

Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư

QUYỀN RIÊNG TƯ CỦA BỆNH NHÂN – TIẾNG VIỆT

**PHÒNG KHÁM OREGON, P.C.**

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

[Oregonclinic.com](http://Oregonclinic.com)

Địa Chỉ Email Liên Hệ Riêng Tư: [compliance@orclinic.com](mailto:compliance@orclinic.com)

**THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH MÀ THÔNG TIN Y TẾ LIÊN QUAN ĐẾN QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC CUNG CẤP VÀ SỬ DỤNG, CŨNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG ĐỌC THẬT KỸ NỘI DUNG.**

Nếu quý vị có câu hỏi về thông báo này, vui lòng liên hệ với Nhân Viên Phụ Trách Quyền Riêng Tư của chúng tôi theo số 503-935-8000, qua email [compliance@orclinic.com](mailto:compliance@orclinic.com) hoặc qua thư theo địa chỉ nêu trên.

Chính sách này được cập nhật và có hiệu lực kể từ: ngày 31 tháng 01 năm 2025.

### **Ai Sẽ Tuân Thủ Thông Báo này**

Thông báo này mô tả các thực hành bảo mật mà các nhà cung cấp và nhân viên của Phòng Khám Oregon tuân thủ.

### **Thông Tin Y Tế Được Bảo Vệ của Quý Vị**

Thông báo này áp dụng cho các 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 phòng khám của chúng tôi. Hồ sơ y tế của quý vị có thể bao gồm thông tin do phòng khám của chúng tôi tạo ra và nhận được; Hồ sơ có thể ở dạng bằng văn bản hoặc điện tử hoặc lời nói. Hồ sơ của quý vị có thể bao gồm thông tin về bệnh sử và tình trạng sức khỏe, các triệu chứng, các lần khám, các xét nghiệm được yêu cầu, kết quả xét nghiệm, điều trị, thủ thuật, chẩn đoán, thuốc men, hoạt động thanh toán liên quan và các loại thông tin liên quan đến sức khỏe tương tự.

Pháp luật yêu cầu chúng tôi phải bảo vệ quyền riêng tư của thông tin y tế được bảo vệ (còn gọi là PHI), cung cấp cho quý vị thông báo này và thông báo cho các cá nhân bị ảnh hưởng sau khi có sự cố vi phạm (hoặc tiết lộ vô ý) thông tin sức khỏe được bảo vệ không an toàn. Thông báo này giải thích cách chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ về quý vị và mô tả các quyền cũng như nghĩa vụ của quý vị liên quan đến việc sử dụng và tiết lộ thông tin đó.

## **Cách chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ về quý vị**

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

**Về Điều Trị:** Chúng tôi có thể sử dụng thông tin y tế được bảo vệ của quý vị để cung cấp cho quý vị các dịch vụ hoặc điều trị y tế. Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế được bảo vệ của quý vị cho các bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, dược sĩ, nhân viên văn phòng hoặc các nhân sự 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 bệnh tim cho quý vị và có thể cần biết quý vị có các vấn đề sức khỏe khác có thể làm việc điều trị trở nên phức tạp hơn hay không. Bác sĩ có thể xem tiền sử bệnh của quý vị để quyết định phương pháp điều trị tốt nhất cho quý vị. Bác sĩ cũng có thể nói với bác sĩ khác về tình trạng của quý vị để xác định cách chăm sóc thích hợp nhất.

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

**Về Thanh Toán:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị để việc điều trị và dịch vụ quý vị nhận được từ chúng tôi có thể được lập hóa đơn và thanh toán từ quý vị, 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 phương pháp điều trị được đề xuất để được phê chuẩn trước, hoặc để xác định xem chương trình của quý vị có thanh toán cho việc điều trị đó hay không.

**Về Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị để đảm bảo rằng quý vị và các bệnh nhân khác của chúng tôi nhận được dịch vụ chăm sóc chất lượng.

Ví dụ, chúng tôi có thể sử dụng thông tin y tế được bảo vệ của quý vị để đánh giá hiệu quả hoạt động 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 của tất cả hoặc một số bệnh nhân của mình để giúp chúng tôi quyết định những dịch vụ bổ sung nào nên được cung cấp, cách chúng tôi có thể làm việc hiệu quả hơn hoặc liệu một số phương pháp điều trị hoặc thuốc mới có hiệu quả hay không.

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

**Phương Pháp Điều Trị Thay Thế:** Chúng tôi có thể cho quý vị biết hoặc đề xuất các lựa chọn điều trị hoặc lựa chọn thay thế khả thi mà quý vị có thể nhận được.

**Các Sản Phẩm và Dịch Vụ Liên Quan Đến Sức Khỏe:** Chúng tôi có thể 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 nhở cuộc hẹn hoặc nếu quý vị không muốn nhận thông tin về các lựa chọn thay thế điều trị hoặc các sản phẩm và dịch vụ liên quan đến sức khỏe. Vui lòng gửi yêu cầu bằng văn bản đến Viên Chức Quyền Riêng Tư theo địa chỉ ghi trên thông báo này.

## **Sử Dụng và Tiết Lộ Khác**

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị theo những cách khác, thường là vì mục đích sức khỏe cộng đồng hoặc nghiên cứu hoặc để đóng góp vì lợi ích chung. 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](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị cho các mục đích sau, tùy thuộc vào tất cả các yêu cầu và giới hạn pháp lý hiện hành:

- **Để Ngăn Chặn Mọi Đe Dọa Nghiêm Trọng Đến Sức Khỏe hoặc Sự An Toàn:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị khi cần thiết để ngăn chặn mọi đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc sức khỏe và sự an toàn của cộng đồng hoặc người khác.
- **Theo Yêu Cầu của Pháp Luật:** Chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của 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 y tế được bảo vệ về quý vị đối với một số loại nghiên cứu sức khỏe không yêu cầu sự cho phép của quý vị, chẳng hạn như khi một hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học (IRB) đã bác bỏ yêu cầu cho phép bằng văn bản. Trong tất cả các trường hợp khác, chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị cho phép bác sĩ nghiên cứu truy cập vào tên, địa chỉ của quý vị hoặc thông tin có thể xác định danh tính của quý vị, hoặc nếu bác sĩ nghiên cứu sẽ tham gia vào việc chăm sóc quý vị tại phòng khám của chúng tôi.
- **Hiến Tặng Cơ Quan và Mô:** Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho các tổ chức thực mua nội tạng, cấy ghép mô hoặc mắt hoặc cho ngân hàng hiến tặng nếu cần để tạo điều kiện cho quý vị hiến tặng hoặc cấy ghép tạng cho quý vị.
- **Quân Đội, Cựu Chiến Binh, An Ninh Quốc Gia và Tình Báo:** Nếu quý vị đang hoặc đã 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 cơ quan chỉ huy quân sự hoặc các cơ quan chính phủ khác. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin về nhân viên quân sự nước ngoài cho cơ quan quân sự nước ngoài thích hợp.
- **Bảo Hiểm Bồi Thường Tai Nạn Lao Động:** Chúng tôi có thể sử dụng và cung cấp thông tin y tế được bảo vệ của quý vị để yêu cầu bảo hiểm bồi thường tai nạn lao động hoặc các chương trình tương tự. Các chương trình này cung cấp phúc lợi cho các chấn thương hoặc bệnh tật liên quan đến công việc.
- **Nguy Cơ Sức Khỏe Cộng Đồng:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị vì lý do sức khỏe cộng đồng để ngăn ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật; báo sinh, tử; để báo cáo trường hợp nghi ngờ

lạm dụng hoặc bỏ bê, hoặc thương tích thể chất không phải do tai nạn; Để báo cáo phản ứng với thuốc hoặc vấn đề với sản phẩm.

- **Các Hoạt Động Giám Sát Sức Khỏe:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị cho cơ quan giám sát y tế cho mục đích kiểm tra, điều tra, thanh tra hoặc cấp phép. Một số cơ quan tiểu bang và liên bang có thể cần cung cấp thông tin để giám sát hệ thống chăm sóc sức khỏe, các chương trình của chính phủ và tình trạng tuân thủ luật dân quyền.

**Hồ sơ liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản.** Các quy định của liên bang nghiêm cấm chúng tôi tiết lộ thông tin liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản cho mục đích xác định, điều tra hoặc áp đặt trách nhiệm pháp lý đối với bất kỳ cá nhân nào chỉ vì tìm kiếm, thu được hoặc tiếp nhận sự chăm sóc đó. Nếu thông tin được yêu cầu từ chúng tôi liên quan đến dịch vụ chăm sóc mà chúng tôi đã cung cấp được coi là sức khỏe sinh sản theo định nghĩa của pháp luật, chúng tôi không thể tiết lộ thông tin đó mà không có chứng thực có chữ ký của bên yêu cầu. Chúng thực có chữ ký nêu rõ rằng người yêu cầu thông tin của quý vị sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin của quý vị để xác định, điều tra hoặc áp đặt trách nhiệm pháp lý đối với quý vị chỉ vì tìm kiếm, thu được hoặc tiếp nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- **Ví dụ về chăm sóc sức khỏe sinh sản** (danh sách chưa đầy đủ): tránh thai (bao gồm cả tránh thai khẩn cấp); chăm sóc liên quan đến thai kỳ, bao gồm cả sau khi sinh; chẩn đoán và điều trị về khả năng mang thai và vô sinh, bao gồm thụ tinh *trong ống nghiệm* (IVF); điều trị mãn kinh; các loại hình chăm sóc khác liên quan đến hệ thống sinh sản như chụp quang tuyến vú, phết tế bào cổ tử cung
- **Đối với các loại yêu cầu sau, chúng tôi sẽ không tiết lộ bất kỳ thông tin nào liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản mà không có chứng thực có chữ ký:**
- **Kiện Tụng và Tranh Chấp:** Nếu quý vị liên quan đến một vụ kiện tụng hoặc tranh chấp, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị theo yêu cầu của tòa án hoặc lệnh hành chính, tùy thuộc vào tất cả các yêu cầu pháp lý hiện hành, bao gồm cả chứng thực có chữ ký. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ của quý vị theo trát đòi hầu tòa, tuân theo tất cả các yêu cầu pháp lý hiện hành, bao gồm cả chứng thực có chữ ký.
- **Thực Thi Pháp Luật:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ nếu nhân viên thực thi pháp luật yêu cầu làm như vậy theo lệnh tòa án, trát đòi hầu tòa, lệnh, giấy triệu tập hoặc quy trình tương tự, tùy thuộc vào tất cả các yêu cầu pháp lý hiện hành, bao gồm cả chứng thực đã ký.
- **Nhân Viên Điều Tra Những Trường Hợp Tử Vong Bất Thường, Bác Sĩ Giám Định Pháp Y và Người Làm Dịch Vụ Tang Lễ:** Chúng tôi có thể cung cấp thông tin sức khỏe được bảo vệ cho nhân viên điều tra hoặc giám định pháp y, tùy thuộc vào tất cả các yêu cầu pháp lý hiện hành, bao gồm cả chứng thực có chữ ký. (Điều này có thể cần thiết, ví dụ, để xác định một người đã chết hay còn sống 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 y tế được bảo vệ của quý vị theo cách không cho phép nhận dạng quý vị hoặc tiết lộ danh tính của quý vị.

**Hồ Sơ Điều Trị Rối Loạn Sử Dụng Chất Gây Nghiện.** Chúng tôi sẽ không tiết lộ hồ sơ điều trị rối loạn sử dụng chất kích thích mà chúng tôi nhận được và lưu giữ cho bất kỳ thủ tục pháp lý, hành chính hoặc pháp lý nào chống lại quý vị mà không có sự đồng ý bằng văn bản hoặc lệnh của tòa án.

**Lựa Chọn của Quý Vị** Đối với một số thông tin sức khỏe, quý vị có thể cho chúng tôi biết các lựa chọn của quý vị về nội dung mà chúng tôi chia sẻ. Nếu quý vị mong muốn chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong các tình huống được mô tả bên dưới theo cách riêng, vui lòng liên hệ với Viên Chức Quyền Riêng Tư 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 có nên: chia sẻ thông tin, chẳng hạn như PHI, tình trạng chung hoặc địa điểm của quý vị, với gia đình, bạn thân hoặc những người khác liên quan đến việc chăm sóc của quý vị; và chia sẻ thông tin trong tình huống cứu trợ thiên tai, chẳng hạn như cho tổ chức cứu trợ để hỗ trợ xác định vị trí hoặc thông báo cho gia đình, bạn thân hoặc những người khác liên quan đến việc chăm sóc của quý vị.

- **Gia Đình và Bạn Bè:** Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế được bảo vệ về quý vị cho các thành viên gia đình hoặc bạn bè của quý vị nếu chúng tôi nhận được thỏa thuận bằng lời nói hoặc bằng văn bản của quý vị, hoặc nếu chúng tôi cho quý vị cơ hội phản đối việc tiết lộ đó mà quý vị không phản đối. Chúng tôi cũng có thể cung cấp thông tin sức khỏe được bảo vệ cho gia đình hoặc bạn bè của quý vị nếu chúng tôi có thể suy luận từ hoàn cảnh, dựa trên phán đoán chuyên môn của chúng tôi, rằng quý vị sẽ không phản đối. Ví dụ, chúng tôi có thể cho rằng quý vị đồng ý với việc chúng tôi tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho vợ/chồng khi quý vị mang theo vợ/chồng của quý vị vào phòng khám trong quá trình điều trị hoặc trong khi đang thảo luận về việc điều trị.

Trong trường hợp quý vị không có khả năng chấp thuận vì không có mặt hoặc do không đủ năng lực hoặc do tình trạng y tế khẩn cấp, chúng tôi có thể sử dụng phán đoán chuyên môn của mình và xác định rằng việc tiết lộ thông tin cho thành viên gia đình hoặc bạn bè của quý vị là vì lợi ích cao nhất của quý vị. Trong những tình huống đó, chúng tôi sẽ chỉ tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ liên quan đến sự tham gia của người đó vào quá trình chăm sóc của quý vị. Ví dụ, chúng tôi có thể sử dụng phán đoán chuyên môn của mình để khuyến nghị rằng việc cho phép người khác thay mặt mình hành động, đưa đón 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 của quý vị.

- **Các mục đích sử dụng và tiết lộ khác đối với thông tin y tế được bảo vệ:** 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 khác ngoài những mục đích được 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 khi chưa có sự cho phép của quý vị** liên quan đến: (i) việc sử dụng và tiết lộ cho mục đích tiếp thị (Phòng Khám Oregon (TOC) đôi khi có thể gửi bản tin thông báo đến địa chỉ email được liên kết với tài khoản của quý vị. Bản tin như vậy nhằm mục đích giáo dục về các hoạt động chăm sóc sức khỏe của chúng tôi và để thông báo cho quý vị về các sản phẩm và dịch vụ được cung cấp bởi TOC. Quý vị có thể chọn không nhận bản tin này bất cứ lúc nào bằng cách làm theo hướng dẫn hủy đăng ký trong bản tin hoặc bằng cách cập nhật tùy chọn tài khoản của quý vị); (ii) việc sử dụng và tiết lộ cấu thành việc bán thông tin y tế được bảo vệ; (iii) hầu hết việc sử dụng và tiết lộ các ghi chú trị liệu tâm lý; và (iv) các trường hợp

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 y tế được bảo vệ của quý vị, quý vị có thể thu hồi sự cho phép đó bất cứ lúc nào. Việc này phải được thực hiện bằng văn bản, gửi cho Viên Chức Quyền Riêng Tư theo địa chỉ được liệt kê trong thông báo này. Nếu quý vị thu hồi sự cho phép, chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin về quý vị nữa vì những lý do được đề cập trong giấy ủy quyền của quý vị, nhưng chúng tôi không thể thu hồi bất kỳ việc sử dụng hoặc tiết lộ thông tin nào đã được thực hiện với sự cho phép của quý vị.

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

## Quyền của Quý Vị Đối Với Thông Tin Y Tế Được Bảo Vệ

Các biểu mẫu được tham chiếu dưới đây có sẵn trên trang [Biểu Mẫu Quyền của Bệnh Nhân](#) để yêu cầu sửa đổi hồ sơ y tế, hạn chế thông tin y tế được bảo vệ hoặc giải thích về tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ.

Quý vị có các quyền sau liên quan đến thông tin y tế 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 một 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 dịch vụ chăm sóc của quý vị. Các bản sao thông tin y tế được bảo vệ của quý vị có thể được lấy ở dạng điện tử hoặc giấy, tùy thuộc vào yêu cầu của quý vị nếu thông tin đó có thể dễ dàng chuẩn bị dưới hình thức và định dạng đó. Nếu không, các bản sao sẽ được cung cấp dưới dạng bản cứng hoặc bản điện tử thay thế có thể đọc được theo thỏa thuận của chúng tôi và quý vị. Quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản đến phòng khám của mình để kiểm tra hoặc lấy bản sao thông tin y tế được bảo vệ của quý vị. Nếu quý vị yêu cầu bản sao thông tin, chúng tôi có thể tính phí cho chi phí sao chép, gửi thư hoặc các vật tư 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 cung cấp các bản sao hoặc quyền truy cập vào thông tin y tế được bảo vệ mà chúng tôi lưu giữ về quý vị, quý vị có thể yêu cầu xem xét lại việc từ chối của chúng tôi. Nếu luật pháp quy định quý vị có quyền yêu cầu xem xét việc từ chối của chúng tôi, chúng tôi sẽ chọn một chuyên viên chăm sóc sức khỏe có giấy phép để xem xét yêu cầu của quý vị và việc từ chối của chúng tôi. Người thực hiện việc 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.

Để gửi [yêu cầu cung cấp hồ sơ y tế của quý vị](#), vui lòng làm theo hướng dẫn và đọc Các Câu Hỏi Thường Gặp để biết thêm thông tin [tại đây](#) trên trang web của chúng tôi.

- **Quyền 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 chưa hoàn chỉnh, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi sửa đổi các thông tin này. Quý vị có quyền yêu cầu sửa đổi miễn là văn phòng này còn giữ thông tin.

Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu sửa đổi của quý vị nếu yêu cầu của quý vị không phải là yêu cầu bằng văn bản hoặc không nêu lý do. 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 không tạo ra (trừ khi cá nhân hoặc tổ chức đã tạo thông tin không còn 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 không được phép kiểm tra và sao chép; Chính xác và đầy đủ.

Để yêu cầu sửa đổi, quý vị có thể điền và gửi **Biểu Mẫu Yêu Cầu Sửa Đổi** [có sẵn](#) tại đây trên trang web của chúng tôi trong Phần 2.

- **Quyền về Lịch Sử Tiết Lộ Thông Tin:** Quý vị có quyền yêu cầu cung cấp "lịch sử tiết lộ thông tin". Đây là danh sách các lần chúng tôi đã tiết lộ 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, cơ sở cải huấn và thực thi pháp luật. Danh sách này cũng sẽ loại trừ bất kỳ trường hợp tiết lộ nào mà chúng tôi đã thực hiện dựa trên văn bản cho phép của quý vị.

Để yêu cầu lịch sử tiết lộ thông tin, quý vị có thể hoàn thành và gửi **Biểu Mẫu Yêu Cầu Lịch Sử Tiết Lộ Thông Tin** có sẵn [tại đây trên trang web](#) của chúng tôi trong Phần 3.

Biểu mẫu phải nêu rõ một khoảng thời gian, không được dài hơn sáu năm và có thể không bao gồm các ngày trước ngày 14 tháng 4 năm 2003. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ quý vị muốn nhận được danh sách theo hình thức nào (ví dụ: bản giấy hoặc bản 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 sau đó trong khoảng thời gian 12 tháng, chúng tôi có thể tính phí cung cấp danh sách. Chúng tôi sẽ thông báo 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.

- **Quyền Yêu Cầu Hạn Chế:** Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế hoặc giới hạn thông tin y tế 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 y tế được bảo vệ mà chúng tôi tiết lộ về quý vị cho người có liên quan đến việc chăm sóc hoặc thanh toán của quý vị về thông tin đó, như thành viên gia đình hoặc bạn bè. 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 thực hiện. Quý vị cũng có quyền hạn chế tiết lộ thông tin y tế được bảo vệ cho một chương trình chăm sóc sức khỏe mà quý vị đã tự thanh toán đầy đủ cho các dịch vụ.

Chúng tôi không bắt buộc 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 đó là cần thiết để cung cấp dịch vụ điều trị khẩn cấp cho quý vị hoặc chúng tôi được pháp luật yêu cầu sử dụng hoặc tiết lộ thông tin.

Để yêu cầu hạn chế, quý vị có thể điền và gửi **Biểu Mẫu Yêu Cầu Hạn Chế Sử Dụng hoặc Tiết Lộ Thông Tin Y Tế cho Chương Trình Bảo Hiểm** hoặc **Biểu Mẫu Yêu Cầu Hạn Chế Sử Dụng hoặc Tiết Lộ Thông Tin Sức Khỏe** có [tại đây trên trang web của chúng tôi](#) trong Phần 1.

- **Quyền Yêu Cầu Liên Hệ Bảo Mật:** Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi liên lạc 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 cơ quan, hoặc qua thư.



Để yêu cầu thông tin liên lạc bảo mật, quý vị có thể điền và gửi **Yêu Cầu Phương Thức Liên Lạc và Thỏa Thuận Tiết Lộ Thông Tin Cụ Thể** có sẵn [tại đây trên trang web](#) của chúng tôi trong Phần 1 hoặc gửi yêu cầu bằng văn bản của quý vị cho Viên Chức Tuân Thủ theo địa chỉ trong thông báo này. Chúng tôi sẽ không hỏi về 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 Được Nhận Bản Sao Bằng Giấy của Thông Báo này:** Quý vị có quyền nhận bản sao bằng giấy của thông báo này. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp cho quý vị bản cứng của Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư của chúng tôi vào bất kỳ lúc nào. Ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận thông báo dưới dạng điện tử, quý vị vẫn có quyền nhận một bản sao giấy.

Để nhận được một bản sao như vậy, hãy liên hệ với văn phòng y tế của quý vị hoặc Viên Chức Quyền Riêng Tư theo số điện thoại hoặc địa chỉ trong thông báo này.

- **Khiếu Nại:** Nếu quý vị cho rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại tới văn phòng của chúng tôi hoặc Giám Đốc Sở Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh. Để nộp đơn khiếu nại với văn phòng của chúng tôi, hãy liên hệ với Viên Chức Quyền Riêng Tư của chúng tôi theo số 503-935-8000. Quý vị sẽ không bị phạt hoặc trả đũa vì đã nộp đơn khiếu nại.

**Các thay đổi đối với Thông Báo này:** Chúng tôi bảo lưu quyền thay đổi thông báo này và áp dụng đối với thông báo sửa đổi hoặc thay đổi đối với thông tin y tế mà chúng tôi đã có về quý vị và bất kỳ thông tin nào chúng tôi nhận được trong tương lai. Chúng tôi sẽ đăng phiên bản hiện tại trong phòng khám 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 web của chúng tôi. Quý vị có quyền nhận bản sao của thông báo hiện đang có hiệu lực.