

隐私惯例通知

本通知说明如何对您的医疗信息进行使用和披露, 以及您如何获取这些信息。请仔细阅读。

生效日期: 2026 年 3 月 10 日

A. 本通知的目的。

Oregon Health & Science University (以下简称“OHSU”) 致力于保护您的健康信息的隐私。事实上, 对于我们创建或接收的任何健康信息, 法律均要求我们这样处理。OHSU 有义务向您提供此《隐私惯例通知》(以下简称“通知”)。本通知告知您, 对于您提供给我们的健康信息, 或您作为我们系统的患者期间我们了解到的有关您的健康信息, 我们可以如何使用和披露, 以及在什么情况下不能使用和披露。本通知也告知您关于您的健康信息的权利和我们的法律责任。

OHSU 必须遵守本通知以及法律要求或授权我们对本通知进行的任何未来变更, 适用于 OHSU 的所有场所, 包括牙科学院、医学院、护理学院、科学与工程学院; OHSU 医院和 Doernbecher Children’s Hospital; 众多初级保健和专科诊所; 多个研究机构和中心; 以及若干社区服务和外展项目。本通知适用于以下人员:

- 有权访问健康信息的所有 OHSU 员工、志愿者、学生、实习医生和医疗服务提供者, 包括临床医生。
- 任何有权将信息输入您的 OHSU 健康记录的医疗保健专业人员。
- 任何非 OHSU 临床医生, 例如由于其为 OHSU 临床医生值班等原因, 可能会接触到 OHSU 创建或保存的您的健康信息。

在本通知的其余部分中, “OHSU”、“我们”和“我方”均指代 OHSU 的所有服务、服务区域及工作人员。当我们使用“您的健康信息”一词时, 是指您提供给我们的有关您和您的健康的任何信息, 以及我们在照顾您期间收到的信息(包括 OHSU 以外的人员向 OHSU 提供的健康信息)。

我们将在各个医疗地点和我们的网站 <http://www.ohsu.edu/xd/about/services/integrity/ips/npp.cfm> 上提供包含生效日期的当前通知的副本。



B. OHSU 为治疗、付款和医疗保健运营而对健康信息的使用和披露。

1. 治疗、付款和医疗保健运营。

以下部分说明我们出于治疗、付款和医疗保健运营目的而使用和披露健康信息的方式。对于每一类情况，我们都会解释其含义并提供一个或多个示例。并非每次使用或披露都会被记录，也可能存在作为所列使用和披露附带结果的偶然披露。我们使用和披露健康信息的方式将归入以下类别之一。

- a. 用于治疗。**我们可能会使用您的健康信息为您提供医疗或牙科治疗或服务。我们可能会将您的健康信息披露给在职医生、在职牙医、研究生研究员、助产士或执业护士，以及其他参与您医疗保健的人员。我们也可能向作为 OHSU 教育项目的一部分（并在医生或牙医的监督下）参与您护理工作的学生和住院医师披露您的健康信息。治疗包括：(a) 护士、办公室工作人员、医院工作人员、技术人员和其他类型的医疗保健专业人员为您提供护理或与第三方协调或管理您的护理的活动；(b) OHSU 医护人员与其他医疗保健人员之间的会诊；以及 (c) 非 OHSU 医护人员的活动，或通过电话覆盖 OHSU 门诊、担任值班医生的其他医疗服务提供者的活动。

例如，为您治疗感染的医师或牙医可能需要知道您是否还有其他健康问题可能会使您的治疗复杂化。该医护人员可能会根据您的病史来确定最适合您的治疗方法。他们也可能将您的病情告诉其他医护人员，以便其为您确定最佳治疗方案。

- b. 用于付款。**我们可能会使用和披露您的健康信息，以便我们可以向您、保险公司或其他人开具帐单，以获取您从 OHSU 接受医疗服务费用。我们可能会将您即将接受的治疗告知您的健康计划，以获得事先批准，或确定您的计划是否将支付治疗费用。

例如，我们可能需要向您的健康计划提供有关您在 OHSU 接受的手术的信息，以便您的健康计划向我们付款或为您偿还手术费用。

- c. 用于医疗保健运营。**我们可能会使用和披露您的健康信息，以便 OHSU 执行必要的行政、教育、质量保证和业务职能。

例如，我们可能会使用您的健康信息来评估我们员工在为您的服务时的表现。我们还可能使用患者的健康信息来帮助我们确定应提供哪些额外服务、如何提高效率，或确定某些治疗方法是否有效。或者，我们可能将健康信息提供给医生、护士、技术人员或健康专业的学生以用于审查、分析和其他教学目的。

2. 筹款活动。

作为 OHSU 医疗保健运营的一部分，我们可能会在内部使用和披露有限数量的您的健康信息，或者向 OHSU Foundation 和 Doernbecher Children's Hospital Foundation（统称为“基金会”）使用和披露您的健康信息，以便他们与您联系，为 OHSU 筹集资金。用于这些筹款目的的健康信息可能包括您的姓名、地址、其他联系方式、性别、年龄、出生日期、您接受服务的日期、医疗保险状况、您在 OHSU 的治疗结果以及您的主治医生的姓名和所在科室。您从 OHSU 或其基金会收到的任何筹款信息都将包含如何选择不再接收 OHSU 任何筹款信息的说明。

3. 您可以限制的使用和披露。

- a. 医院目录。**除非您特意告知我们您反对，否则我们可能会在医院目录中包含有关您的某些信息，以回复来自您的朋友、家人、神职人员以及其他人员在您住院期间对您的询问。具体而言，您的姓名、住院位置以及您的总体状况（例如，良好、尚可、严重、危重）可能会被提供给指名询问您的人员。另外，您的宗教信仰信息可能会提供给神职人员，例如牧师或拉比，即使他们没有指名询问您。

- b. 家人和朋友。**除非您特意告知我们您反对，否则我们可能将您的健康信息提供给参与您的护理或帮助您支付护理费用的个人，例如家人和朋友。如果您告诉我们可以这样做，或者您知道我们正在与这些人分享您的健康信息且没有阻止我们，我们可能会这样做。在某些情况下，根据我们的专业判断，我们也可以假定您不会反对。例如，如果您的配偶在治疗期间与您一同进入检查室，我们可以假定您同意我们向您的配偶披露您的信息。

另外，如果您无法批准或反对披露，我们可能会向某个特定个人（例如家人或朋友）披露我们认为最符合您的利益并且与该人参与您的护理有关的信息。例如，我们可能会告诉陪同您到急诊室的人您心脏病发作，并提供有关您病情的最新信息。我们也可能基于您的最大利益做出类似的专业判断，允许他人为您领取诸如处方药、医疗用品和 X 光片之类的物品。

C. 医疗保健信息的其他允许使用和披露。

在遵守所有适用法律要求和限制的前提下，我们可能在以下情况无需征得您的许可即可使用或披露您的医疗信息：

1. **法律要求。** 根据联邦、州或地方法律的要求。
2. **公共卫生活动。** 出于公共卫生原因，为了预防或控制疾病、伤害或残疾；或用于报告出生、死亡、疑似虐待或忽视、非意外身体伤害、药物反应、特定情况下的学校免疫接种或产品问题。
3. **虐待、忽视或家庭暴力的受害者。** 如果我们有合理理由相信您是虐待、忽视或家庭暴力的受害者，并且符合其他条件，我们可以向依法有权接收相关报告的政府机构报告。
4. **健康监督活动。** 我们可能向卫生监管机构提供健康信息，用于审计、调查、检查或许可等目的，或在必要时提供给某些政府机构，以监督医疗保健体系、政府项目以及对民权法律的遵守情况。
5. **诉讼和纠纷。** 响应传票、证据开示请求或法院或行政命令，前提是符合特定条件。
6. **执法。** 出于执法目的，依法向执法官员披露；应法院命令、传票、搜查令、传唤或类似程序的要求；应要求提供身份确认和位置定位信息；回应关于实际或疑似犯罪受害人的信息请求；在紧急情况下报告犯罪；报告在 OHSU 场所内发生的犯罪；或在怀疑死亡是由犯罪行为导致的情况下报告死亡。
7. **验尸官、法医和殡仪馆负责人。** 必要时，可向验尸官或法医（例如，为了识别死者身份或确定死因）或殡仪馆负责人提供信息，以便其开展相关活动。

8. **器官和组织捐赠。** 向负责器官获取或器官、眼睛或组织移植的机构，或向器官捐献库提供相关信息，以在必要时促进器官捐献和移植。
9. **研究。** 在某些有限情况下用于研究目的。研究项目需经过特殊的批准程序。因此，在可能使用或披露您的健康信息的特定研究项目通过此特殊批准程序获得批准之前，我们不会将您的健康信息用于研究目的。
10. **严重威胁健康或安全；赈灾。** 在必要时，我们可以出于下列目的向适当的个人或机构披露您的健康信息：(i) 防止对您本人、公众或其他人的健康或安全造成严重威胁；或 (ii) 在赈灾工作中通知您的家人或负责照顾您的人员。
11. **军事。** 在符合相关条件的情况下，为确保军事任务的适当执行，我们可以向适当的国内或外国军事机构披露相关信息。
12. **国家安全；情报活动；保护服务。** 我们可以向联邦官员披露相关信息，用于法律授权的情报、反情报及其他国家安全活动，包括与保护总统、其他被授权人员或外国国家元首有关的活动，或与开展特殊调查有关的活动。
13. **被羁押者。** 在必要时，向惩教机构（如果您是羁押者）或执法官员（如果您在该人员看管下）披露，用于 (a) 为您提供医疗保健；(b) 保护您或他人的健康与安全；或 (c) 保障惩教机构的安全。
14. **工伤赔偿。** 为遵守与工伤赔偿或类似工伤赔偿计划相关的法律法规所必需。

D. 需要书面授权的情况。

除上述 B 节和 C 节中确定的目的外，我们不会出于任何目的使用或披露您的健康信息，除非您给予我们这样做的具体书面授权。需要授权的特殊情况包括：大多数情况下使用和披露您的心理治疗记录；某些情况下披露您的人类免疫缺陷病毒 (HIV) 检测结果；出于营销目的使用和披露您的健康信息以鼓励您购买产品或服务；以及出售您的健康信息（某些例外情况除外）。如果您向我们提供了授权，您可以随时撤销此书面授权。要撤销您的授权，请将书面撤销书邮寄或

传真至 OHSU Health Information Management (健康信息管理), Mail Code OP17A, 3181 S.W. Sam Jackson Park Road Portland, OR 97239; 传真: (503) 494-6970。如果您撤销授权, 我们将不再按照您书面授权所允许的范围使用或披露您的健康信息, 但我们已经依据该授权采取的行动除外。

E. 有组织的医疗保健安排

OHSU 参与一项或多项有组织的医疗保健安排 (Organized Health Care Arrangements, OHCA)。OHSU 可以出于与 OHCA 相关的治疗、付款以及医疗保健运营活动目的, 与其他参与方共享您的健康信息。您可以在 OHSU 的网站上查看 OHCA 参与方名单。

F. 物质使用障碍记录 (42 CFR PART 2)

如果我们持有受 42 CFR PART 2 约束的物质使用障碍 (Substance Use Disorder, SUD) 记录, 在未获得 (1) 您的书面同意或 (2) 法院命令和传票的情况下, 我们不会共享该信息以用于针对您的民事、刑事、行政或立法调查或诉讼。如需更多信息, 请参见题为“OHSU 的 42 CFR PART 2 患者通知”的章节。

G. 您对您的健康信息享有的权利。

您对您的健康信息享有以下特定权力。在以下每种情况下, 如果您想行使您的权利, 则须以书面形式填写表格, 该表格可从 OHSU Information Privacy and Security Office 获取, 地址为: Mail Code ITG09, 3181 S.W. Sam Jackson Park Road, Portland, OR 97239, 或从网站 <http://www.ohsu.edu/xd/about/services/integrity/policies/ips-policies-hipaa-forms.cfm#results> 获取。在某些情况下, 我们可能会向您收取提供资料的费用。您可以致电 (503) 494-0219 联系 OHSU 信息隐私和安全办公室, 了解如何行使您的权利以及我们可能收取的任何资料费用。

1. 查阅和复制权。除某些例外情况外, 您有权查阅并获取我们用于制定您的护理决策的健康信息副本。对于我们在电子健康档案中保存的您的健康记录部分, 您可以要求我们以电子格式向您提供该信息。如果您提出此类请求, 我们有义务以电子方式向您提供该信息 (除非我们因其他原因拒

绝您的请求)。在少数特定情况下, 我们可能会拒绝您查阅和/或复制信息的请求, 如果我们这样做, 您可以要求对该拒绝进行复审。

- 2. 修改权。**您有权修改由 OHSU 保存、为 OHSU 保存, 或由 OHSU 用于对您做出决策的健康信息。如果请求未正确提交, 或者要求我们修改以下信息, 我们可能会拒绝您的修改请求: (a) 并非我们创建的信息 (除非信息来源已无法进行修改); (b) 不属于我们保存的健康信息; (c) 您无权查阅和复制的信息; 或 (d) 已经准确完整的信息。
- 3. 获取信息披露记录的权利。**您有权要求获得 OHSU 对您健康信息进行的某些披露的清单和说明。
- 4. 要求限制的权利。**您有权要求对我们使用或披露您健康信息的做法施加限制, 包括: (a) 用于治疗、付款或医疗保健运营; (b) 向参与您的护理或为您的护理付款的人员披露, 例如家人或朋友; 或 (c) 当某项医疗项目或服务已由您本人或代表您的人员 (不包括健康保险计划) 以自付方式全额支付给 OHSU 时, 要求不向健康保险计划披露该信息用于付款或医疗运营目的。例如, 您可以要求我们不使用或披露有关您接受的手术、所进行的实验室检查或为您的护理而开具的医疗器械的信息。除上述第 4(c) 项所述请求外, 我们没有义务同意您的请求。无论任何时候, 如果 OHSU 同意此类限制, 必须以书面形式记录, 并由 OHSU 隐私官或其指定人员签署。
- 5. 请求保密通信的权利。**您有权要求我们以特定方式或在特定地点与您沟通健康事宜。OHSU 将满足合理的要求。例如, 您可以要求我们仅在您的单位或通过邮件与您联系。
- 6. 获得本通知纸质副本的权利。**无论您之前是否同意以电子方式接收本通知, 您都有权获得本通知的纸质副本。
- 7. 获知信息泄露的权利。**如果您的健康信息因安全措施不足而遭到泄露 (即您的健康信息安全或隐私受到损害), 您有权得到通知。OHSU 必须在发现泄露后 60 天内通知您。

H. 本通知的修订。

我们有权更改本通知，并使修订或更改的通知对我们已持有的有关您的健康信息以及将来收到的任何信息生效。除非法律要求，否则对本通知任何条款的重大更改均不得在通知的生效日期之前实施。OHSU 将在其临床场所及网站上公布修订后的通知，并应您的要求提供修订后的通知的副本。

I. 问题或投诉。

如果对本通知有任何疑问，请联系 OHSU (503) 494-8311。如果您认为自己的隐私权受到侵犯，可以向 OHSU 或卫生与公众服务部部长提出投诉。如需向 OHSU 提出投诉，请致电 (503) 494-8311 联系 OHSU。您不会因提出投诉而受到惩罚。

本通知告知您我们如何使用和共享您的健康信息。如果您需要本通知的副本，请咨询您的医疗保健提供者。

42 CFR Part 2 患者通知

如 OHSU 的《隐私实践通知》所述，患者的健康信息受到联邦和州法律法规的保护，其中包括 1996 年《健康保险可携性和责任法案》（Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA）。某些物质使用障碍 (SUD) 记录还受到 42 CFR Part 2 (“Part 2”) 联邦法规的保护。

本通知的“OHSU 的 PART 2 项目”部分说明适用于受 PART 2 保护的物质使用障碍记录的额外保密保护措施，具体包括：

如何使用和披露您的 SUD 健康信息

您对您的 SUD 健康信息享有的权利

如果您的 SUD 健康信息的隐私或安全受到侵犯，或与您的信息相关的权利受到侵犯，应如何提出投诉

您有权获得本通知的副本 (纸质或电子形式)，如有任何疑问，可致电 503-494-0219 或发送邮件至 privacy@ohsu.edu 与 OHSU 隐私办公室进行讨论

在本通知的此部分中，“SUD 健康信息”是指您的物质使用障碍 (SUD) 患者记录，“我们/我方”是指 OHSU 的 42 CFR Part 2 项目。

A. 您对您的 SUD 健康信息享有的权利。

本节说明您对您的 SUD 健康信息享有的权利。

- 1. 同意使用和披露您的 SUD 健康信息的权利。** 您有权同意对您的 SUD 健康信息的大多数使用和披露，包括就出于治疗、付款和医疗保健运营目的的所有未来使用或披露提供一次性同意。
- 2. 要求限制的权利** 您可以要求我们不得出于治疗、付款或医疗保健运营目的共享某些 SUD 健康信息。我们没有义务同意您的请求。即使我们同意您的请求，在您需要紧急治疗时，我们仍可能共享该信息。如果您为某项服务或医疗保健项目自付费用或全额支付，您可以要求我们不要与您的健康保险机构共享该信息。除非法律要求我们与您的保险机构共享该信息，否则我们将同意该请求。
- 3. 获得本通知副本的权利。** 即使您已经收到电子版，您也有权随时请求获得本通知的纸质副本。

4. 讨论本通知的权利。 您可以通过拨打电话或发送电子邮件联系本 Part 2 通知顶部列出的联系人，就本通知及我们的隐私惯例提出问题或获取更多信息。

5. 选择是否接收筹款通信的权利。 您有权事先获得清晰明确的提示，并有权选择是否接收来自 OHSU Part 2 项目的筹款通信。请注意，如 HIPAA 允许，基于您在 OHSU Part 2 项目之外接受的服务，您可能会收到 OHSU 单独发送的筹款通信。

6. 提出投诉的权利。 您有权向 OHSU 提出投诉，电话号码：(503) 494-8311。您还可以通过以下方式向 U.S. Department of Health and Human Services' Office for Civil Rights 提出投诉：邮寄信件至：200 Independence Ave. S.W., Washington, D.C. 20201；拨打 1 (877) 696-6775；或访问其网站。我们不会因为您提出投诉而对您进行报复。

B. 经您同意的使用和披露

在获得您的书面同意后，我们可以出于治疗、付款和医疗保健运营目的，对您的 SUD 健康信息进行所有未来的使用和披露。

在获得单独的书面同意后，我们还可能使用或共享您的 SUD 健康信息，以实现下列目的：

提供让您选择的个人或项目

防止重复登记参与戒断管理或维持治疗计划

报告刑事司法系统所要求的治疗参与情况

在法律要求时，向州处方药监测项目报告用于治疗物质使用障碍的处方药物。

C. 撤销同意

您有权撤销同意，方法是发送书面撤销信函至 OHSU Health Information Management (健康信息管理)，地址：Mail Code OP17a, 3181 SW Sam Jackson Park Rd., Portland, OR 97239。如果您撤销同意，我们将不再按照您的书面同意所允许的方式使用或披露您的 SUD 健康信息，但我们

已经基于该同意进行的使用或披露除外。如果您被转介接受治疗是任何法律程序或法律处理的条件之一，您撤销同意的权利可能会受到限制，并应在您签署的同意书中予以说明。

D. 未经您同意的使用和披露

在以下情况下，我们可能被允许或必须在未获得您书面同意的情况下共享您的 SUD 健康信息：

- 1. 用于与我们项目内部人员以及承包方进行沟通。**
我们可以在我们项目内部、与对我们项目具有行政管理权的机构以及帮助我们运营项目的承包方共享您的 SUD 健康信息。
- 2. 用于医疗紧急情况。** 在确属医疗紧急情况下，我们可以与应对您紧急情况的医疗保健提供者和相关人员共享您的 SUD 健康信息。我们也可以共享您的 SUD 健康信息，以协助美国食品药品监督管理局通知您或您的医疗保健提供者有关您可能正在使用的不安全产品。
- 3. 用于某些公共卫生目的。** 在某些情况下，我们可以共享不识别您身份的 SUD 健康信息，包括用于预防疾病和报告药物不良反应的目的。
- 4. 用于支持科学研究。** 我们可以使用或共享您的 SUD 健康信息，以开展或协助开展健康研究。未经您的同意，研究人员不得在其研究报告中包含任何可识别患者身份的信息。
- 5. 用于回应管理和财务审计以及项目评估。** 我们可以使用或共享您的 SUD 健康信息来提高我们服务的质量、获得所需的资质，并与监管机构合作开展法律授权的活动，但前提是查看或接收该信息的人员同意在其工作完成后销毁或归还该信息，并同意不将其用于对您不利的用途。
- 6. 用于协助进行死亡原因调查。** 在法律允许或要求的情况下，我们可以共享有关已故患者的身份识别信息。
- 7. 用于报告疑似虐待和忽视儿童的行为。** 在法律允许或要求的情况下，我们可以共享患者的身份识别信息以报告虐待或忽视儿童的行为。

8. 用于预防或处理场所内发生的犯罪或犯罪威胁。

如果患者在我们的项目中或对我们的工作人员实施或威胁实施犯罪行为，我们可以向执法机构报告。

- 9. 用于遵守具有法律效力的法院命令。** 我们可能会披露您的 SUD 健康信息，以遵守有关 Part 2 的特殊法院命令和法律要求（如传票等），具体见本患者通知第 E 节的说明。

E. 法律程序和法院命令

在将您的 SUD 健康信息用于调查和法律程序之前，我们必须遵循特定程序。

- 除非您签署允许该使用或披露的特定同意书，或法院命令进行该使用或披露，否则**我们不会**在任何针对您的民事、行政、刑事或立法程序中使用**或披露**您的 SUD 健康信息记录，也不会就该记录的内容提供证词。
- 在 42 USC § 290dd-2 和 42 CFR Part 2 要求的情况下，只有在向您和/或记录持有人（OHSU 的 Part 2 项目）提供通知并给予陈述机会之后，**我们才可以**依据法院命令**使用或披露**您的 SUD 健康信息。
- 除非授权使用或披露的法院命令包含传票或其他类似的法律强制要求，否则**我们不会使用或披露**您的 SUD 健康信息。

F. HIPAA 规定下的再次披露

如果您同意使用和披露您的 SUD 健康信息以用于所有未来的治疗、付款和医疗保健运营活动，我们可能会将您的 SUD 健康信息与其他物质使用障碍治疗项目、医生诊所及其他医疗服务提供者共享，以开展这些活动。如果接收您 SUD 健康信息的人员受到 HIPAA 的约束，他们可以出于 HIPAA 允许的任何目的，在未获得您同意的情况下再次使用和共享您的信息。除非您同意，或依据 Part 2 的法院命令和法律要求（传票等），否则您的 SUD 健康信息不得在针对您的法律程序中使用。

G. 我们的责任

1. **根据法律要求，我们必须**维护您的 SUD 健康信息的隐私和安全。
2. 如果发生涉及您未加保护记录的泄露，且可能已经危及您的 SUD 健康信息的隐私或安全，**我们必须及时通知您**。
3. **我们必须遵守**本通知中所述的职责和隐私惯例，并向您提供本通知的副本。
4. 除非您向我们提供书面同意，否则**我们不会**以本通知所述以外的方式**使用或共享**您的 SUD 健康信息。您有权撤销该同意，并且必须以书面形式通知我们。

H. 疑问

如果对本通知或其内容有任何疑问，您可以咨询您的 Part 2 项目工作人员。您也可以通过 privacy@ohsu.edu 或 (503) 494-0219 联系 OHSU Information Privacy and Security Office。

I. 本通知条款的变更

我们必须遵守本通知的条款。我们保留更改本通知条款的权利，且这些变更将适用于我们所持有的关于您的所有 SUD 健康信息。我们可以根据您的请求向您提供新通知，您也可以在我们的网站上查阅。

J. 生效日期

本通知自 2026年 3 月 10 日起生效，并全面修订此前所有 OHSU 42 CFR Part 2 患者通知。

语言协助服务及辅助器具和服务 可用性通知

English

ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 503-494-8311 or speak to your provider.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 503-494-8311 o hable con su proveedor.

中文 (Chinese (Simplified))

注意: 如果您说[中文], 我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务, 以无障碍格式提供信息。致电 503-494-8311 或咨询您的服务提供商。

中文 (Chinese (Traditional))

注意: 如果您說[中文], 我們可以為您提供免費語言協助服務。也可以免費提供適當的輔助工具與服務, 以無障礙格式提供資訊。請致電 503-494-8311 或與您的提供者討論。

Việt (Vietnamese)

LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 503-494-8311 hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

РУССКИЙ (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 503-494-8311 или обратитесь к своему поставщику услуг.

українська мова (Ukrainian)

УВАГА: Якщо ви розмовляєте українська мова, вам доступні безкоштовні мовні послуги. Відповідні допоміжні засоби та послуги для надання інформації у доступних форматах також доступні безкоштовно. Зателефонуйте за номером 503-494-8311 або зверніться до свого постачальника.

한국어 (Korean)

주의: [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 503-494-8311번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

नेपाली (Nepali)

सावधान: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने तपाईंका लागि निःशुल्क भाषिक सहायता सेवाहरू उपलब्ध छन्। पहुँचयोग्य ढाँचाहरूमा जानकारी प्रदान गर्न उपयुक्त सहायता र सेवाहरू पनि निःशुल्क उपलब्ध छन्। 503-494-8311 मा फोन गर्नुहोस् वा आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।

العربية (Arabic)

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 503-494-8311 إلى مقدم الخدمة

Türkçe (Turkish)

DİKKAT: Türkçe konuşuyorsanız, sizin için ücretsiz dil yardımı hizmetleri sunulmaktadır. Bilgileri erişilebilir formatlarda sunmak için ücretsiz olarak uygun yardımcı destek ve hizmetler de sunulmaktadır. 503-494-8311 numaralı telefonu arayın veya sağlayıcınız ile konuşun.

Akan – a Twi ka ho (Akan – including Twi)

HYE NO NSO: Sɛ woka Akan (a Twi ka ho) ho a, εho mmoa wɔ hɔ ma wo a wontua hwee. Mmoa ho nneɛma ahodoɔ a εfata ne nnwumadie a εde amaneeɔɔ a wo nsa bɛtumi aka so nso wɔ hɔ a wontua hwee. Frɛ 503-494-8311 anaa ene wo dwumayeni no nkasa.

فارسي (Farsi)

توجه: اگر [وارد کردن زبان] صحبت می‌کنید، خدمات پشتیبانی زبانی رایگان در دسترس شما قرار دارد. همچنین کمک‌ها و خدمات پشتیبانی مناسب برای ارائه اطلاعات در قالب‌های قابل دسترس، به‌طور رایگان تماس بگیرید موجود می‌باشند. با شماره 503-494-8311 یا با ارائه‌دهنده خود صحبت کنید

日本語 (Japanese)

注：日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。アクセシブル（誰もが利用できるよう配慮された）な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。503-494-8311までお電話ください。または、ご利用の事業者にご相談ください。

Deutsch (German)

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistentendienste zur Verfügung. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie 503-494-8311 an oder sprechen Sie mit Ihrem Provider.

ភាសាខ្មែរ (Khmer)

សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ សេវាកម្មជំនួយភាសា ឥតគិតថ្លៃគឺមានសម្រាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាកម្មដែលជាការជួយដ៏សមរម្យ ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាន តាមទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន ក៏អាចរកបាន ដោយ ឥតគិតថ្លៃផងដែរ។ ហៅទូរសព្ទទៅ 503-494-8311 ឬនិយាយទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

română (Romanian)

ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă sunt disponibile servicii gratuite de asistență lingvistică. De asemenea, sunt disponibile gratuit ajutoare și servicii auxiliare adecvate pentru a furniza informații în formate accesibile. Apelați 503-494-8311 sau vorbiți cu furnizorul dvs.