

Tư Ẩn của Bệnh Nhân - English

THE OREGON CLINIC, P.C.

Văn Phòng Hành Chính 541 NE 20th Ave. Ste. 225 Portland, Oregon 97232

Oregonclinic.com

Địa Chỉ Email Liên Hệ Tư Ẩn: compliance@orclinic.com

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH THÔNG TIN Y TẾ VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ CÔNG BỐ VÀ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TRUY CẬP THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG XEM LẠI KỸ.

Nếu quý vị có thắc mắc về thông báo này, vui lòng liên hệ với Nhân Viên Chấp Hành của chúng tôi theo số 503-935-8000, qua e-mail tại inherit@orclinic.com, hoặc bằng bưu thư theo địa chỉ được liệt kê ở trên.

Chính sách này được cập nhật và có hiệu lực kể từ ngày: ngày 12 tháng Bảy, năm 2021.

Ai Sẽ Thực Hành Theo Thông Báo Này

Thông báo này mô tả các thực hành về quyền riêng tư của chúng tôi mà các nhà cung cấp và nhân viên của The Oregon Clinic tuân theo.

Thông tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ của Quý Vị

Thông báo này áp dụng cho thông tin và hồ sơ chúng tôi có về tình trạng sức khỏe của quý vị và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị nhận được tại văn phòng của chúng tôi. Hồ sơ sức khỏe của quý vị có thể bao gồm thông tin do văn phòng của chúng tôi lập nên và nhận được; nó có thể ở dạng văn bản hoặc bản ghi điện tử hoặc phát từ lời nói. Hồ sơ của quý vị có thể bao gồm thông tin về lịch sử và tình trạng sức khỏe của quý vị, các triệu chứng, khám, xét nghiệm được yêu cầu, kết quả xét nghiệm, phương pháp điều trị, thủ tục y tế, chẩn đoán, thuốc, hoạt động thanh toán liên quan và các loại thông tin liên quan đến sức khỏe tương tự.

Theo quy định của pháp luật, chúng tôi phải duy trì sự tư ẩn của thông tin sức khỏe được bảo vệ, cung cấp cho quý vị thông báo này và thông báo cho những cá nhân bị ảnh hưởng sau khi có sự vi phạm thông tin sức khỏe được bảo vệ không an toàn. Nó giải thích cách

chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị và mô tả các quyền của quý vị và nghĩa vụ của chúng tôi về việc sử dụng và tiết lộ thông tin đó.

Chúng Tôi Có Thể Sử Dụng và Tiết Lộ Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ Về Quý Vị Thế Nào

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho các mục đích sau:

Cho Điều Trị: Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị để cung cấp cho quý vị các dịch vụ hoặc điều trị y tế. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị cho các bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, dược sĩ, nhân viên văn phòng hoặc các nhân viên khác có liên quan đến việc chăm sóc quý vị và sức khỏe của quý vị.

Ví dụ, bác sĩ có thể đang điều trị cho quý vị về bệnh tim và có thể cần biết liệu quý vị có các vấn đề sức khỏe khác có thể làm phức tạp việc điều trị của quý vị hay không. Bác sĩ có thể xem bệnh sử của quý vị để quyết định phương pháp điều trị nào là tốt nhất cho quý vị. Bác sĩ cũng có thể nói với một bác sĩ khác về tình trạng của quý vị để xác định cách chăm sóc phù hợp nhất.

Nhân viên tại văn phòng của chúng tôi có thể tiết lộ thông tin về quý vị cho những người không làm việc tại văn phòng của chúng tôi để điều phối việc chăm sóc quý vị, chẳng hạn như gọi điện theo đơn thuốc đến hiệu thuốc của quý vị, lên lịch làm việc trong phòng thí nghiệm và yêu cầu chụp X-quang. Các thành viên gia đình và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác có thể là một phần của dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị bên ngoài văn phòng này và có thể yêu cầu thông tin về quý vị.

Cho Việc Chi Trả: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị để việc điều trị và các dịch vụ mà quý vị nhận được từ chúng tôi có thể được lập hóa đơn và thanh toán từ quý vị, từ công ty bảo hiểm hoặc bên thứ ba.

Ví dụ: chúng tôi có thể cần thông báo cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị về một phương pháp điều trị được đề xuất để được chấp thuận trước hoặc để xác định liệu chương trình của quý vị có thanh toán cho việc điều trị này hay không.

Cho Các Thủ Thuật Chăm Sóc Sức Khỏe: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị để đảm bảo rằng quý vị và các bệnh nhân khác của chúng tôi nhận được dịch vụ chăm sóc có chất lượng.

Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị để đánh giá hiệu suất của nhân viên chúng tôi trong việc chăm sóc quý vị. Chúng tôi cũng có thể sử dụng thông tin y tế được bảo vệ về tất cả hoặc một số bệnh nhân của chúng tôi để giúp chúng tôi quyết định những dịch vụ bổ sung nào nên được cung cấp, cách chúng tôi có thể

làm việc trở nên hiệu quả hơn hoặc liệu một số phương pháp điều trị hoặc thuốc mới có hiệu quả hay không.

Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho các chương trình sức khỏe cung cấp bảo hiểm cho quý vị và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác chăm sóc cho quý vị. Việc chúng tôi tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho chương trình sức khỏe của quý vị và các nhà cung cấp dịch vụ khác có thể được sử dụng để cải thiện việc chăm sóc, giảm chi phí, điều phối các dịch vụ và tuân thủ theo luật pháp.

Các Điều Trị Thay Thế: Chúng tôi có thể cho quý vị biết về hoặc giới thiệu các phương án điều trị khả thi hoặc các giải pháp thay thế có thể có sẵn cho quý vị.

Các Sản Phẩm và Các Dịch Vụ Liên Quan đến Sức Khỏe: Chúng tôi có thể nói cho quý vị biết về các sản phẩm hoặc dịch vụ liên quan đến sức khỏe mà quý vị có thể quan tâm. Vui lòng thông báo cho chúng tôi nếu quý vị không muốn được liên hệ để nhắc lịch hẹn hoặc nếu quý vị không muốn nhận thông báo về các biện pháp thay thế điều trị hoặc các sản phẩm và các dịch vụ liên quan đến sức khỏe. Vui lòng gửi yêu cầu bằng văn bản của quý vị đến Nhân Viên Chấp Hành theo địa chỉ được liệt kê trong thông báo này.

Những Sử Dụng và Sự Tiết Lộ Khác

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị theo những cách khác, thường là vì sức khỏe cộng đồng hoặc mục đích nghiên cứu hoặc để đóng góp cho lợi ích cộng đồng. Để biết thêm thông tin về việc sử dụng và tiết lộ được phép, hãy xem:

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

Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị cho các mục đích sau, tuân theo tất cả các yêu cầu và giới hạn pháp lý hiện hành:

- **Để Ngăn Chặn Một Mối Đe Dọa Nghiêm Trọng Đối Với Sức Khỏe hoặc Sự An Toàn:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị khi cần thiết để ngăn chặn mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc sức khỏe và sự an toàn của công chúng hoặc người khác.
- **Được Yêu Cầu Bởi Pháp Luật:** Chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị khi luật liên bang, tiểu bang hoặc địa phương yêu cầu.
- **Nghiên Cứu:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị cho một số loại nghiên cứu sức khỏe không yêu cầu sự cho phép của quý vị, chẳng hạn như nếu hội đồng đánh giá thể chế ((institutional review board) IRB) đã đưa ra yêu cầu ủy quyền bằng văn bản. Trong tất cả các trường hợp khác, chúng tôi sẽ yêu cầu

quý vị cho phép nếu nhà nghiên cứu có quyền truy cập vào tên, địa chỉ hoặc thông tin xác định quý vị là ai hoặc nếu nhà nghiên cứu sẽ tham gia chăm sóc quý vị tại văn phòng của chúng tôi.

- **Hiến Tặng và Biểu Mô:** Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho các tổ chức xử lý việc thu mua nội tạng, cấy ghép mắt hoặc mô, hoặc cho ngân hàng hiến tặng nội tạng, nếu cần để tạo điều kiện thuận lợi cho việc hiến tặng được ủy quyền từ quý vị hoặc cấy ghép cho quý vị.
- **Quân Nhân, Cựu Chiến Binh, An Ninh Quốc Gia và Tình Báo:** Nếu quý vị là thành viên của lực lượng vũ trang hoặc một phần của cộng đồng tình báo hoặc an ninh quốc gia, chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị theo yêu cầu của chỉ huy quân sự hoặc các cơ quan chính phủ khác. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin về quân nhân nước ngoài cho cơ quan quân sự nước ngoài phù hợp.
- **Bồi Thường Lao Động:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho các yêu cầu bồi thường cho bồi thường lao động hoặc cho các chương trình tương tự. Các chương trình này cung cấp các phúc lợi cho các chấn thương hoặc bệnh tật liên quan đến công việc làm.
- **Những Nguy Cơ đến Sức Khỏe Công Chúng:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị vì các lý do sức khỏe cộng đồng để ngăn ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc tàn tật; khai sinh, khai tử; để báo cáo nghi ngờ lạm dụng hoặc bỏ rơi, hoặc thương tích thể chất không do ngẫu nhiên; để báo cáo phản ứng với thuốc hoặc các vấn đề với các sản phẩm.
- **Các Hoạt Động Giám Sát Sức Khỏe:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho cơ quan giám sát sức khỏe cho các mục đích kiểm tra, điều tra, thanh tra hoặc cấp phép. Những tiết lộ này có thể cần thiết cho một số cơ quan liên bang và tiểu bang để giám sát hệ thống chăm sóc sức khỏe, các chương trình của chính phủ và tuân thủ các luật dân quyền.
- **Các Vụ Kiện Tụng và Tranh Chấp:** Nếu quý vị có liên quan đến một vụ kiện hoặc tranh chấp, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị theo yêu cầu của tòa án hoặc lệnh hành chính. Theo tất cả các yêu cầu pháp lý hiện hành, chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị theo trát đòi hầu tòa.
- **Cơ Quan Chấp Pháp:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ nếu quan chức thực thi pháp luật yêu cầu làm như vậy theo lệnh tòa, trát đòi hầu tòa, trát, lệnh triệu tập hoặc quy trình tương tự, tùy thuộc vào tất cả các yêu cầu pháp lý hiện hành.

- **Nhân Viên Điều Tra, Giám Định Y Tế Và Giám Đốc Tang Lễ:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho nhân viên điều tra hoặc giám định y tế. Điều này có thể cần thiết, ví dụ, để xác định một người đã qua đời hoặc xác định nguyên nhân cái chết.
- **Thông Tin Không Thể Nhận Dạng Cá Nhân:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị theo cách để không nhận dạng cá nhân quý vị hoặc tiết lộ quý vị là ai.

Sự 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 quý vị về những gì chúng tôi chia sẻ. Nếu quý vị có ý muốn rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong các tình huống được mô tả bên dưới, vui lòng liên hệ với Nhân Viên Chấp Hành của chúng tôi và chúng tôi sẽ nỗ lực hợp lý để làm theo hướng dẫn của quý vị.

Ví dụ: quý vị có cả quyền và lựa chọn để cho chúng tôi biết liệu có nên: Chia sẻ thông tin, chẳng hạn như PHI, tình trạng chung hoặc vị trí của quý vị, với gia đình, bạn bè thân thiết của quý vị hoặc những người khác có liên quan đến việc chăm sóc của quý vị; Chia sẻ thông tin trong tình huống cứu trợ thiên tai, chẳng hạn như cho một tổ chức cứu trợ để hỗ trợ xác định vị trí hoặc thông báo cho gia đình, bạn bè thân thiết của quý vị, hoặc những người khác có liên quan đến việc chăm sóc của quý vị; và Loại ra thông tin của quý vị, chẳng hạn như tên, số phòng hoặc tình trạng chung của quý vị khỏi danh bạ bệnh viện.

- **Gia Đình và Các Bạn Bè:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị cho các thành viên gia đình hoặc bạn bè thân thiết của quý vị nếu chúng tôi có được sự đồng ý bằng lời nói của quý vị để làm như vậy hoặc nếu chúng tôi cho quý vị cơ hội phản đối việc tiết lộ như vậy và quý vị không phản đối. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho gia đình hoặc bạn bè thân thiết của quý vị nếu chúng tôi có thể suy luận từ các trường hợp, dựa trên đánh giá chuyên môn của chúng tôi rằng quý vị sẽ không phản đối. Ví dụ: chúng tôi có thể cho rằng quý vị đồng ý để chúng tôi tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho vợ/chồng của quý vị khi quý vị đưa vợ/chồng vào phòng kiểm tra trong quá trình điều trị hoặc trong khi thảo luận về việc điều trị.

Trong các tình huống mà quý vị không thể đồng ý vì quý vị không có mặt hoặc do quý vị không đủ khả năng hoặc tình trạng khẩn cấp về y tế, chúng tôi có thể sử dụng đánh giá chuyên môn của mình và xác định rằng việc tiết lộ cho thành viên gia đình hoặc quý vị bè của quý vị là vì lợi ích tốt nhất của quý vị. Trong những tình huống đó, chúng tôi sẽ chỉ tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ có liên quan đến sự tham gia của người đó trong việc chăm sóc quý vị. Ví dụ: chúng tôi có thể thông báo cho người đi cùng quý vị đến bệnh viện rằng quý vị bị đột quỵ và cung cấp thông tin cập nhật về tiến trình cũng

như tiên liệu của quý vị. Chúng tôi cũng có thể sử dụng đánh giá chuyên môn của mình để khuyên quý vị nên cho phép một người khác thay mặt quý vị để đưa quý vị đến các cuộc hẹn, nhận đơn thuốc và/hoặc vật tư y tế hoặc chụp X-quang là vì lợi ích tốt nhất cho quý vị.

- **Các Sử Dụng Và Tiết Lộ Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ Khác:** Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho bất kỳ mục đích nào ngoài những mục đích đã xác định trong các phần trước mà không có sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị mà không có sự cho phép của quý vị liên quan đến: (i) việc sử dụng và tiết lộ cho mục đích tiếp thị (The Oregon Clinic (TOC) đôi khi có thể gửi bản tin thông tin đến địa chỉ e-mail liên quan đến trương mục của quý vị. Bản tin như vậy nhằm mục đích giáo dục hơn nữa trong hoạt động chăm sóc sức khỏe của chúng tôi và để thông báo cho quý vị về các sản phẩm và dịch vụ do TOC cung cấp. Quý vị có thể chọn không nhận bản tin này bất kỳ lúc nào bằng cách làm theo hướng dẫn hủy đăng ký trong bản tin hoặc bằng cách cập nhật tùy chọn trương mục của quý vị); (ii) sử dụng và tiết lộ cấu thành việc bán thông tin sức khỏe được bảo vệ; (iii) hầu hết các cách sử dụng và tiết lộ của các ghi chú trị liệu tâm lý; và (iv) các cách sử dụng và tiết lộ khác không được mô tả trong thông báo này. Nếu quý vị cho phép chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ về quý vị, quý vị có thể thu hồi ủy quyền đó bất kỳ lúc nào. Việc này phải được thực hiện bằng văn bản, gửi cho Nhân Viên Chấp Hành theo địa chỉ được liệt kê trong thông báo này. Nếu quý vị thu hồi ủy quyền của mình, chúng tôi sẽ không còn sử dụng hoặc tiết lộ thông tin về quý vị vì những lý do được đề cập trong văn bản ủy quyền của quý vị, nhưng chúng tôi không thể lấy lại bất kỳ việc sử dụng hoặc tiết lộ nào đã được thực hiện với sự cho phép của quý vị.

Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể cần quý vị cho phép bằng văn bản để tiết lộ một số loại thông tin được bảo vệ đặc biệt như HIV, lạm dụng chất kích thích, sức khỏe tâm thần hoặc thông tin xét nghiệm di truyền.

Các Quyền của Quý Vị về Thông tin Sức khỏe được Bảo vệ Về Quý Vị

Quý vị có các quyền sau đây về thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị mà chúng tôi lưu giữ:

- **Quyền Kiểm tra và Sao chép:** Quý vị có quyền kiểm tra và lấy bản sao thông tin sức khỏe được bảo vệ của mình, chẳng hạn như hồ sơ y tế và thanh toán, mà chúng tôi lưu giữ và sử dụng để đưa ra quyết định về việc chăm sóc của quý vị. Bản sao của thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị có thể được lấy ở định dạng điện tử hoặc bằng giấy tùy thuộc vào yêu cầu của quý vị nếu nó có thể dễ dàng sản xuất ở dạng đơn và định dạng đó. Nếu không, các bản sao sẽ được cung cấp dưới dạng bản cứng hoặc bản điện

tử có thể đọc được thay thế theo thỏa thuận của chúng tôi và quý vị. Quý vị phải gửi một yêu cầu bằng văn bản đến phòng khám của quý vị để kiểm tra hoặc lấy một bản sao thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị. Nếu quý vị yêu cầu một bản sao của thông tin, chúng tôi có thể tính phí cho các chi phí sao chép, gửi thư hoặc các nguồn cung cấp liên quan khác. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu kiểm tra và/hoặc sao chép hồ sơ của quý vị trong một số trường hợp hạn chế nhất định. Nếu quý vị bị từ chối các bản sao hoặc quyền truy cập vào thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị mà chúng tôi lưu giữ, quý vị có thể yêu cầu xem xét lại việc từ chối của chúng tôi. Nếu luật pháp cho quý vị quyền được xem xét từ chối của chúng tôi, chúng tôi sẽ chọn một chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép để xem xét yêu cầu của quý vị và sự từ chối của chúng tôi. Người tiến hành xem xét sẽ không phải là người đã từ chối yêu cầu của quý vị và chúng tôi sẽ tuân thủ kết quả xem xét.

- **Quyền để Sửa Đổi:** Nếu quý vị tin rằng thông tin sức khỏe được bảo vệ mà chúng tôi có về quý vị là không chính xác hoặc không đầy đủ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi sửa đổi thông tin. Quý vị có quyền yêu cầu sửa đổi miễn là văn phòng này có giữ thông tin.

Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu sửa đổi của quý vị nếu yêu cầu của quý vị không phải bằng văn bản hoặc không bao gồm lý do để hỗ trợ yêu cầu. Ngoài ra, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nếu quý vị yêu cầu chúng tôi sửa đổi thông tin mà: Chúng tôi đã không tạo (trừ khi cá nhân hoặc tổ chức đã tạo ra thông tin không còn khả dụng để thực hiện sửa đổi); Không phải là một phần của thông tin sức khỏe được bảo vệ mà chúng tôi lưu giữ; Quý vị sẽ không được phép kiểm tra và sao chép; Là thông tin chính xác và đầy đủ.

Để yêu cầu sửa đổi, quý vị có thể hoàn thành và gửi [Biểu Mẫu Các Quyền của Bệnh Nhân](#), Phần 2, có sẵn [ở đây](#) trên trang mạng của chúng tôi.

- **Quyền được Kê Khai về sự Tiết lộ:** Quý vị có quyền yêu cầu "kê khai các tiết lộ." Đây là danh sách các tiết lộ mà chúng tôi đã thực hiện về thông tin y tế về quý vị cho các mục đích khác ngoài điều trị, thanh toán, hoạt động chăm sóc sức khỏe và một số trường hợp đặc biệt hạn chế liên quan đến an ninh quốc gia, các tổ chức cải huấn và thực thi pháp luật. Danh sách này cũng sẽ loại trừ bất kỳ tiết lộ nào mà chúng tôi đã thực hiện dựa trên sự cho phép bằng văn bản của quý vị.

Để có được danh sách này, quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản của mình được gửi đến Nhân Viên Chấp Hành theo địa chỉ được liệt kê trong thông báo này. Nó phải nêu một khoảng thời gian, có thể không quá sáu năm và không được bao gồm các ngày trước ngày 14 tháng 4 năm 2003. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ quý vị muốn danh sách ở dạng nào (ví dụ: trên giấy hoặc điện tử). Danh sách đầu tiên quý vị yêu cầu trong khoảng thời gian 12 tháng sẽ được miễn phí. Đối với các danh sách bổ sung trong khoảng thời gian 12 tháng, chúng tôi có thể tính phí quý vị cho chi phí cung cấp danh sách. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị về chi phí liên quan và tại thời điểm đó

quý vị có thể chọn rút lại hoặc sửa đổi yêu cầu của mình trước khi phát sinh bất kỳ chi phí nào.

Để yêu cầu kê khai, quý vị có thể hoàn thành và gửi [Biểu Mẫu Các Quyền của Bệnh Nhân](#), Phần 3, có sẵn [ở đây](#) trên trang mạng của chúng tôi.

- **Quyền để Yêu Cầu các Hạn Chế:** Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế hoặc giới hạn thông tin sức khỏe được bảo vệ mà chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ về quý vị cho các hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe. Quý vị cũng có quyền yêu cầu giới hạn thông tin sức khỏe được bảo vệ mà chúng tôi tiết lộ về quý vị cho người có liên quan đến việc chăm sóc quý vị hoặc thanh toán cho thông tin đó, như thành viên gia đình hoặc bạn bè của quý vị. Ví dụ: quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin về cuộc phẫu thuật mà quý vị đã trải qua. Quý vị cũng có quyền hạn chế tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ đối với một chương trình sức khỏe mà quý vị đã tự bỏ tiền túi ra trả đầy đủ các dịch vụ

Chúng tôi không cần phải đồng ý với yêu cầu của quý vị. Nếu chúng tôi đồng ý, chúng tôi sẽ thực hiện theo yêu cầu của quý vị trừ khi thông tin cần thiết để cung cấp cho quý vị điều trị khẩn cấp hoặc chúng tôi được pháp luật yêu cầu sử dụng hoặc tiết lộ thông tin.

Để yêu cầu các hạn chế, quý vị có thể hoàn thành và gửi [Biểu Mẫu Các Quyền của Bệnh Nhân](#), Phần 1, có sẵn [ở đây](#) trên trang mạng của chúng tôi.

- **Quyền để Yêu Cầu Giao Tiếp Kín Đáo** Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi trao đổi với quý vị về các vấn đề y tế theo một cách nhất định hoặc tại một địa điểm nhất định. Ví dụ: quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉ liên hệ với quý vị tại nơi làm việc hoặc qua thư.

Để yêu cầu sự giao tiếp kín đáo, quý vị có thể hoàn thành và gửi Biểu mẫu Quyền của Bệnh nhân, Phần 1 (hoặc gửi yêu cầu bằng văn bản của quý vị đến Nhân Viên Chấp Hành theo địa chỉ được liệt kê trong thông báo này). Chúng tôi sẽ không hỏi quý vị lý do yêu cầu của quý vị. Chúng tôi sẽ đáp ứng tất cả các yêu cầu hợp lý. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ cách thức hoặc nơi quý vị muốn được liên hệ.

- **Quyền có Bản Sao Giấy của Thông Báo Này:** Quý vị có quyền nhận được một bản sao của thông báo này. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp cho quý vị bản sao giấy của Thông Báo về các Thực hành Quyền Tư Ẩn của chúng tôi bất kỳ lúc nào. Ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận bằng điện tử, quý vị vẫn có quyền nhận bản sao bằng giấy.

Để có được một bản sao như vậy, hãy liên hệ với văn phòng y tế của quý vị hoặc Nhân Viên Chấp Hành theo số điện thoại hoặc địa chỉ được liệt kê trong thông báo này.

- **Các Khiếu Nại:** Nếu quý vị cho rằng quyền tư ẩn của mình đã bị vi phạm, quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại với văn phòng của chúng tôi hoặc với Thư Ký Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh. Để nộp đơn khiếu nại với văn phòng của chúng tôi, hãy liên hệ với Nhân Viên Chấp Hành của chúng tôi hoặc gọi 1-866-915-0545. Quý vị sẽ không bị phạt hoặc bị trả thù vì đã nộp đơn khiếu nại.

Những Thay Đổi Trên Thông Báo Này Chúng tôi có quyền thay đổi thông báo này và để làm cho sự sửa đổi hoặc thay đổi thông báo có hiệu lực đối với thông tin y tế mà chúng tôi đã có về quý vị cũng như bất kỳ thông tin nào chúng tôi nhận được trong tương lai. Chúng tôi sẽ đăng phiên bản hiện tại tại văn phòng với ngày có hiệu lực ở góc trên cùng bên phải của trang đầu tiên. Chúng tôi cũng sẽ đăng phiên bản hiện tại trên trang mạng của chúng tôi. Quý vị có quyền nhận một bản sao của thông báo hiện đang có hiệu lực.

503-935-8000

- Facebook
- Twitter
- YouTube
- LinkedIn
- Instagram