

THE OREGON CLINIC, P.C.

Phòng Hành chánh
975 SE Sandy Blvd., Suite 201
Portland, Oregon 97214
www.orclinic.com

**THÔNG BÁO NÀY TRÌNH BÀY CÁCH SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ VỀ QUÝ VỊ
VÀ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ XEM BIẾT THÔNG TIN NÀY.**

VUI LÒNG ĐỌC BẢN THÔNG BÁO NÀY CẨN THẬN.

Nếu quý vị có điều gì thắc mắc về thông báo này, vui lòng gọi cho Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định (Compliance Officer) tại số (503) 963-2843 hoặc gửi thư về địa chỉ trên.

Ai sẽ tuân theo các điều lệ trong thông báo này

Thông báo này trình bày các thể thức giữ kín thông tin được các nhà cung cấp dịch vụ y tế và nhân viên của Y viện The Oregon Clinic áp dụng và thi hành.

Thông tin y tế của quý vị

Thông báo này áp dụng đối với tất cả thông tin và hồ sơ chúng tôi có về tình trạng sức khỏe của quý vị và các dịch vụ y tế quý vị được cung cấp tại văn phòng chúng tôi. Hồ sơ y tế của quý vị có thể bao gồm thông tin do chúng tôi lập ra và nhận được; thông tin này có thể thu thập từ những hồ sơ bằng văn bản hoặc qua hình thức dữ liệu điện tử, hoặc qua trao đổi bằng lời. Hồ sơ của quý vị có thể bao gồm thông tin về bệnh sử và tình trạng sức khỏe của quý vị, triệu chứng, các cuộc khám bệnh, các xét nghiệm do bác sĩ yêu cầu, chương trình trị liệu, thủ tục điều trị, chẩn đoán, thuốc men, những thủ tục hóa đơn thanh toán liên quan đến việc chăm sóc y tế của quý vị và tất cả những thông tin tương tự có liên quan đến vấn đề sức khỏe.

Thê theo luật pháp, chúng tôi bắt buộc phải giữ kín thông tin y tế của quý vị và cấp cho quý vị bản thông báo này. Bản thông báo này giải thích cho quý vị biết chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của quý vị như thế nào và trình bày chi tiết về quyền của quý vị cũng như trách nhiệm của chúng tôi khi sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị. Luật pháp đòi hỏi chúng tôi phải tuân theo các điều lệ trong bản thông báo hiện hành.

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị như thế nào

Sau đây là những hình thức chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị trong việc điều trị, thanh toán chi phí và điều hành các hoạt động trong việc chăm sóc sức khỏe. Những điều trình bày dưới đây không nói lên tất cả mọi trường hợp sử dụng và tiết lộ thông tin y tế mà chỉ nêu lên một số phương pháp sử dụng và tiết lộ thông tin chúng tôi có thể thực hiện.

Việc chữa trị: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị để cung cấp, hoặc phối hợp và quản lý các dịch vụ điều trị hoặc chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho bác sĩ, y tá, chuyên viên y tế, nhân viên văn phòng hoặc các nhân viên khác đang có trách nhiệm chăm sóc cho quý vị và cho sức khỏe của quý vị.

Thí dụ như, bác sĩ của quý vị có thể đang điều trị cho quý vị về một chứng bệnh tim và có thể cần biết xem quý vị có bị bệnh gì khác mà có thể làm cho công việc điều trị trở nên phức tạp hay không. Bác sĩ này có thể xem bệnh sử của quý vị để chọn phương pháp điều trị tốt nhất cho quý vị. Bác sĩ của quý vị cũng có thể cho một bác sĩ khác biết về tình trạng của quý vị để xác định cách thức chăm sóc phù hợp nhất cho quý vị.

Nhân viên văn phòng chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin của quý vị cho những người không cùng làm việc trong văn phòng y khoa của chúng tôi để phối hợp sự chăm sóc cho quý vị, thí dụ như nhân viên chúng tôi gọi điện thoại cho nhà thuốc để báo cho nhà thuốc biết toa thuốc của quý vị, gọi cho phòng thí nghiệm để sắp xếp lịch trình thử nghiệm cho quý vị và yêu cầu cho quý vị được chụp quang tuyến. Ngoài ra, các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác ngoài khuôn khổ của văn phòng chúng tôi có thể dự phần trong việc chăm sóc y tế cho quý vị và họ cần biết thông tin của quý vị.

Việc thanh toán chi phí: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị để gửi hóa đơn cho chi phí các dịch vụ y tế và điều trị mà chúng tôi đã cung cấp cho quý vị và để nhận tiền thanh toán từ quý vị, từ một chương trình bảo hiểm y tế, hoặc một đệ tam nhân.

Thí dụ như, chúng tôi có thể phải cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị biết về một đề nghị trị liệu để yêu cầu chương trình bảo hiểm chấp thuận cho việc điều trị, hoặc để xem chương trình bảo hiểm của quý vị có đồng ý thanh toán cho cuộc điều trị hay không.

Việc điều hành các hoạt động trong việc chăm sóc sức khỏe: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị để thực hiện các công tác hành chính, giáo dục, bảo đảm phẩm chất dịch vụ và các hoạt động kinh doanh.

Thí dụ như, chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị để đánh giá khả năng làm việc của ban nhân viên của chúng tôi trong việc chăm sóc cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể dùng thông tin y tế của tất cả hoặc một số bệnh nhân để quyết định xem những dịch vụ bổ túc nào chúng tôi cần cung cấp, để biết cách làm việc hữu hiệu hơn, hoặc để tìm hiểu xem phương pháp điều trị hoặc loại thuốc mới nào đó có hiệu quả hay không.

Ngoài ra, chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho các chương trình bảo hiểm y tế đang đài thọ quyền lợi bảo hiểm cho quý vị và những nhà cung cấp dịch vụ y tế khác đang chăm sóc cho quý vị. Thông tin y tế của quý vị mà chúng tôi tiết lộ cho chương trình bảo hiểm y tế và các nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị có thể được người nhận sử dụng cho một số mục đích hoạt động giới hạn, như để cải tiến việc phục vụ y tế, phối hợp dịch vụ và thi hành theo luật pháp chỉ định.

Nhắc về các buổi hẹn: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế để liên lạc với quý vị và nhắc quý vị là quý vị có hẹn với văn phòng của chúng tôi để được điều trị hoặc chăm sóc.

Cho biết về những phương pháp điều trị khác: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị để báo quý vị biết, hoặc đề nghị với quý vị, về những phương pháp điều trị khác có thể thực hiện cho quý vị.

Các sản phẩm và dịch vụ có liên quan đến sức khỏe: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị để báo quý vị biết về những sản phẩm hoặc dịch vụ có liên quan đến sức khỏe mà quý vị có thể muốn biết.

Xin quý vị vui lòng viết thư báo cho chúng tôi biết nếu quý vị không muốn chúng tôi liên lạc với quý vị để nhắc về các buổi hẹn hoặc nếu quý vị không muốn nhận thông tin về những phương pháp điều trị khác hay sản phẩm hoặc dịch vụ có liên quan đến sức khỏe. Xin quý vị gửi thư yêu cầu về cho Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định theo địa chỉ trong thông báo này.

Thân nhân và bạn hữu: Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho thân nhân hoặc bạn hữu của quý vị, là những người có liên quan đến việc chăm sóc cho quý vị hoặc là những người giúp trả chi phí y tế cho quý vị, nếu chúng tôi được quý vị cho phép bằng lời, hoặc nếu chúng tôi cho quý vị có cơ hội để phản đối chúng tôi làm việc này mà quý vị không có phản ứng gì. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế cho thân nhân hoặc bạn hữu của quý vị nếu chúng tôi cảm thấy rằng, qua sự suy đoán căn cứ theo kinh nghiệm nghề nghiệp của chúng tôi, quý vị sẽ không phản đối việc này. Thí dụ như, chúng tôi có thể cho là quý vị đồng ý cho phép chúng tôi tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho vợ/chồng của quý vị khi quý vị cho người này cùng vào phòng khám với quý vị trong lúc điều trị hay trong lúc chương trình điều trị được bàn thảo.

Trong những trường hợp quý vị không có thể, hay không còn khả năng, cho người khác biết là quý vị đồng ý cho phép tiết lộ thông tin, vì quý vị không có mặt hoặc vì quý vị bị mất năng lực hay khả năng sinh hoạt, hoặc trong trường hợp cấp cứu, chúng tôi có thể căn cứ vào kinh nghiệm nghề nghiệp của chúng tôi để xác định là việc cho gia đình, thân nhân hoặc bạn hữu biết thông tin của quý vị là điều tốt và cần thiết cho quý vị. Trong các trường hợp này, chúng tôi chỉ tiết lộ những thông tin y tế thích đáng và liên quan đến vai trò của người này đối với sự chăm sóc của quý vị mà thôi. Thí dụ như, chúng tôi có thể báo cho người đưa quý vị vào bệnh viện biết là quý vị bị tai biến mạch máu não và cho người này biết tiến triển và dự đoán về bệnh trạng của quý vị. Ngoài ra, chúng tôi cũng có thể căn cứ vào kinh nghiệm nghề nghiệp của chúng tôi về những gì tốt và có lợi cho quý vị để cho phép một người khác làm những việc thay cho quý vị, đón quý vị từ văn phòng y khoa về sau lần hẹn khám, hoặc lấy thuốc dùm quý vị từ nhà thuốc và hoặc lấy vật liệu y khoa thay cho quý vị.

Các trường hợp đặc biệt

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị mà không có sự đồng ý của quý vị cho các mục đích sau đây, tùy thuộc tất cả điều kiện và hạn chế pháp lý được áp dụng:

Để tránh mối đe dọa nghiêm trọng ảnh hưởng đến sức khỏe hay an toàn cá nhân: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị khi cần để ngăn ngừa những nguy cơ nghiêm trọng có ảnh hưởng đến sức khỏe hay sự an toàn của quý vị, đến sức khỏe hay sự an toàn của công chúng hay của một người nào khác.

Pháp luật đòi hỏi: Chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin y tế của quý vị khi chúng tôi bắt buộc phải tuân theo luật pháp liên bang, tiểu bang và luật lệ địa phương.

Nghiên cứu y khoa: Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho các chương trình nghiên cứu đã qua một thủ tục duyệt xét và chấp thuận đặc biệt. Vì thế, chúng tôi sẽ không sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị vì mục đích nghiên cứu cho đến khi công trình nghiên cứu này đã được chấp thuận qua thủ tục duyệt xét và chấp thuận đặc biệt này.

Hiển mô và bộ phận cơ thể: Nếu quý vị tự nguyện hiến bộ phận trong cơ thể, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho các cơ quan thu nhận bộ phận cơ thể, các cơ quan chuyên khoa về ghép mô, mắt và bộ phận cơ thể, hoặc cho cơ quan hoạt động dưới hình thức một ngân hàng lưu giữ bộ phận cơ thể, khi cần, để giúp cho việc hiến và ghép mô và bộ phận cơ thể được dễ dàng.

Quân đội, cựu chiến binh, an ninh quốc gia và tình báo: Nếu quý vị đã hoặc đang trong quân đội, hoặc là một thành phần trong cộng đồng an ninh quốc gia và tình báo, trong một số trường hợp, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho giới chức quân đội hoặc các cơ quan chính quyền khác. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin của nhân viên quân đội ngoại quốc cho giới chức quân đội

của quốc gia đó. Ngoài ra, chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho giới hữu trách liên bang cho những hoạt động tình báo, công tác phân gián và những hoạt động bảo vệ an ninh quốc gia hợp pháp khác, bao gồm các hoạt động liên quan đến việc bảo vệ an ninh cho Tổng thống hoặc an ninh cho những người cần được bảo vệ, hoặc các hoạt động liên quan đến những cuộc điều tra đặc biệt.

Bồi thường lao động: Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị trong trường hợp bồi thường lao động hoặc các chương trình bồi thường tương tự. Các chương trình này trợ cấp quyền lợi liên quan đến thương tích hoặc bệnh tật xảy ra vì nghề nghiệp.

Nguy cơ cho y tế công cộng: Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho cơ quan y tế công cộng hữu trách vì các lý do y tế công cộng sau đây: phòng ngừa và kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc tàn tật; báo cáo thông kê sinh tử; báo cáo các trường hợp những cá nhân nghi ngờ bị ngược đãi hoặc bỏ bê, hoặc trường hợp thương tích xảy ra mà không phải vì tai nạn hay rủi ro; báo cáo về phản ứng đối với thuốc hoặc các vấn đề liên quan đến sản phẩm.

Giám sát hoạt động y tế: Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế cho một cơ quan giám sát việc chăm sóc y tế để kiểm toán, điều tra, kiểm tra hoặc cấp bằng hành nghề. Những tiết lộ này có thể cần thiết cho một số cơ quan chánh quyền tiểu bang và liên bang trong việc theo dõi và kiểm soát hệ thống chăm sóc sức khỏe, các chương trình của chính phủ và sự tuân thủ luật pháp bảo vệ quyền công dân.

Kiên tụng và tranh chấp: Nếu quý vị có liên quan đến một vụ kiện tụng hay tranh chấp pháp lý nào, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị khi chúng tôi nhận được lệnh tòa án hay lệnh tòa án hành chính. Tùy theo tất cả điều kiện pháp lý được áp dụng, chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị vì tuân theo trát lệnh.

Cơ quan công lực: Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế nếu được yêu cầu bởi các cơ quan công lực theo đúng án lệnh, án tòa, trát tòa, trát đòi hầu tòa, giấy yêu cầu hầu tòa hoặc các thủ tục tương tự tùy theo tất cả điều kiện pháp lý được áp dụng.

Chuyên gia điều tra những cuộc thiệt mạng bất thường, bác sĩ giải phẫu nghiệm và giám đốc nhà tang lễ: Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế cho các chuyên gia điều tra những cuộc thiệt mạng bất thường, bác sĩ giải phẫu nghiệm (việc này có thể cần thiết, thí dụ như để giúp nhận diện thi hài hoặc xác định nguyên nhân của cái chết), hoặc giám đốc nhà tang lễ để cho phép họ thi hành phận sự.

Tù nhân: Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế cho nhà tù (nếu quý vị là tù nhân) hoặc cho nhân viên công lực (nếu quý vị đang bị chánh quyền bắt giữ) khi cần (a) để nhân viên nhà tù chăm sóc y tế cho quý vị, (b) để bảo vệ sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc của những người khác, hoặc (c) để bảo vệ sự an toàn và an ninh cho nhà tù.

Thông tin không có thể xác định danh tánh: Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của quý vị qua những cách thức mà sẽ không tiết lộ danh tánh của quý vị cũng như không cho biết quý vị là ai.

Những trường hợp sử dụng và tiết lộ thông tin y tế khác

Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho bất cứ lý do nào khác ngoài những mục đích nêu trên mà không có sự đồng ý chính thức của quý vị bằng văn thư. Sau khi quý vị cho phép chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị, quý vị có thể rút lại sự thỏa thuận của quý vị bất cứ lúc nào. Điều này phải được thực hiện qua văn thư, gửi cho Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định theo địa chỉ trong thông báo này. Nếu quý vị hủy bỏ sự đồng ý ủy quyền của quý vị, chúng tôi sẽ ngưng sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho những lý do mà quý vị trình bày trong thư yêu cầu nhưng chúng tôi không thể hủy bỏ những trường hợp sử dụng và tiết lộ thông tin y tế đã được thực hiện với sự đồng ý của quý vị trước đây.

Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể cần có sự đồng ý chính thức bằng văn thư của quý vị để tiết lộ một số thông tin cần được giữ kín đặc biệt như thông tin về HIV, việc lạm dụng cần sa ma túy, bệnh tâm thần hoặc thông tin về xét nghiệm di truyền.

Quyền của quý vị về thông tin y tế

Quý vị có các quyền sau đây đối với thông tin y tế của quý vị mà chúng tôi lưu giữ:

Quyền được kiểm soát thông tin y tế và cấp bản sao thông tin y tế. Quý vị có quyền được kiểm soát và lấy bản sao của thông tin y tế của quý vị, như hồ sơ y tế và hồ sơ thanh toán chi phí y tế mà chúng tôi lưu giữ và dùng để quyết định việc chăm sóc y tế cho quý vị. Quý vị phải gửi thư yêu cầu văn phòng y khoa của quý vị để được phép kiểm soát và lấy bản sao thông tin y tế. Nếu quý vị yêu cầu lấy bản sao thông tin y tế, chúng tôi có thể sẽ thu lệ phí in bản sao, cước phí và các chi phí khác liên quan đến việc gửi bản sao này đến quý vị. Trong một số trường hợp giới hạn, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu kiểm soát và sao chép thông tin y tế của quý vị. Nếu quý vị bị từ chối không được cấp bản sao thông tin y tế hoặc không được xem các thông tin y tế mà chúng tôi có về quý vị, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi tái xét quyết định của chúng tôi. Nếu pháp luật cho phép quý vị yêu cầu chúng tôi tái xét việc từ chối không cho quý vị biết thông tin y tế của quý vị, chúng tôi sẽ chọn một chuyên viên y tế có giấy phép hành nghề để xem xét và duyệt lại điều quý vị yêu cầu và quyết định từ chối của chúng tôi. Người thực hiện cuộc duyệt xét này không phải là người đã quyết định không cho phép quý vị biết thông tin y tế của quý vị và chúng tôi sẽ thi hành đúng theo quyết định đưa ra từ cuộc duyệt xét này.

Quyền được điều chỉnh thông tin y tế. Nếu quý vị nghĩ rằng thông tin y tế của quý vị mà chúng tôi đang lưu giữ không đúng hoặc không đầy đủ, quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi điều chỉnh thông tin này. Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi điều chỉnh thông tin của quý vị nếu thông tin này là thông tin văn phòng chúng tôi lưu giữ.

Để yêu cầu sửa đổi hồ sơ, xin quý vị vui lòng điền Mẫu đơn Quyền của bệnh nhân, Phần 3, và gửi về cho Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định theo địa chỉ trong thông báo này. Quý vị có thể xin Đơn Quyền của bệnh nhân qua văn phòng của Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định theo địa chỉ trong thông báo này.

Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu điều chỉnh thông tin y tế của quý vị nếu quý vị không gửi đơn chánh thức cũng như không nêu rõ lý do chính đáng cho việc điều chỉnh này. Ngoài ra, chúng tôi cũng có thể từ chối yêu cầu của quý vị, nếu quý vị muốn chúng tôi sửa đổi thông tin y tế thuộc các trường hợp sau:

- (a) Thông tin này không do chúng tôi thu thập và thành lập, ngoại trừ trường hợp cá nhân hay cơ quan thu thập và thành lập thông tin này trước đây nay không còn hoạt động nên không thể điều chỉnh thông tin cho quý vị;
- (b) Không nằm trong phân thông tin y tế mà chúng tôi lưu giữ;
- (c) Quý vị không có thẩm quyền kiểm soát và sao chép;
- (d) Thông tin này chính xác và đầy đủ.

Quyền được yêu cầu báo cáo về sự tiết lộ thông tin. Quý vị có quyền yêu cầu được cấp "danh sách các trường hợp thông tin y tế của quý vị được tiết lộ". Đây là danh sách một số các cuộc tiết lộ thông tin y tế của quý vị mà chúng tôi đã thực hiện cho những lý do ngoài những cuộc tiết lộ thông tin cần thiết cho hoạt động của chúng tôi trong việc chữa trị, việc thanh toán chi phí hoặc việc điều hành các hoạt động chăm sóc y tế và một số các trường hợp tiết lộ thông tin ngoại lệ liên quan đến an ninh quốc gia, nhà tù và cơ quan công lực. Danh sách này cũng sẽ không liệt kê những cuộc tiết lộ thông tin mà chúng tôi đã thực hiện với sự đồng ý bằng văn thư của quý vị.

Để yêu cầu danh sách này, xin quý vị vui lòng gửi thư yêu cầu về Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định theo địa chỉ trong thông báo này. Trong thư, quý vị phải nêu rõ khoảng thời gian trong đó có những tiết lộ thông tin mà quý vị muốn biết, nhưng không thể lâu hơn sáu năm trước ngày yêu cầu. Đơn yêu cầu của quý vị cần ghi rõ là quý vị muốn được cấp danh sách bằng hình thức nào (thí dụ như in trên giấy hoặc gửi bằng phương tiện điện tử). Danh sách đầu tiên mà quý vị yêu cầu trong vòng một giai đoạn 12 tháng sẽ được miễn phí. Chúng tôi có thể sẽ tính phí tổn khi cung cấp những danh sách kế tiếp cho quý vị. Chúng tôi sẽ báo cho quý vị biết trước số tiền chi phí cho việc này và quý vị có quyền ngưng yêu cầu xin danh sách, hoặc quý vị có thể điều chỉnh yêu cầu của quý vị, trước khi chúng tôi bắt đầu tính tiền quý vị.

Quyền được yêu cầu giới hạn việc sử dụng và tiết lộ thông tin y tế. Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế hoặc giới hạn thông tin y tế được chúng tôi sử dụng và tiết lộ trong việc điều trị, thanh toán chi phí và điều hành các hoạt động trong việc chăm sóc sức khỏe. Ngoài ra, quý vị cũng có quyền yêu cầu giới hạn thông tin y tế của quý vị mà chúng tôi tiết lộ với những người liên quan trực tiếp đến việc chăm sóc y tế cho quý vị, hay liên quan trực tiếp đến việc thanh toán chi phí chăm sóc y tế của quý vị, như thân nhân hay bạn hữu. Thí dụ như, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin về một cuộc giải phẫu mà quý vị đã trải qua.

Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý thực hiện yêu cầu của quý vị, trừ khi quý vị yêu cầu chúng tôi hạn chế sự tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho một chương trình bảo hiểm y tế trong việc thanh toán chi phí, hoặc trong các hoạt động chăm sóc y tế, và thông tin y tế của quý vị chỉ liên quan đến một sản phẩm hay dịch vụ chăm sóc y tế nào đó mà quý vị đã thanh toán đầy đủ cho chúng tôi bằng tiền túi (không qua chương trình bảo hiểm), trong trường hợp này, chúng tôi sẽ đồng ý với yêu cầu giới hạn sự tiết lộ thông tin của quý vị. Nếu chúng tôi đồng ý với sự yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ thực hiện đúng theo yêu cầu trừ khi thông tin y tế này cần thiết cho việc điều trị cấp cứu cho quý vị hoặc chúng tôi bị luật pháp bắt buộc phải sử dụng hoặc tiết lộ thông tin.

Để yêu cầu sự hạn chế này, quý vị có thể điền Mẫu đơn Quyền của bệnh nhân, Phần 2, và gửi về cho Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định theo địa chỉ trong thông báo này. Quý vị có thể xin Đơn Quyền của bệnh nhân qua văn phòng của Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định theo địa chỉ trong thông báo này.

Quyền được yêu cầu tiếp xúc một cách kín đáo. Quý vị được quyền yêu cầu chúng tôi liên lạc và tiếp xúc với quý vị về các vấn đề y tế bằng một phương cách nào đó hoặc tại một địa điểm nào đó. Thí dụ như, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉ liên lạc với quý vị tại công ty nơi làm việc hoặc bằng thư tín.

Để yêu cầu được tiếp xúc và liên lạc một cách kín đáo, quý vị có thể điền Mẫu đơn Quyền của bệnh nhân, Phần 5, và gửi về cho Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định theo địa chỉ trong thông báo này. Chúng tôi sẽ không buộc quý vị phải cho biết lý do của sự yêu cầu này. Chúng tôi sẽ cố gắng đáp ứng mọi yêu cầu thích đáng của quý vị. Trong thư yêu cầu, quý vị cần cho chúng tôi biết rõ cách thức và địa điểm quý vị muốn chúng tôi liên lạc với quý vị.

Quyền được nhận bản của Thông báo này. Quý vị có quyền được cấp một bản của thông báo này. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cấp cho quý vị bản của Bản thông báo về cách giữ kín thông tin của chúng tôi bất cứ lúc nào. Ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận bản thông báo này qua điện thư, quý vị vẫn có quyền yêu cầu chúng tôi cấp bản thông báo này cho quý vị.

Để yêu cầu được cấp bản sao của thông báo này, vui lòng liên lạc với văn phòng y khoa của quý vị hoặc liên lạc với Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định qua số điện thoại hoặc theo địa chỉ trong thông báo này.

Các thay đổi trong Thông báo này.

Ngoài ra, chúng tôi cũng giữ quyền được dùng bản thông báo đã được sửa đổi hay hiệu đính để áp dụng cho tất cả các thông tin y tế chúng tôi đã thu thập về quý vị trước đây và các thông tin y tế sẽ được thu thập sau này. Chúng tôi sẽ niêm yết bản thông báo hiện hành tại văn phòng, trên bản thông báo có ghi ngày hiệu lực trên góc trên bên phải, trên trang nhất. Quý vị được quyền cấp bản sao của bản thông báo hiện hành.

Khiếu nại

Nếu quý vị nghĩ rằng quyền thông tin y tế của quý vị được bảo vệ và giữ kín bị vi phạm, quý vị có thể gửi đơn khiếu nại đến văn phòng của chúng tôi hoặc đến Văn phòng Bộ trưởng Bộ Y tế Xã hội. Để nộp đơn khiếu nại với văn phòng chúng tôi, xin quý vị liên lạc với Nhân viên phụ trách vấn đề tuân thủ quy định qua số điện thoại hoặc theo địa chỉ trong trang đầu của thông báo này. **Quý vị sẽ không bị phạt hay bị gây bất lợi nếu quý vị nộp đơn khiếu nại.**