp phép Cơ sở và Dịch vụ Y tế..... 800-633-6828
- Đơn vị Kiểm soát Gian lận Medicaid ..... 360-586-8888
- Văn phòng Tổng Chương Lý Tiểu bang..... 360-753-6200
- Ủy ban Liên hợp ..... [jointcommission.org](http://jointcommission.org) hoặc 800-994-6610

Ngoài ra, quý vị có thể liên hệ với Acentra qua số điện thoại 888-305-6759 để giải quyết các vấn đề về chất lượng chăm sóc, quyết định bảo hiểm hoặc kháng cáo việc xuất viện sớm.

Trách nhiệm của bệnh nhân

- Thông báo cho nhân viên nếu quý vị không hiểu những gì đang được giải thích.
- Cung cấp đầy đủ thông tin mà quý vị biết về tình trạng sức khỏe của mình.
- Thông báo nếu có bất kỳ thay đổi nào về tình trạng của quý vị.
- Tham gia vào việc ra quyết định, tuân thủ hướng dẫn và chịu trách nhiệm đối với các lựa chọn của mình.
- Tôn trọng quyền và sự riêng tư của người khác.
- Thông báo sớm nhất có thể nếu quý vị không thể đến đúng lịch hẹn.
- Xử lý hóa đơn của quý vị kịp thời và thông báo cho bộ phận thanh toán nếu quý vị cần sắp xếp thanh toán đặc biệt.
- Liên hệ Bộ phận Quan hệ Bệnh nhân & Gia đình nếu quý vị cần thêm thông tin hoặc hỗ trợ.

---

Bệnh nhân cũng có trách nhiệm tuân thủ các quy định và quy tắc sau của MultiCare Health Systems liên quan đến chăm sóc và hành vi của bệnh nhân

- Bệnh nhân không được sử dụng bất kỳ chất gây nghiện nào (thuốc lá, cần sa hoặc các thiết bị nicotine dạng hơi) hoặc sử dụng bất kỳ sản phẩm thuốc lá nào trong khuôn viên của MultiCare.
- Bệnh nhân không được làm ảnh hưởng đến các bệnh nhân khác.
- Bệnh nhân hoặc thành viên gia đình không được can thiệp vào việc chăm sóc bệnh nhân khác và hoạt động của MultiCare Health System.
- Bệnh nhân không được thực hiện bất kỳ hoạt động bất hợp pháp nào trong khuôn viên của MultiCare Health System.
- Bệnh nhân phải tránh ghi âm/ghi hình (bao gồm phát sóng hoặc phát trực tiếp) các bệnh nhân, nhân viên hoặc khách thăm khác khi đang ở trong khuôn viên MultiCare Health System mà không có sự cho phép.
- Bệnh nhân có trách nhiệm cung cấp thông tin nhận dạng cá nhân chính xác.
- Bệnh nhân có trách nhiệm tôn trọng quyền của bệnh nhân khác và nhân viên của MultiCare Health System.
- Bệnh nhân có trách nhiệm thông báo cho đội ngũ chăm sóc y tế nếu có nhu cầu đặc biệt.
- Bệnh nhân có trách nhiệm tôn trọng tài sản cá nhân của người khác và MultiCare Health System.
- Bệnh nhân có trách nhiệm thông báo cho đội ngũ chăm sóc y tế nếu có khiếu nại hoặc mối quan ngại. Vui lòng báo cáo bất kỳ khiếu nại hoặc mối lo ngại nào cho một thành viên trong đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị, họ sẽ liên hệ với nhân viên thích hợp. Khiếu nại và mối lo ngại cũng có thể được báo cáo cho Patient & Family Relations.

#### Quyền đặc biệt của trẻ vị thành niên

Ngoài các quyền của bệnh nhân đã nêu ở trên, pháp luật còn quy định các quyền sau cho bệnh nhân vị thành niên:

- Bệnh nhân vị thành niên từ 13 tuổi trở lên có thể đồng ý điều trị ngoại trú cho các vấn đề về sức khỏe tâm thần và lạm dụng chất gây nghiện (ma túy và rượu).
- Bệnh nhân vị thành niên từ 14 tuổi trở lên có thể tự đồng ý điều trị ngoại trú đối với các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- Bệnh nhân vị thành niên, không phân biệt độ tuổi, có thể tự đồng ý sử dụng biện pháp tránh thai hoặc chăm sóc liên quan đến thai kỳ.
- Trẻ vị thành niên đã được giải phóng về mặt pháp lý có thể tự đồng ý cho việc điều trị của mình.
- Nếu quý vị muốn được chẩn đoán/điều trị cho một trong các tình trạng trên, vui lòng báo cho nhân viên đặt lịch hẹn khi quý vị đặt lịch và nhà cung cấp của quý vị.

#### Quyền lợi đặc biệt của thanh thiếu niên – Chỉ áp dụng tại Idaho

Tại Idaho, trẻ vị thành niên vẫn đang dưới sự giám hộ phải được sự đồng ý của phụ huynh đối với bất kỳ tình trạng sức khỏe thể chất hoặc tinh thần không phải trường hợp khẩn cấp hoặc theo lệnh của tòa án, bao gồm sức khỏe sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục và điều trị sức khỏe hành vi. Chăm sóc khẩn cấp là chăm sóc cần thiết để ngăn ngừa tử vong hoặc thương tích thể chất sắp xảy ra, không thể phục hồi.

# Hiểu về hóa đơn của quý vị

Hóa đơn chăm sóc sức khỏe rất phức tạp. Mặc dù mọi người đều được tính phí giống nhau, nhưng các gói bảo hiểm khác nhau có thể khiến bệnh nhân phải chi trả các mức khác nhau cho cùng một dịch vụ. Chính vì vậy, việc cung cấp thông tin cá nhân và bảo hiểm chính xác cho 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.

Câu hỏi và mối quan ngại về hóa đơn bệnh viện

Hiểu về hóa đơn của quý vị

- Vui lòng liên hệ với Billing Customer Service qua số 833-723-2491

Các phương thức thanh toán hóa đơn

- Thanh toán trực tuyến bằng thẻ tín dụng thông qua tài khoản MyChart bảo mật
- Thanh toán trực tuyến bằng thẻ tín dụng thông qua Pay as Guest
- Thanh toán theo kế hoạch trực tiếp qua CarePayment
- Thanh toán qua thư hoặc qua điện thoại



Kế hoạch thanh toán

Những lo ngại về tài chính không nên cản trở việc nhận được sự chăm sóc khi quý vị cần. Đó là lý do tại sao MultiCare Health System cung cấp chương trình thanh toán không lãi suất cho những ai cần trợ giúp trong việc thanh toán hóa đơn y tế theo thời gian.

Làm thế nào để tôi đăng ký một kế hoạch thanh toán?

Đối với các kế hoạch thanh toán ngắn hạn (dưới 12 tháng), bệnh nhân đủ điều kiện có thể làm theo hướng dẫn gói thanh toán bên cạnh số dư của quý vị trong MyChart hoặc gọi 800-919-1936. Đối với các kế hoạch thanh toán dài hạn (từ 12 tháng trở lên), vui lòng liên hệ với đối tác thanh toán CarePayment của chúng tôi hoặc gọi 866-625-8532. Các kế hoạch thanh toán có mức lãi suất hàng năm (APR) bằng 0 và không được quản lý bởi cơ quan thu nợ. Không yêu cầu đơn đăng ký và không ảnh hưởng đến điểm tín dụng của quý vị. Ngoài ra, miễn là tài khoản của quý vị ở trạng thái tốt, quý vị có thể thêm các khoản phí MultiCare đã được phê duyệt vào tài khoản CarePayment của mình. Tất cả các khoản phí sau đó được gộp lại thành một hóa đơn với lãi suất 0%.

Nếu tài khoản của quý vị đã bị chuyển sang nợ xấu và quý vị đang nhận được bảng sao kê từ đơn vị thu hồi nợ, vui lòng liên hệ trực tiếp với họ.

- AmeriCollect – 888-303-3634
- State Collections – 866-396-4884
- Credit Solutions – 877-246-2281

Hỗ trợ tài chính dành cho những người đủ điều kiện

- Truy cập [multicare.org/financial-assistance](https://multicare.org/financial-assistance) để xem đơn đăng ký, hướng dẫn và thông tin bổ sung

Kiểm tra xem quý vị có đủ điều kiện tham gia Medicaid hoặc các chương trình bảo hiểm công khác

- Vui lòng liên hệ Đội ngũ Điều hướng Tài chính cho Bệnh nhân theo số 833-936-051

Phòng khám trực thuộc bệnh viện: Một số phòng khám và cơ sở khác nơi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc được phân loại là phòng khám trực thuộc bệnh viện. Bệnh nhân có thể phát sinh chi phí tự chi trả bổ sung tại các phòng khám này, vì dịch vụ lâm sàng tại phòng khám trực thuộc bệnh viện có thể được lập hóa đơn như dịch vụ ngoại trú của bệnh viện, ngoài hóa đơn cho dịch vụ chuyên môn (tức là hóa đơn từ bác sĩ của quý vị).

MultiCare đã thực hiện các biện pháp để giúp bệnh nhân nhận biết liệu mình có đang nhận dịch vụ tại phòng khám trực thuộc bệnh viện hay không bằng cách treo áp phích thông báo tại các địa điểm được phân loại như vậy. Quý vị cũng có thể gọi cho phòng khám trước khi đến để xác nhận đó có phải là phòng khám thuộc bệnh viện hay không.

Hiểu quyền của quý vị theo Đạo luật Bảo vệ Hóa đơn Phụ trội và Đạo luật Không Bất ngờ Bắt đầu từ ngày 1 tháng 1 năm 2022, luật liên bang và tiểu bang Washington bảo vệ quý vị khỏi các 'hóa đơn bất ngờ' hoặc 'hóa đơn phụ trội' nếu quý vị nhận được chăm sóc khẩn cấp hoặc được điều trị tại một bệnh viện hoặc cơ sở phẫu thuật ngoại trú trong mạng lưới

'Hóa đơn bất ngờ' hoặc 'hóa đơn phụ trội' là gì và khi nào xảy ra?

Theo chương trình bảo hiểm y tế của quý vị, quý vị có trách nhiệm chi trả một số khoản nhất định. Các khoản này bao gồm các khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và khấu trừ. Quý vị có thể phải trả thêm chi phí hoặc chịu toàn bộ hóa đơn nếu khám với nhà cung cấp dịch vụ hoặc đến cơ sở y tế không thuộc mạng lưới của chương trình bảo hiểm. Một số nhà cung cấp dịch vụ và cơ sở y tế chưa ký hợp đồng với công ty bảo hiểm của quý vị. Họ được gọi là nhà cung cấp hoặc cơ sở 'ngoài mạng lưới'. Các đơn vị này có thể lập hóa đơn cho quý vị phản chênh lệch giữa số tiền bảo hiểm chi trả và số tiền họ tính. Điều này được gọi là 'hóa đơn bất ngờ' hoặc 'hóa đơn phụ trội'.

Các công ty bảo hiểm có trách nhiệm thông báo, thông qua website hoặc khi được yêu cầu, về những nhà cung cấp, bệnh viện và cơ sở thuộc mạng lưới của họ. Đồng thời, bệnh viện, cơ sở phẫu thuật và nhà cung cấp dịch vụ cũng phải công bố các mạng lưới bảo hiểm mà họ tham gia.

Khi quý vị KHÔNG THỂ bị tính phí chênh lệch:

Dịch vụ cấp cứu: Số tiền tối đa quý vị có thể bị tính cho dịch vụ cấp cứu chỉ là mức chi trả trong mạng lưới theo chương trình bảo hiểm của quý vị, ngay cả khi quý vị nhận dịch vụ tại bệnh viện ngoài mạng lưới hoặc từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới làm việc tại bệnh viện. Nhà cung cấp và cơ sở y tế không được phép thu phần chênh lệch đối với dịch vụ cấp cứu. Điều này bao gồm cả các dịch vụ quý vị nhận được sau khi tình trạng đã ổn định.

Một số dịch vụ nhất định tại bệnh viện trong mạng lưới hoặc cơ sở phẫu thuật ngoại trú: Khi quý vị nhận dịch vụ phẫu thuật, gây mê, chẩn đoán, chụp X quang, xét nghiệm hoặc dịch vụ bệnh viện từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới trong khi quý vị đang ở tại một bệnh viện trong mạng lưới hoặc cơ sở phẫu thuật ngoại trú, số tiền tối đa quý vị phải trả là số tiền chia sẻ chi phí trong mạng lưới của quý vị. Những nhà cung cấp này không thể tính quý vị hóa đơn phụ trội.

Trong các trường hợp không được phép thu phần chênh lệch, các biện pháp bảo vệ sau cũng được áp dụng:

- Công ty bảo hiểm của quý vị sẽ thanh toán trực tiếp cho nhà cung cấp và cơ sở ngoài mạng lưới. Quý vị chỉ chịu trách nhiệm trả mức chi trả trong mạng lưới.
- Công ty bảo hiểm của quý vị phải:
  - Chi trả cho dịch vụ cấp cứu mà không yêu cầu phê duyệt trước (ù quyền trước).
  - Dựa trên mức phí mà công ty bảo hiểm sẽ trả cho nhà cung cấp hoặc cơ sở y tế trong mạng lưới tại khu vực của quý vị và thể hiện số tiền đó trong bảng giải thích quyền lợi.
  - Tính mọi khoản quý vị đã trả cho dịch vụ cấp cứu hoặc một số dịch vụ ngoài mạng lưới (như mô tả ở trên) vào mức khấu trừ và giới hạn chi phí tự chi trả của quý vị.
- Quý vị không bao giờ bị yêu cầu từ bỏ các quyền được bảo vệ khỏi hóa đơn phụ trội.

Nếu quý vị nhận dịch vụ từ nhà cung cấp, bệnh viện hoặc cơ sở ngoài mạng lưới trong bất kỳ tình huống nào KHÁC, quý vị vẫn có thể bị thu phần chênh lệch hoặc phải chịu toàn bộ hóa đơn.

Luật này không áp dụng cho tất cả các chương trình bảo hiểm y tế. Nếu quý vị nhận bảo hiểm thông qua nơi làm việc, luật có thể không bảo vệ quý vị. Vui lòng kiểm tra tài liệu chương trình bảo hiểm hoặc liên hệ công ty bảo hiểm để biết thêm chi tiết.

Nếu quý vị tin rằng mình bị tính phí sai, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại đến chính phủ liên bang tại [cms.gov/nosurprises/consumers](https://cms.gov/nosurprises/consumers) hoặc gọi 800-985-3059; và/hoặc nộp đơn khiếu nại với Văn phòng Ủy viên Bảo hiểm Tiểu bang Washington tại [insurance.wa.gov](https://insurance.wa.gov) hoặc gọi 800-562-6900.

Truy cập [cms.gov/nosurprises](https://cms.gov/nosurprises) hoặc trang web của Văn phòng Ủy viên Bảo hiểm về Đạo luật Bảo vệ Hóa đơn Phụ trội để biết thêm thông tin.

Câu hỏi về hóa đơn từ các nhà cung cấp khác: Trong thời gian nằm viện, quý vị có thể nhận dịch vụ từ các bác sĩ hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác mà MultiCare đã ký hợp đồng để cung cấp dịch vụ. Quý vị nên kiểm tra với chương trình bảo hiểm của mình để đảm bảo rằng cả cơ sở y tế và các nhà cung cấp đều thuộc mạng lưới. 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 liên hệ với MultiCare theo số 833-723-2491.

**BÁC SĨ CẤP CỨU**

Auburn: Cascade Emergency Physicians .....	844-266-2116
Capital Medical Center: Olympia Emergency Care Physicians.....	877-493-9470
Deaconess, Valley: Spokane Emergency Care Physicians .....	866-605-1732
Good Samaritan: Mt. Rainier Emergency Physicians .....	Các lần khám sau ngày 1 tháng 11 năm 2024 - Hóa đơn do Ventra Health xử lý.....
	253-993-4849 hoặc 833-922-1080
Good Samaritan, Yakima - Obstetrics: OB Hospitalist Group.....	888-442-8454
Neighborhood Emergency Departments: Western Washington Emergency Physicians	
Hóa đơn do Ventra Health xử lý.....	253-993-4849 hoặc 833-922-1080
Covington (chỉ áp dụng cho Tacoma Emergency Care Physicians), Tacoma General, Allenmore:	
Tacoma Emergency Care Physicians.....	855-736-2699
Cascade Trauma and Acute Care Services (CTACS).....	866-282-7905
đơn vị trực thuộc Washington Emergency Care Physicians (WECP)	

**CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH/ĐỌC KẾT QUẢ X-QUANG**

Auburn: Vantage Radiology .....	253-661-1700
Washington Nuclear Medicine LLC .....	206-963-5339
Capital Medical Center: Radia .....	888-927-8023
Rad Partners.....	516-622-0076
TRA.....	888-350-2006
Deaconess, Valley, Rockwood: Radia .....	425-563-1500
Covington: Vantage Radiology.....	253-661-1700
Tacoma General, Mary Bridge, Good Samaritan, Allenmore:	
TRA Medical Imaging .....	866-350-2006
Yakima: Valley Radiology 509-248-6633	
Radiation Billing Solutions.....	877-839-9517

## XE CẤP CỨU

Trong trường hợp khẩn cấp, hãy gọi 911 - các số dưới đây chỉ dùng cho mục đích lập hóa đơn  
Allentown, Auburn, Covington, Good Samaritan, Mary Bridge, Tacoma General:

Northwest Ambulance .....	425-551-8885 hoặc 425-328-7651
Olympic Ambulance.....	360-377-7777
Airlift Northwest.....	866-245-4372

Capital Medical Center:

Olympic Ambulance/Systems Design West.....	844-355-2333
--	--------------

Capital Medical Center:

American Medical Response (AMR) .....	800-913-9106
---------------------------------------	--------------

Deaconess, Valley:

Advanced Life Systems, Inc.....	509-574-8444
American Medical Response (AMR) - Trường hợp khẩn cấp .....	800-913-9106

Yakima Memorial Hospital:

Advanced Life Systems, Inc.....	509-574-8444
LifeFlight .....	866-883-9998

## NHÓM GÂY MẸ

Allentown, Gig Harbor, Mary Bridge, Tacoma General:

Tacoma Anesthesia Associates .....	253-274-1642
------------------------------------	--------------

Deaconess, Valley: Anesthesia Associates .....

509-289-4432
--------------

Auburn, Covington, Good Samaritan:

Rainier Anesthesia Associates .....	800-693-3396
-------------------------------------	--------------

## DỊCH VỤ BÁC SĨ NỘI TRÚ

Allentown, Auburn, Covington, Good Samaritan, Tacoma General:

Sound Physicians .....	866-765-0513
------------------------	--------------

Deaconess, Valley: Rockwood Hospitalist .....

509-342-3600
--------------

## CÁC BÁC SĨ MULTICARE KHÁC

Allentown, Auburn, Covington, Good Samaritan, Mary Bridge, Tacoma General:.....

MultiCare Medical Partners.....	833-723-2491
---------------------------------	--------------

## BÁC SĨ GIẢI PHẪU BỆNH

Allentown, Auburn, Covington, Good Samaritan, Mary Bridge, Tacoma General:

Western Washington Pathology.....	877-433-8003
-----------------------------------	--------------

Auburn, Covington

Incyte.....	(509) 892-2701 hoặc (509) 508-4519
-------------	------------------------------------

Capital Medical Center, Deaconess & Valley:

Cellnetix .....	877-340-5884
-----------------	--------------

CHĂM SÓC TÍCH CỰC SƠ SINH – Auburn, Deaconess, Good Samaritan, Tacoma General, Valley:

Pediatrix Medical Group.....	866-315-4058
------------------------------	--------------

CHĂM SÓC TÍCH CỰC NHI KHOA - Chỉ áp dụng tại Mary Bridge Children's:

Pediatrix Medical Group.....	866-315-4058
------------------------------	--------------

THIẾT BỊ Y TẾ BỀN - Auburn: Breg (DME) .....

800-254-0072
--------------

HỖ TRỢ KHÁCH HÀNG TRỰC TUYẾN INDIGO .....

208-953-1998
--------------

SOC TELEMED (TELE-PHYSICIANS, P.C.).....

571-371-9206
--------------

## CÁC DỊCH VỤ KHÁC

Khu vực Yakima: LabCorp .....

888-522-2677
--------------

Interpath.....

866-289-4093
--------------

MedNax.....

844-678-9580
--------------

# Thông báo về thực hành quyền riêng tư

Thông báo về thực hành quyền riêng tư Thông báo này mô tả cách thông tin sức khỏe của quý vị có thể được sử dụng và tiết lộ, cũng như cách quý vị có thể tiếp cận các thông tin đó. Thông báo này cũng trình bày quyền của quý vị và một số nghĩa vụ của MultiCare liên quan đến việc sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị. Vui lòng đọc kỹ.

Trong phạm vi của Thông báo này, “MultiCare” hoặc “chúng tôi” có nghĩa là MultiCare Health System, bao gồm MultiCare Connected Care, Pulse Heart Institute, các thành viên của MultiCare Behavioral Health Network: Greater Lakes Mental Healthcare và Navos, cùng các đơn vị liên kết khác đang hoạt động tại thời điểm hiện tại.

Cam kết và trách nhiệm của MultiCare đối với thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị Chúng tôi hiểu rằng thông tin về quý vị và tình trạng sức khỏe y tế cũng như sức khỏe hành vi của quý vị là thông tin mang tính cá nhân. Chúng tôi cam kết bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị và theo quy định của luật liên bang và luật tiểu bang, chúng tôi phải thực hiện các biện pháp để bảo vệ thông tin này. Theo

luật bảo mật liên bang, các thông tin này được gọi là “thông tin sức khỏe được bảo vệ”. Thông tin sức khỏe được bảo vệ bao gồm một số thông tin mà chúng tôi đã tạo ra hoặc nhận được và có thể dùng để nhận diện quý vị, bao gồm thông tin liên quan đến tình trạng sức khỏe của quý vị hoặc việc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị tại một cơ sở của MultiCare, dù do nhân viên bệnh viện, bác sĩ cá nhân của quý vị hay các chuyên gia khác tham gia chăm sóc sức khỏe cung cấp. Thông tin này bao gồm hồ sơ bệnh án và thông tin cá nhân như tên, số An sinh Xã hội, địa chỉ và số điện thoại của quý vị.

- Chúng tôi có nghĩa vụ theo luật định phải duy trì quyền riêng tư và an ninh của thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị.
- Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị ngay lập tức nếu xảy ra vi phạm có thể làm ảnh hưởng đến quyền riêng tư hoặc bảo mật thông tin của quý vị.
- Chúng tôi phải tuân thủ các nghĩa vụ và thực hành quyền riêng tư được mô tả trong Thông báo này và cung cấp cho quý vị một bản sao.
- Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị ngoài những nội dung được mô tả, trừ khi quý vị cho phép bằng văn bản. Nếu quý vị đã cho phép, quý vị có thể thay đổi quyết định bất cứ lúc nào. Vui lòng thông báo cho chúng tôi bằng văn bản nếu quý vị thay đổi ý định.

Để biết thêm thông tin, hãy xem: Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư | HHS.gov

Những ai phải tuân theo thông báo này

Thông báo này mô tả các thực hành của MultiCare và của:

- Bất kỳ chuyên gia chăm sóc sức khỏe nào được phép nhập thông tin vào hồ sơ bệnh án của quý vị tại bất kỳ cơ sở nào của MultiCare
- Tất cả các phòng ban và đơn vị của MultiCare
- Bất kỳ thành viên nào của nhóm tình nguyện được chúng tôi cho phép hỗ trợ quý vị trong thời gian quý vị ở tại cơ sở MultiCare
- Tất cả nhân viên và nhân sự của MultiCare, bao gồm cả nhân viên hợp đồng hoặc nhân viên từ các công ty cung cấp dịch vụ.

- Nhân sự thuộc MultiCare Connected Care
- Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác đã đồng ý tuân theo và thực hiện các điều khoản được mô tả dưới đây

#### Thông báo chung về thực hành quyền riêng tư

Ngoài những người đã được xác định ở trên, một số bác sĩ hành nghề độc lập khác đã đồng ý với MultiCare để tuân theo Thông báo này như một thông báo chung về thực hành quyền riêng tư theo quy định của luật pháp liên bang liên quan đến việc chăm sóc tại các cơ sở MultiCare, bao gồm các thành viên của đội ngũ y tế tại MultiCare Allenmore Hospital, MultiCare Auburn Medical Center, MultiCare Capital Medical Center, MultiCare Covington Medical Center, MultiCare Deaconess Hospital, MultiCare Good Samaritan Hospital, MultiCare Mary Bridge Children's Hospital, MultiCare Tacoma General Hospital, MultiCare Valley Hospital, MultiCare Yakima Memorial Hospital, các cơ sở thuộc Mạng lưới Sức khỏe Tâm lý và tất cả các cơ sở hành chính và dịch vụ ngoại trú thuộc sở hữu và quản lý hoàn toàn của MultiCare.

Các chuyên gia hành nghề độc lập đã đồng ý tuân theo Thông báo này có thể truy cập thông tin sức khỏe của quý vị khi có nhu cầu hợp pháp nhằm phục vụ cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe liên quan đến mô hình chăm sóc chung tại các cơ sở của MultiCare. Các bác sĩ hành nghề độc lập đồng ý tuân thủ thông báo chung này sẽ có các Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư khác cho việc chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở không thuộc MultiCare (ví dụ: phòng khám của bác sĩ). Quý vị được khuyến khích yêu cầu thông tin từ các chuyên gia không thuộc MultiCare về bất kỳ Thông báo Thực hành Quyền riêng tư riêng nào mà họ áp dụng tại các văn phòng hoặc cơ sở không thuộc MultiCare.

#### Mạng lưới MultiCare Connected Care

MultiCare là một phần của Mạng lưới MultiCare Connected Care, là một thỏa thuận chăm sóc sức khỏe có tổ chức (OHCA) theo Đạo luật Trách nhiệm Giải trình và Cung cấp Thông tin Bảo hiểm Y tế (HIPAA). OHCA là một thỏa thuận cho phép các thực thể MultiCare chia sẻ thông tin sức khỏe về bệnh nhân và/hoặc các thành viên tham gia chương trình bảo hiểm để thúc đẩy các hoạt động chung của các thực thể tham gia. Các thực thể được bao gồm trong thông báo này đã thành lập OHCA và chia sẻ thông tin sức khỏe với nhau cho mục đích điều trị, thanh toán và chăm sóc sức khỏe của OHCA.



**Greater Lakes**  
MENTAL HEALTHCARE  
A MEMBER OF THE MULTICARE BEHAVIORAL HEALTH NETWORK



Những đối tượng khác có thể truy cập hoặc sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị MultiCare tham gia Trao đổi Thông tin Y tế (HIE) và Mạng lưới Thông tin Y tế Đủ điều kiện (QHIN), chẳng hạn như Trusted Exchange Framework and Common Agreement (TEFCA), nhằm tạo điều kiện cho việc trao đổi an toàn thông tin sức khỏe điện tử của quý vị liên quan đến quá trình điều trị giữa các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc các tổ chức y tế khác, bao gồm nhưng không giới hạn ở: chương trình Tối ưu hóa Khoa Cấp cứu

---

(EDO), Hồ sơ Điện tử Trộn đời Áo (VLER - DoD/VA), hoặc CareEverywhere và Trusted Exchange Framework and Common Agreement (TEFCA). MultiCare cũng cung cấp khả năng kết nối với hồ sơ sức khỏe điện tử của mình cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe độc lập trong cộng đồng. Là điều kiện để được quyền truy cập này, mỗi nhà cung cấp đồng ý chỉ sử dụng thông tin trên cơ sở "cần biết" và tuân thủ các luật liên bang và tiểu bang liên quan đến quyền riêng tư và bảo mật.

Quyền của quý vị liên quan đến thông tin sức khỏe được bảo vệ  
Trừ khi có những quy định khác, quý vị có thể thực hiện một trong những quyền riêng tư của mình bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản đến bộ phận Quản lý Thông tin Sức khỏe, MultiCare Health System, PO Box 5299, MS: 1002-1-HIM, Tacoma, WA 98415-0299. Để biết hướng dẫn cụ thể hơn về thông tin cần bao gồm trong yêu cầu bằng văn bản, vui lòng liên hệ Bộ phận Quản lý Thông tin Sức khỏe qua điện thoại: 855-673-2673.

Quý vị có quyền:

Nhận một bản sao hồ sơ bệnh án bản điện tử hoặc bản giấy của quý vị:

- Để yêu cầu cơ hội kiểm tra và/hoặc nhận bản sao điện tử hoặc bản giấy của thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị, hãy truy cập [multicare.org](http://multicare.org) để nhận bản sao của mẫu yêu cầu ủy quyền (tiết lộ thông tin) hoặc liên hệ với Bộ phận Quản lý Thông tin Sức khỏe (hồ sơ bệnh án) được liệt kê tại trang 15 của tài liệu này.
- Chúng tôi sẽ cung cấp thông tin được yêu cầu trong vòng 15 ngày kể từ ngày quý vị yêu cầu. Quý vị có thể bị tính phí dựa trên chi phí cho yêu cầu của mình.
- Trong một số trường hợp hạn chế, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu xem và/hoặc sao chép thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị. Quý vị có quyền yêu cầu xem xét lại quyết định từ chối này.

Yêu cầu chỉnh sửa một số thông tin sức khỏe được bảo vệ - Nếu quý vị cho rằng thông tin trong hồ sơ sức khỏe của mình là không chính xác hoặc chưa đầy đủ, quý vị có thể yêu cầu sửa đổi thông tin đó.

- Chúng tôi có thể "từ chối" yêu cầu, nhưng sẽ thông báo lý do trong vòng 10 ngày, trừ khi chúng tôi thông báo tới quý vị về yêu cầu gia hạn nhưng không quá 21 ngày.

Yêu cầu một bảng kê khai các lần tiết lộ nhất định – Quý vị có thể yêu cầu một bảng kê khai về các lần tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của mình, liệt kê tất cả các lần tiết lộ mà chúng tôi đã thực hiện cho người khác trong vòng sáu năm trước ngày quý vị yêu cầu.

- Chúng tôi sẽ liệt kê tất cả các lần tiết lộ trừ những lần liên quan đến điều trị, thanh toán và các hoạt động chăm sóc sức khỏe, và một số lần tiết lộ khác (ví dụ như những lần quý vị yêu cầu chúng tôi thực hiện)
- Chúng tôi sẽ cung cấp một bảng kê khai miễn phí mỗi năm, nhưng sẽ tính phí hợp lý dựa trên chi phí nếu quý vị yêu cầu bảng kê khai khác trong vòng 12 tháng.

Yêu cầu hạn chế - Quý vị có thể gửi yêu cầu bằng văn bản để nghị chúng tôi hạn chế cách sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị.

- Quý vị cũng có quyền yêu cầu hạn chế thông tin mà chúng tôi tiết lộ cho người tham gia chăm sóc hoặc thanh toán chi phí chăm sóc cho quý vị, chẳng hạn như thành viên gia đình hoặc bạn bè.

- 
- Nếu quý vị muốn áp dụng hạn chế như vậy, vui lòng thông báo cho nhân viên lễ tân của nhà cung cấp dịch vụ y tế và hoàn tất biểu mẫu Yêu cầu Hạn chế trước khi được thăm khám.
  - Chúng tôi không bắt buộc phải chấp thuận yêu cầu và có thể "từ chối" nếu việc đó ảnh hưởng đến việc chăm sóc của quý vị.
  - Nếu chấp thuận, chúng tôi sẽ tuân thủ trừ khi thông tin cần thiết để cung cấp điều trị khẩn cấp cho quý vị.

Quyền yêu cầu không tiết lộ cho các chương trình bảo hiểm đối với các sản phẩm hoặc dịch vụ tự chi trả - Quý vị có quyền yêu cầu bằng văn bản rằng các sản phẩm 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 các chương trình bảo hiểm của quý vị.

- Chúng tôi sẽ "chấp thuận" trừ khi pháp luật yêu cầu phải chia sẻ thông tin đó.
- Quý vị có trách nhiệm thông báo cho các nhà cung cấp khác, ví dụ: nhà thuốc về yêu cầu hạn chế này.

Yêu cầu thông tin liên lạc bảo mật - Quý vị có thể yêu cầu bằng văn bản rằng các thông tin liên lạc bảo mật về vấn đề y tế hoặc sức khỏe hành vi được thực hiện theo một cách hoặc tại một địa điểm nhất định.

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

Yêu cầu hạn chế việc chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ - Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ một số thông tin sức khỏe nhất định cho việc điều trị, thanh toán hoặc các hoạt động của chúng tôi.

- Chúng tôi không bắt buộc phải chấp nhận yêu cầu của quý vị và có thể "từ chối" nếu điều đó ảnh hưởng đến việc chăm sóc của quý vị.
- Nếu quý vị thanh toán toàn bộ dịch vụ hoặc sản phẩm chăm sóc sức khỏe, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin đó cho mục đích thanh toán hoặc hoạt động của chúng tôi với công ty bảo hiểm sức khỏe của quý vị. Chúng tôi sẽ "đồng ý" trừ khi luật pháp yêu cầu chúng tôi phải chia sẻ thông tin đó.

Chỉ định người đại diện - Nếu quý vị đã ủy quyền y tế cho người khác hoặc có người giám hộ hợp pháp, người đó có thể thực hiện các quyền và đưa ra quyết định liên quan đến thông tin sức khỏe của quý vị.

- Chúng tôi sẽ yêu cầu xuất trình bằng chứng về thẩm quyền này trước khi 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 cứ lúc nào từ bất kỳ nhân viên MultiCare nào, ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận bản điện tử của thông báo này.

- Thông báo này cũng có sẵn trực tuyến tại [multicare.org](http://multicare.org).

Việc sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị bởi MultiCare

Lựa chọn của quý vị: Đối với một số thông tin sức khỏe nhất định, quý vị có thể cho chúng tôi biết lựa chọn của mình về việc chia sẻ. Nếu quý vị có các ưu tiên rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong những tình huống được mô tả dưới đây, hãy cho chúng tôi biết quý vị muốn chúng tôi làm gì và chúng tôi sẽ tuân theo hướng dẫn của quý vị.

---

Trong các trường hợp sau, quý vị có quyền và lựa chọn yêu cầu chúng tôi:

- Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn bè thân thiết hoặc người khác tham gia chăm sóc cho quý vị
- Chia sẻ thông tin trong các tình huống cứu trợ thảm họa
- Lưu trữ thông tin của quý vị trong danh bạ bệnh viện

Nếu quý vị không thể cho chúng tôi biết ưu tiên của mình, ví dụ: nếu quý vị bị bất tỉnh, chúng tôi có thể 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 khi cần thiết để giảm thiểu mối đe dọa nghiêm trọng và cấp bách đối với sức khỏe hoặc an toàn.

Trong các trường hợp sau, chúng tôi chỉ chia sẻ thông tin khi có sự cho phép bằng văn bản (ký xác nhận) của quý vị:

- Mục đích tiếp thị có nhận thù lao
  - o 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
  - o Nếu quý vị không muốn nhận các tài liệu này, vui lòng gửi email đến [opt-out@multicare.org](mailto:opt-out@multicare.org)
- Việc bán thông tin của quý vị
- Phần lớn việc chia sẻ ghi chú trị liệu tâm lý
- Các tình huống không được mô tả trong Thông báo này và không gây đe dọa đến sức khỏe hoặc an toàn

Trong các sự kiện gây quỹ: Chúng tôi có thể liên hệ với quý vị cho các hoạt động gây quỹ; tuy nhiên, quý vị có thể yêu cầu không tiếp tục liên hệ.

- Nếu quý vị không muốn nhận các yêu cầu gây quỹ hỗ trợ MultiCare, vui lòng gọi 855-884-4284 hoặc gửi email đến [mhscommunications@multicare.org](mailto:mhscommunications@multicare.org).
- Chúng tôi tôn trọng sự lựa chọn của quý vị về truyền thông nhằm mục đích gây quỹ và quyết định của quý vị sẽ không ảnh hưởng đến việc điều trị hoặc thanh toán cho dịch vụ tại MultiCare.

MultiCare thông 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 sức khỏe được bảo vệ của quý vị để cung cấp dịch vụ chăm sóc và điều trị y tế, cũng như chia sẻ thông tin này với các chuyên gia khác đang điều trị cho quý vị.

- Việc sử dụng và tiết lộ này có thể nhằm đảm bảo tính liên tục trong chăm sóc hoặc được chia sẻ với bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, sinh viên y khoa hoặc các nhân sự khác của hệ thống y tế có liên quan đến việc chăm sóc quý vị.
- Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho các phòng ban khác nhau để phối hợp các hoạt động như kê đơn thuốc, xét nghiệm hoặc chụp X-quang và với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác có thể tham gia vào việc chăm sóc y tế của quý vị, chẳng hạn như các cơ sở chăm sóc dài hạn, 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 của các nhà cung cấp y tế qua telemedicine ở các cộng đồng khác, bao gồm cả các cộng đồng ngoài Washington và Idaho.

Thanh toán: Theo quy định của pháp luật, chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị nhằm mục đích nhận thanh toán từ các chương trình bảo hiểm y tế và các đơn vị chi trả khác.

- Bao gồm việc lập hóa đơn cho các dịch vụ chăm sóc và điều trị mà quý vị nhận được tại cơ sở của MultiCare.
- Ngoài ra, chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin của quý vị để thu hồi khoản thanh toán hoặc để xin phê duyệt trước cho việc điều trị và dịch vụ.

Hoạt động của hệ thống y tế: Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để vận hành hoạt động, cải thiện chất lượng chăm sóc và liên hệ với quý vị khi cần thiết.

- Việc vận hành hệ thống bao gồm các hoạt động như sắp xếp lịch hẹn, kiểm soát nhiễm trùng, quản lý chương trình bảo hiểm y tế, tạo dữ liệu đã được ẩn danh, huấn luyện các công nghệ tiên tiến và các hoạt động y tế cộng đồng.
  - o Công nghệ tiên tiến. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị chomục đích phát triển các công nghệ và công nghệ mới, bao gồm trí tuệ nhân tạo, để phục vụ cho điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe của chính chúng tôi.
  - o Thông tin đã được ẩn danh. Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị, hoặc tiết lộ cho bên thứ ba do chúng tôi thuê, để tạo ra dữ liệu không còn khả năng nhận dạng danh tính của quý vị. Sau khi thông tin đã được ẩn danh, dữ liệu đó có thể được sử dụng hoặc tiết lộ theo quy định pháp luật mà không cần sự ủy quyền hay cho phép của quý vị, bao gồm nhưng không giới hạn ở nghiên cứu, sử dụng hoặc phát triển công cụ trí tuệ nhân tạo và các công nghệ tiên tiến khác, và các hoạt động cải tiến chăm sóc/y tế.
- Chúng tôi cũng có thể sử dụng và tiết lộ thông tin của quý vị cho các cá nhân (như chuyên gia tư vấn và luật sư) và tổ chức hỗ trợ chúng tôi trong hoạt động kinh doanh.
- Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị cho các mục đích nội bộ như đảm bảo chất lượng chăm sóc, xác định nhu cầu đào tạo, đánh giá kết quả điều trị, gửi khảo sát mức độ hài lòng của bệnh nhân và các hoạt động hành chính khác.
- Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin của quý vị cho các Đối tác kinh doanh hoặc các công ty cung cấp dịch vụ cho chúng tôi hoặc thay mặt chúng tôi và đã cung cấp các đảm bảo thỏa đáng rằng họ sẽ bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị.

MultiCare cũng có thể sử dụng thông tin của quý vị theo các cách sau:

Sức khỏe và an toàn cộng đồng - Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho các cơ quan chức năng khi cần thiết để hỗ trợ các hoạt động y tế công cộng. Những hoạt động này bao gồm:

- Phòng ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, chấn thương hoặc khuyết tật
- Báo cáo số liệu sinh và tử
- Báo cáo tình trạng lạm dụng hoặc bỏ bê
- Báo cáo phản ứng với thuốc hoặc các vấn đề liên quan đến sản phẩm
- Thông báo thu hồi sản phẩm mà quý vị có thể đang sử dụng
- Để thông báo tới người có thể đã tiếp xúc với bệnh hoặc có thể có nguy cơ mắc hoặc lây lan bệnh hoặc tình trạng sức khỏe;
- Để thông báo cơ quan chính quyền thích hợp nếu chúng tôi tin rằng bệnh nhân là nạn nhân của lạm dụng, bỏ bê hoặc bạo hành gia đình. Chúng tôi sẽ chỉ thực hiện việc tiết lộ thông tin này khi luật pháp yêu cầu
- Ngăn ngừa hoặc giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của bất kỳ ai

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

Bộ dữ liệu giới hạn – Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe ở dạng giới hạn cho bên thứ ba phục vụ nghiên cứu, y tế và hoạt động chăm sóc sức khỏe công đồng. Bộ dữ liệu giới hạn này

---

sẽ không bao gồm thông tin có thể trực tiếp nhận dạng danh tính của quý vị.

Tuân thủ pháp luật - Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin của quý vị nếu luật tiểu bang hoặc liên bang yêu cầu, bao gồm việc cung cấp cho Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ khi cần xác minh việc tuân thủ luật bảo mật liên bang.

Hiến tặng và mô - Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với các tổ chức thu nhận nội tạng.

Giám định pháp y, giám định y tế và người hộ tang - Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế với giám định viên, giám định y tế hoặc người hộ tang khi một bệnh nhân qua đời.

Bồi thường tai nạn lao động - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị cho các yêu cầu bồi thường tai nạn lao động.

Yêu cầu của chính phủ và cơ quan thực thi pháp luật - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị:

- Với các cơ quan giám sát y tế cho các hoạt động được pháp luật cho phép
- Cho các chức năng đặc biệt của chính phủ như quân đội, an ninh quốc gia và dịch vụ bảo vệ Tổng thống
- Trong những trường hợp hạn chế, cho mục đích thực thi pháp luật hoặc với viên chức thực thi pháp luật

Kiểm tụng và tranh chấp - Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị để đáp ứng lệnh của tòa án hoặc cơ quan hành chính, trật hầu tòa, yêu cầu cung cấp hồ sơ hoặc các thủ tục hợp pháp khác.

Liên hệ với quý vị - MultiCare có thể liên hệ với quý vị về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị bằng các địa chỉ, số điện thoại và email mà quý vị cung cấp cho chúng tôi. Điều này có thể bao gồm việc sử dụng hệ thống quay số điện thoại tự động, tin nhắn thoại ghi sẵn hoặc số hóa giọng nói, nhắn tin hoặc email. Khi chúng tôi liên hệ với quý vị theo cách này, quý vị sẽ có thể từ chối nhận các thông báo tương tự trong tương lai.

- Tin nhắn của chúng tôi có thể bao gồm, nhưng không giới hạn, thông tin về nhắc lịch hẹn kế hoạch xuất viện, thanh toán, nhắc nhở về đơn thuốc, cơ hội nghiên cứu và thông báo quy định thay thế cho thư gửi bằng gửi thư loại 1. Bởi vì bất kỳ tin nhắn và email nào sẽ không được mã hóa, có nguy cơ bị người khác có thể đọc hoặc truy cập các tin nhắn này. Do đó, chúng tôi thực hiện các bước để hạn chế lượng thông tin sức khỏe được bảo vệ mà chúng chứa. Nếu quý vị không muốn nhận các tin nhắn văn bản hoặc email kiểu này, vui lòng cho chúng tôi biết và chúng tôi sẽ tôn trọng yêu cầu của quý vị.

Các phương án điều trị thay thế - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin để thông báo hoặc khuyến nghị cho quý vị về các phương án điều trị hoặc lựa chọn thay thế.

Quyền lợi và dịch vụ liên quan đến sức khỏe - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin để thông báo cho quý vị về các quyền lợi, dịch vụ liên quan đến sức khỏe hoặc các lớp giáo dục y khoa.

Người đang bị giam giữ - Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho cơ sở cải huấn hoặc viên chức thực thi pháp luật nếu quý vị đang bị giam giữ hoặc trong tình trạng bị quản thúc.

Tiết lộ ngẫu nhiên - Một số tiết lộ ngẫu nhiên về thông tin sức khỏe của quý vị có thể xảy ra như hệ quả phụ của các việc sử dụng và tiết lộ hợp pháp. Các biện pháp bảo vệ hợp lý đã được áp dụng để giảm thiểu những tiết lộ này.

---

Dịch vụ bảo tồn máu – Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị nếu quý vị đã cho biết mối liên hệ với một số tổ chức nhất định và chúng tôi tin rằng quý vị có thể là ứng viên phù hợp, có khả năng hưởng lợi từ các dịch vụ bảo tồn máu.

Các mối đe dọa nghiêm trọng và tức thời – Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần thiết để giảm thiểu mối đe dọa nghiêm trọng và tức thời đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị, cộng đồng hoặc người khác.

**Bảo mật hồ sơ bệnh nhân rối loạn sử dụng chất gây nghiện**

Một số phòng khám, cơ sở và nhân viên của MultiCare chuyên cung cấp dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện (Chương trình). Bảo mật hồ sơ bệnh nhân rối loạn sử dụng chất gây nghiện do các Chương trình này duy trì được bảo vệ bởi luật và quy định liên bang đặc biệt, ngoài HIPAA. Thông thường, một Chương trình không được phép tiết lộ với một người ngoài Chương trình rằng một bệnh nhân tham gia Chương trình, hoặc tiết lộ bất kỳ thông tin nào xác định một bệnh nhân có hoặc đã có rối loạn sử dụng chất gây nghiện trừ khi:

1. Bệnh nhân đồng ý bằng văn bản
2. Việc tiết lộ được cho phép theo lệnh của tòa án
3. Việc tiết lộ được thực hiện cho nhân viên y tế trong trường hợp khẩn cấp về y tế hoặc nhân viên đủ điều kiện để nghiên cứu, kiểm toán hoặc đánh giá chương trình

Vi phạm luật liên bang và các quy định quản lý hồ sơ bệnh nhân rối loạn sử dụng chất gây nghiện của Chương trình là một tội phạm. Các vi phạm đáng ngờ có thể được báo cáo cho các cơ quan có thẩm quyền theo quy định liên bang:

Bộ Tư pháp Hoa Kỳ nơi Chương trình được đặt: Washington: District of Washington, 800 5th Ave., Suite 2000, Seattle, WA. 98104-3188.

Đối với các chương trình điều trị opioid (trước đây gọi là chương trình methadone), quý vị cũng có thể liên hệ với: Trung tâm Điều trị Lạm dụng Chất gây nghiện SAMHSA, 5600 Fishers Lane, Rockville, MD 20857; Điện thoại 877-SAMHSA-7 (877-726-4727). Luật pháp và quy định của liên bang không bảo vệ bất kỳ thông tin nào về tội phạm mà bệnh nhân đã phạm phải tại Chương trình hoặc đối với bất kỳ người nào làm việc cho Chương trình hoặc về bất kỳ mối đe dọa nào để phạm phải tội ác như vậy. Luật và quy định của liên bang không bảo vệ bất kỳ thông tin nào về việc nghi ngờ lạm dụng hoặc bỏ bê trẻ em khỏi bị báo cáo theo luật tiểu bang cho chính quyền tiểu bang hoặc địa phương có thẩm quyền (xem 42 U.S.C. 290dd-2 và 42 U.S.C. 290ee-3 để biết luật liên bang và 42 CFR Phần 2 để biết các quy định của liên bang).

**Bảo mật hồ sơ sức khỏe sinh sản**

Nghiêm cấm sử dụng: Các phòng khám và địa điểm MultiCare cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản. Tính bảo mật của hồ sơ chăm sóc sức khỏe sinh sản được bảo vệ bởi các luật và quy định đặc thù của liên bang và tiểu bang. Nghiêm cấm sử dụng hoặc tiết lộ thông tin bệnh nhân để:

- Tiến hành điều tra hình sự, dân sự hoặc hành chính đối với hành vi tìm kiếm, tiếp nhận, cung cấp hoặc tạo điều kiện chăm sóc sức khỏe sinh sản;
- Áp đặt trách nhiệm hình sự, dân sự hoặc hành chính đối với bất kỳ người nào tìm kiếm, tiếp nhận, cung cấp hoặc tạo điều kiện chăm sóc sức khỏe sinh sản; hoặc
- Để xác định bất kỳ cá nhân nào được mô tả trong mục một và mục hai ở trên.

---

Ví dụ về tiết lộ bị cấm: Bệnh nhân A đến tiểu bang Washington để nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản mà không hợp pháp ở bang cư trú của Bệnh nhân A. Tòa án ở bang cư trú của Bệnh nhân A ban hành lệnh yêu cầu MultiCare cung cấp hồ sơ của Bệnh nhân A để thực thi luật các luật chăm sóc sức khỏe sinh sản nghiêm ngặt hơn tại bang đó.

Thông tin sức khỏe được tiết lộ theo các biện pháp bảo vệ của Quy tắc Bảo mật HIPAA có thể không còn được bảo vệ nếu người nhận thông tin tiếp tục tiết lộ lại.

Ngoại lệ thông tin sức khỏe sinh sản đối với trẻ vị thành niên tại Idaho

- Sự đồng ý của cha mẹ là bắt buộc đối với hầu hết các hình thức điều trị, bao gồm chăm sóc sức khỏe sinh sản, đối với trẻ vị thành niên chưa được giải phóng về mặt pháp lý; và cha mẹ có quyền tiếp cận hồ sơ bệnh án của trẻ vị thành niên, với một số ngoại lệ hạn chế.

Thông tin nhạy cảm và hồ sơ bệnh nhân khác: Một số loại thông tin sức khỏe nhất định có thể được bảo vệ bổ sung theo luật tiểu bang (Washington, Oregon, Idaho) hoặc luật liên bang. Ví dụ, thông tin sức khỏe về sức khỏe tâm thần, HIV/AIDS và kết quả xét nghiệm di truyền được xử lý khác với các loại thông tin sức khỏe khác. Trong phạm vi áp dụng, MultiCare sẽ cần có sự đồng ý bằng văn bản của quý vị trước khi tiết lộ các loại thông tin này cho người khác trong hầu hết các trường hợp.

Các mục đích sử dụng và tiết lộ khác đối với thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị: Các mục đích sử dụng và tiết lộ khác không được đề cập trong Thông báo hiện tại hoặc không được luật pháp cho phép chỉ được thực hiện khi có sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Quý vị có thể thu hồi bất kỳ quyền nào bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản tới Văn phòng Quyền riêng tư và Dân quyền MultiCare (xem Câu hỏi và khiếu nại bên dưới). Nếu quý vị thu hồi sự cho phép, chúng tôi sẽ không tiếp tục sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho các mục đích đã được nêu trong văn bản cho phép đó, trừ khi pháp luật yêu cầu. Quý vị hiểu rằng chúng tôi không thể thu hồi các việc sử dụng hoặc tiết lộ đã được thực hiện trong thời gian sự cho phép còn hiệu lực, và chúng tôi có nghĩa vụ lưu giữ hồ sơ về việc chăm sóc mà chúng tôi đã cung cấp cho quý vị. Thay đổi đối với thông báo này: MultiCare có thể thay đổi các điều khoản của Thông báo này và các thay đổi sẽ áp dụng cho tất cả thông tin chúng tôi có về quý vị. Thông báo mới sẽ có sẵn khi có yêu cầu, tại các cơ sở và trên trang web của chúng tôi.

Câu hỏi và khiếu nại: Nếu quý vị có câu hỏi chung về Thông báo này, vui lòng liên hệ với Văn phòng Quyền riêng tư và Quyền dân sự của MultiCare:

- Điện thoại: 866-264-6121
- Email: [compliance@multicare.org](mailto:compliance@multicare.org)

Nếu quý vị tin rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại đến Văn phòng Quyền Riêng tư & Dân quyền của MultiCare, MultiCare, 820 A Street, MS: 820-2-CEP, Tacoma, WA 98402. Nếu chúng tôi không thể giải quyết các mối quan tâm của quý vị, quý vị có quyền gửi văn bản khiếu nại đến Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân quyền bằng cách gửi thư đến 200 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20201, gọi 877-696-6775 hoặc truy cập [hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/what-to-expect/index.html](https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/what-to-expect/index.html); hoặc đến Bộ Tư pháp Hoa Kỳ, Phòng Dân quyền thông qua Cổng Khiếu nại, hoặc bằng thư hay điện thoại tại: Bộ Tư pháp Hoa Kỳ, Bộ phận Dân quyền, 950 Pennsylvania Avenue, NW, Washington, D.C. 20530; 1-800-514-0301 (thoại) hoặc 1-833-610-1264 (TTY); [ada.gov](http://ada.gov)

Chúng tôi sẽ không có bất kỳ hành động trả đũa nào đối với việc quý vị nộp đơn khiếu nại và chất lượng chăm sóc của quý vị sẽ không bị ảnh hưởng.

Thông báo về dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ - Dịch vụ phiên dịch miễn phí MultiCare cung cấp dịch vụ phiên dịch cho tất cả các ngôn ngữ mà không thu phí đối với quý vị. Nếu ngôn ngữ của quý vị không được liệt kê, MultiCare vẫn sẽ cung cấp dịch vụ phiên dịch miễn phí. Quý vị có thể xem Thông báo về dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ bằng cách sử dụng mã QR hoặc xem toàn bộ Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư tại [multicare.org](http://multicare.org).



Phân biệt đối xử là vi phạm pháp luật: MultiCare tuân thủ luật dân quyền hiện hành của tiểu bang và liên bang và không phân biệt đối xử dựa trên tuổi tác, chủng tộc, quốc tịch, dân tộc, tình trạng nhập cư, tôn giáo, văn hóa, ngôn ngữ, khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần, giới tính, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới, quốc tịch, tình trạng cựu chiến binh hoặc bất kỳ cơ sở nào khác bị cấm bởi luật tiểu bang hoặc liên bang trong việc nhập học, tham gia hoặc nhận các dịch vụ và quyền lợi theo bất kỳ chương trình và hoạt động nào của mình. MultiCare:

- Cung cấp các công cụ hỗ trợ thích hợp (ví dụ: phiên dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ trình độ, thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác... bản in lớn, âm thanh, các định dạng có thể truy cập khác) cho những người gặp vấn đề về cảm giác, cảm nhận hoặc nói kém, khi cần thiết để Mang đến cơ hội bình đẳng cho những người này để hưởng lợi từ dịch vụ tương ứng;
- Cho phép sử dụng động vật hỗ trợ theo quy định của pháp luật;
- Đảm bảo cơ sở vật chất của mình có thể tiếp cận cho những người có vấn đề về khả năng di chuyển theo quy định của pháp luật; và
- Cung cấp các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí (ví dụ: phiên dịch viên đủ trình độ, thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác) cho những người có khả năng tiếng Anh hạn chế

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, vui lòng liên lạc với Nhóm Dịch vụ Tiếp cận Ngôn ngữ/Phiên dịch viên theo số 253-403-1000 (TTY: 800-833-6384). Nếu quý vị tin rằng MultiCare đã không cung cấp những dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử theo cách khác dựa trên tuổi tác, chủng tộc, quốc tịch, dân tộc, tình trạng nhập cư, tôn giáo, văn hóa, ngôn ngữ, khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần, giới tính, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới, quốc tịch, tình trạng cựu chiến binh hoặc bất kỳ cơ sở nào khác bị cấm bởi luật tiểu bang hoặc liên bang trong việc nhập học, tham gia hoặc nhận các dịch vụ và quyền lợi theo bất kỳ chương trình và hoạt động nào của mình, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại đến: MultiCare, Văn phòng Quyền riêng tư và Dân quyền:

- Email: [compliance@multicare.org](mailto:compliance@multicare.org)
- Điện thoại: Đường dây nóng: 866-264-6121
- Gửi thư đến: MultiCare, PO Box 5299, MS 820-2-CEP, Tacoma, WA 98415-0299

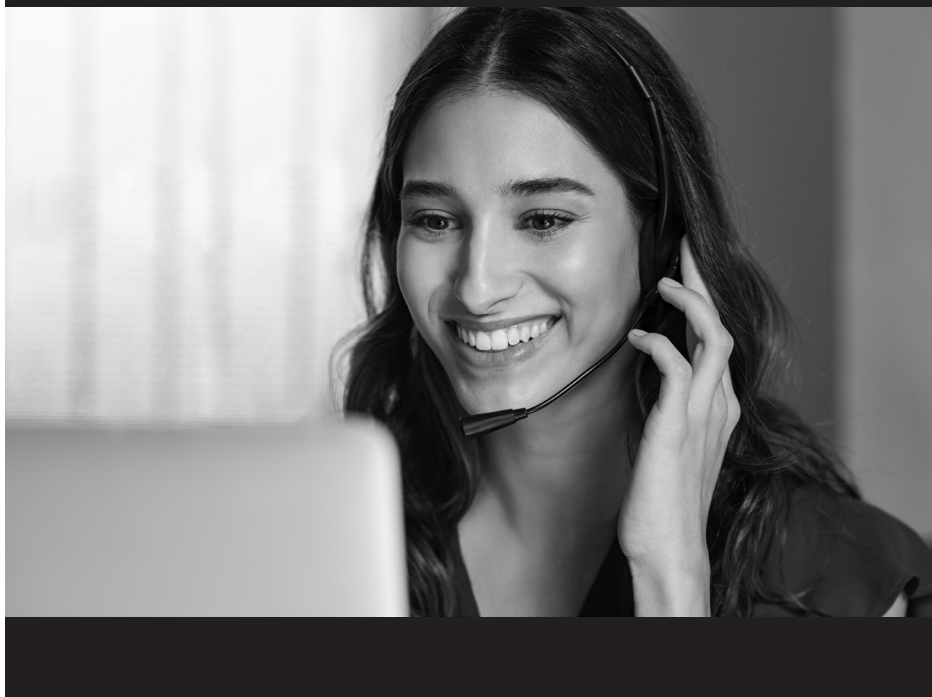
Quý vị cũng có thể khiếu nại quyền công dân đến Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân quyền. Gửi khiếu nại trực tuyến qua Cổng thông tin Khiếu nại tại: [ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf](http://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf)

Gửi qua thư đến: Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201

Khiếu nại qua điện thoại: 800-368-1019

Hồ sơ khiếu nại có sẵn tại [hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://hhs.gov/ocr/office/file/index.html)

# Hỗ trợ tài chính



MultiCare Health System cam kết phục vụ tất cả bệnh nhân, bao gồm những người không có bảo hiểm y tế hoặc không thể thanh toán toàn bộ hoặc một phần chi phí chăm sóc cần thiết mà họ nhận được. Chúng tôi cam kết đối xử với tất cả bệnh nhân bằng sự cảm thông và nhân ái. Chúng tôi cam kết duy trì các chính sách hỗ trợ tài chính phù hợp với sứ mệnh và giá trị của mình, đồng thời xem xét khả năng chi trả của từng cá nhân đối với các dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết về mặt y khoa. Những bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ không bị tính phí cao hơn mức phí thông thường đối với dịch vụ cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc cần thiết khác. Để tìm hiểu thêm về cách đội ngũ hỗ trợ tài chính của chúng tôi có thể giúp quý vị, vui lòng truy cập [multicare.org/financial-assistance](http://multicare.org/financial-assistance) hoặc gọi 833-723-2491.

Hỗ trợ tài chính chỉ áp dụng cho các dịch vụ tại bệnh viện và liên quan đến bệnh viện.

Chính sách hỗ trợ tài chính: Các chính sách hỗ trợ tài chính, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản và tài liệu đăng ký có sẵn trực tuyến hoặc qua đường bưu điện. Có sẵn các bản dịch ngôn ngữ khác. Vui lòng truy cập [multicare.org/financial-assistance](http://multicare.org/financial-assistance). Vui lòng gọi 833-936-0515 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 nộp đơn xin hỗ trợ tài chính bằng cách gửi đơn đăng ký kèm thông tin thu nhập. MultiCare sử dụng chuẩn nghèo liên bang để giúp xác định chương trình hỗ trợ tài chính nào phù hợp nhất với nhu cầu của quý vị.

Mức thu nhập lên tới 300% theo Chuẩn Nghèo Liên bang: Sau khi hoàn tất đánh giá tài chính về thu nhập của bệnh nhân, hóa đơn sẽ được giảm 100% nếu mức thu nhập bằng hoặc thấp hơn 300% Chuẩn Nghèo Liên bang.

Mức thu nhập từ 301-400% theo Chuẩn Nghèo Liên bang: Sau khi hoàn tất đánh giá tài chính, hóa đơn sẽ được giảm nếu mức thu nhập nằm trong khoảng từ 301% đến 400% Chuẩn Nghèo Liên bang.

## CHUẨN NGHÈO LIÊN BANG 2026

<b>Mức thu nhập:</b>				
<b>QUY MÔ GIA ĐÌNH</b>	<b>Tổng Thu nhập Hàng năm</b>	<b>300%</b>	<b>350%</b>	<b>400%</b>
1	\$15,960	\$47,880	\$55,860	\$63,840
2	\$21,640	\$64,920	\$75,740	\$86,560
3	\$27,320	\$81,960	\$95,620	\$109,280
4	\$33,000	\$99,000	\$115,500	\$132,000
5	\$38,680	\$116,040	\$135,380	\$154,720
6	\$44,360	\$133,080	\$155,260	\$177,440
7	\$50,040	\$150,120	\$175,140	\$200,160
8	\$55,720	\$167,160	\$195,020	\$222,880
9	\$61,400	\$184,200	\$214,900	\$245,600
10	\$67,080	\$201,240	\$234,780	\$268,320
Mỗi người thêm	\$5,680			

<b>Giảm giá của MultiCare Health System</b>			
Mức nghèo, lên đến	300%	350%	400%
Mức hỗ trợ chi phí	100%	75%	70%
Trách nhiệm của bệnh nhân	0%	25%	30%

Quét mã QR này để:

Truy cập bản điện tử của tài liệu hướng dẫn này  
Nhận thông tin về hỗ trợ tài chính  
Đăng ký MyChart



Hướng dẫn cho  
Bệnh nhân



Hỗ trợ  
Tài chính



MyChart

**MultiCare** 

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

*Tôn trọng • Chính trực • Trách nhiệm • Xuất sắc  
Hợp tác • Tử tế • Niềm vui*