

Thông báo về các Quy định Bảo vệ Quyền riêng tư

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH THÔNG TIN Y TẾ VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ VÀ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG XEM KỸ THÔNG BÁO NÀY.

Ngày hiệu lực: 10 tháng 3 năm 2026

A. MỤC ĐÍCH CỦA THÔNG BÁO NÀY.

Oregon Health & Science University (OHSU) cam kết bảo vệ quyền riêng tư về thông tin sức khỏe của quý vị. Thực tế, luật pháp yêu cầu chúng tôi phải thực hiện việc này với bất kỳ thông tin sức khỏe nào do chúng tôi tạo ra hoặc nhận được. OHSU được yêu cầu cung cấp Thông báo về các Quy định Bảo vệ Quyền riêng tư ("Thông báo") này cho quý vị. Thông báo này cho quý vị biết cách chúng tôi có thể và không thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được quý vị cung cấp cho chúng tôi hoặc do chúng tôi có được trong thời gian quý vị là bệnh nhân trong hệ thống của chúng tôi. Thông báo cũng cho quý vị biết về các quyền của quý vị và trách nhiệm pháp lý của chúng tôi liên quan đến thông tin sức khỏe của quý vị.

OHSU được yêu cầu phải tuân theo Thông báo này và mọi thay đổi trong tương lai của Thông báo mà luật pháp yêu cầu hoặc cho phép tại tất cả các cơ sở thuộc OHSU, bao gồm các trường Nha khoa, Y khoa, Điều dưỡng, và Khoa học & Kỹ thuật; OHSU Hospital, và Doernbecher Children's Hospital; các phòng khám chăm sóc ban đầu và chuyên khoa; các viện nghiên cứu và trung tâm; và các chương trình phục vụ và tiếp cận cộng đồng. Thông báo này áp dụng cho:

- Tất cả nhân viên, tình nguyện viên, sinh viên, bác sĩ nội trú và nhà cung cấp dịch vụ của OHSU, cũng như chuyên gia y tế có quyền tiếp cận thông tin sức khỏe.
- Mọi chuyên gia y tế được phép nhập thông tin vào hồ sơ y tế OHSU của quý vị.
- Mọi bác sĩ lâm sàng không thuộc OHSU, những người có thể truy cập thông tin sức khỏe của quý vị do OHSU tạo ra hoặc lưu giữ, ví dụ trong trường hợp họ tham gia trực điện thoại thay cho các bác sĩ lâm sàng OHSU.

Trong phần còn lại của Thông báo này, "OHSU", "chúng tôi" và "của chúng tôi" sẽ được dùng để chỉ tất cả những dịch vụ, khu vực dịch vụ và nhân viên của OHSU. Khi chúng tôi sử dụng cụm từ "thông tin sức khỏe của quý vị", chúng tôi đề cập đến mọi thông tin mà quý vị cung cấp cho chúng tôi về bản thân và sức khỏe của quý vị, cũng như thông tin chúng tôi nhận được trong quá trình chăm sóc quý vị (bao gồm cả thông tin sức khỏe được cung cấp cho OHSU bởi các bên ngoài OHSU).

Chúng tôi sẽ luôn có một bản sao Thông báo hiện tại với ngày hiệu lực tại các cơ sở lâm sàng và trên trang web của chúng tôi tại <http://www.ohsu.edu/xd/about/services/integrity/ips/npp.cfm>.



B. SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN SỨC KHỎE CHO MỤC ĐÍCH ĐIỀU TRỊ, THANH TOÁN VÀ HOẠT ĐỘNG Y TẾ TẠI OHSU.

1. Điều trị, thanh toán và hoạt động y tế.

Phần sau đây mô tả những cách khác nhau mà chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động y tế. Với từng danh mục, chúng tôi sẽ giải thích ý nghĩa và đưa ra một hoặc nhiều ví dụ. Không phải mọi hoạt động sử dụng và tiết lộ thông tin đều được liệt kê cụ thể và có thể có những lần tiết lộ ngoài ý muốn phát sinh từ các hoạt động sử dụng và tiết lộ đã được liệt kê. Các cách mà chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe sẽ thuộc vào một trong những danh mục này.

a. Cho việc điều trị. Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị để cung cấp cho quý vị các dịch vụ hoặc điều trị y tế hoặc nha khoa. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho các bác sĩ, nha sĩ, nghiên cứu sinh sau đại học, hộ sinh hoặc điều dưỡng cao cấp của bệnh viện, và những nhân viên khác tham gia vào việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho sinh viên và bác sĩ nội trú, những người tham gia vào việc chăm sóc quý vị như một phần của chương trình giáo dục tại OHSU (dưới sự giám sát của các bác sĩ hoặc nha sĩ). Điều trị bao gồm (a) các hoạt động thực hiện bởi các điều dưỡng, nhân viên văn phòng, nhân viên bệnh viện, kỹ thuật viên và chuyên gia y tế khác tham gia vào việc chăm sóc quý vị hoặc hợp tác hoặc quản lý việc chăm sóc quý vị với bên thứ ba, (b) hội chẩn với và giữa những nhà cung cấp OHSU và những nhà cung cấp dịch vụ y tế khác, và (c) hoạt động của những nhà cung cấp không thuộc OHSU hoặc những nhà cung cấp khác hỗ trợ cho một cơ sở của OHSU qua điện thoại hoặc đóng vai trò là nhà cung cấp trực thay thế.

Ví dụ: bác sĩ hoặc nha sĩ điều trị nhiễm trùng cho quý vị có thể cần biết liệu quý vị có những vấn

đề về sức khỏe khác có thể gây biến chứng cho quá trình điều trị hay không. Nhà cung cấp đó có thể sử dụng tiền sử y tế của quý vị để quyết định phương pháp điều trị nào là tốt nhất cho quý vị. Họ cũng có thể trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ khác về tình trạng của quý vị để họ có thể quyết định phương pháp điều trị tốt nhất cho quý vị.

b. Cho việc thanh toán. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị để lập hoá đơn và thu tiền thanh toán từ quý vị, công ty bảo hiểm hoặc một bên khác cho những dịch vụ y tế mà quý vị nhận tại OHSU. Chúng tôi cũng có thể thông báo cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị về phương pháp điều trị mà quý vị sẽ nhận để yêu cầu chấp thuận trước hoặc để xác định xem chương trình bảo hiểm của quý vị có thanh toán cho việc điều trị đó hay không.

Ví dụ: chúng tôi có thể cần cung cấp thông tin cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị thông tin về ca phẫu thuật mà quý vị đã được thực hiện tại OHSU để chương trình bảo hiểm đó thanh toán cho chúng tôi hoặc hoàn trả tiền lại cho quý vị cho ca phẫu thuật đó.

c. Cho hoạt động y tế. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị để vận hành các chức năng hành chính, giáo dục, bảo đảm chất lượng và kinh doanh cần thiết tại OHSU.

Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị để đánh giá hiệu quả làm việc của nhân viên trong việc chăm sóc quý vị. Chúng tôi cũng có thể sử dụng thông tin sức khỏe về bệnh nhân để giúp chúng tôi quyết định những dịch vụ bổ sung nào nên được cung cấp, cách chúng tôi có thể cải thiện hiệu quả hoặc một số phương pháp điều trị cụ thể có hiệu quả hay không. Hoặc chúng tôi có thể cung cấp thông tin sức khỏe cho các bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên hoặc sinh viên ngành y để phục vụ việc xem xét, phân tích cũng như cho các mục đích giảng dạy và học tập khác.

2. Hoạt động gây quỹ.

Là một phần trong hoạt động y tế của OHSU, chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ một lượng hạn chế thông tin sức khỏe của quý vị trong nội bộ, hoặc cho OHSU Foundation và Doernbecher Children's Hospital Foundation (gọi chung là “Quỹ”) để họ có thể liên hệ quý vị nhằm gây quỹ cho OHSU. Thông tin sức khỏe được tiết lộ cho mục đích gây quỹ có thể bao gồm: tên, địa chỉ, thông tin liên lạc khác, giới tính, tuổi, ngày sinh, các ngày quý vị nhận dịch vụ, tình trạng bảo hiểm sức khỏe, kết quả điều trị tại OHSU, cũng như tên và khoa của bác sĩ điều trị tại OHSU. Bất kỳ liên lạc gây quỹ nào mà quý vị nhận được từ OHSU hoặc từ các Quỹ của OHSU sẽ bao gồm thông tin về cách quý vị có thể chọn không nhận thêm bất kỳ liên lạc gây quỹ nào từ OHSU nữa.

3. Sử dụng và tiết lộ thông tin mà quý vị có thể giới hạn.

a. Danh bạ bệnh viện. Trừ khi quý vị thông báo cho chúng tôi rằng quý vị phản đối, chúng tôi có thể đưa một số thông tin về quý vị vào danh mục bệnh viện để trả lời các yêu cầu từ bạn bè, gia đình, giáo sĩ và những người khác hỏi thăm quý vị khi quý vị đang là bệnh nhân trong bệnh viện. Cụ thể, tên quý vị, vị trí trong bệnh viện và tình trạng chung của quý vị (ví dụ: tốt, bình thường, nghiêm trọng, nguy kịch) có thể được cung cấp cho những người thăm quý vị theo tên. Ngoài ra, thông tin về tôn giáo của quý vị có thể được cung cấp cho một thành viên của giới giáo sĩ, chẳng hạn như linh mục hoặc giáo sĩ Do Thái, ngay cả khi họ không hỏi thăm quý vị theo tên.

b. Gia đình và bạn bè. Trừ khi quý vị thông báo cho chúng tôi rằng quý vị phản đối, chúng tôi có thể cung cấp thông tin sức khỏe của quý vị cho những cá nhân, chẳng hạn gia đình và bạn bè, những người tham gia vào việc chăm sóc quý vị hoặc hỗ trợ chi trả chi phí chăm sóc cho quý vị. Chúng tôi có thể thực hiện việc này nếu quý vị cho phép chúng tôi, hoặc nếu quý vị biết rằng chúng tôi đang chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với những người này và quý vị không ngăn cản chúng tôi làm như vậy. Cũng có thể có

những tình huống mà chúng tôi, dựa trên phán đoán chuyên môn, cho 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 của quý vị cho vợ/chồng nếu vợ/chồng quý vị đi cùng quý vị vào phòng khám trong quá trình điều trị.

Ngoài ra, nếu quý vị không thể chấp thuận hoặc phản đối việc tiết lộ thông tin, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin cho một cá nhân cụ thể (chẳng hạn thành viên gia đình hoặc bạn bè) mà chúng tôi cho rằng phù hợp với lợi ích tốt nhất của quý vị và liên quan đến việc người đó tham gia vào việc chăm sóc quý vị. Ví dụ, chúng tôi có thể thông báo cho một người đi cùng quý vị đến phòng cấp cứu rằng quý vị đã bị nhồi máu cơ tim và cung cấp các cập nhật về tình trạng của quý vị. Chúng tôi cũng có thể đưa ra những phán đoán chuyên môn tương tự về lợi ích tốt nhất của quý vị, cho phép một người khác nhận các vật dụng như thuốc đã được kê đơn, vật tư y tế và phim X-quang thay cho quý vị.

C. CÁC TRƯỜNG HỢP KHÁC ĐƯỢC PHÉP SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ.

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị mà không cần sự cho phép của quý vị trong những trường hợp sau, với điều kiện phải tuân thủ đầy đủ các yêu cầu và giới hạn pháp lý hiện hành:

- 1. Bắt buộc theo luật định.** Theo yêu cầu của luật liên bang, tiểu bang hoặc địa phương.
- 2. Hoạt động y tế công cộng.** Vì lý do y tế công cộng nhằm ngăn ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật; hoặc để báo cáo các trường hợp sinh, tử, nghi ngờ bị lạm dụng hoặc bỏ mặc, thương tích thể chất không do tai nạn, phản ứng với thuốc, tiêm chủng tại trường học trong một số trường hợp nhất định, hoặc các vấn đề liên quan đến sản phẩm.
- 3. Nạn nhân bị lạm dụng, bỏ mặc hoặc bạo lực gia đình.** Cho một cơ quan chính phủ được pháp luật cho phép tiếp nhận các báo cáo về lạm dụng, bỏ mặc hoặc bạo lực gia đình khi chúng tôi có cơ sở hợp lý để tin rằng quý vị là nạn nhân của lạm dụng, bỏ mặc hoặc bạo lực gia đình và các tiêu chí khác được đáp ứng.

4. **Hoạt động giám sát y tế.** Cho một cơ quan giám sát y tế để phục vụ việc kiểm toán, điều tra, thanh tra, cấp phép, hoặc khi cần thiết cho một số cơ quan chính phủ nhằm giám sát hệ thống chăm sóc sức khỏe, các chương trình của chính phủ và việc tuân thủ các luật về quyền dân sự.
 5. **Các vụ kiện và tranh chấp.** Để đáp ứng trát đòi hầu tòa, yêu cầu cung cấp chứng cứ hoặc lệnh của tòa án hay cơ quan hành chính, nếu các tiêu chí nhất định được đáp ứng.
 6. **Thực thi pháp luật.** Cho một viên chức thực thi pháp luật cho mục đích thực thi pháp luật theo yêu cầu của pháp luật; để đáp ứng lệnh của tòa án, trát đòi hầu tòa, lệnh khám xét, giấy triệu tập hoặc quy trình tương tự; cho mục đích nhận dạng và xác định vị trí nếu được yêu cầu; để đáp ứng yêu cầu cung cấp thông tin về nạn nhân của một tội phạm thực tế hoặc nghi ngờ; để báo cáo một tội phạm trong tình huống khẩn cấp; để báo cáo một tội phạm xảy ra trong khuôn viên OHSU; hoặc để báo cáo một trường hợp tử vong nếu nghi ngờ tử vong là kết quả của hành vi phạm tội.
 7. **Các giám định viên pháp y, nhân viên khám nghiệm y khoa và giám đốc tang lễ.** Cho một giám định viên pháp y hoặc nhân viên khám nghiệm y khoa (khi cần thiết, ví dụ để xác định danh tính người đã qua đời hoặc xác định nguyên nhân tử vong), hoặc cho một giám đốc tang lễ, khi cần thiết để họ thực hiện các hoạt động của mình.
 8. **Hiển tặng cơ quan và mô.** Cho các tổ chức phụ trách việc thu nhận cơ quan hoặc thực hiện cấy ghép cơ quan, mắt hoặc mô, hoặc cho ngân hàng hiển tặng cơ quan, khi cần thiết để hỗ trợ việc hiển tặng và cấy ghép.
 9. **Nghiên cứu.** Cho mục đích nghiên cứu trong một số trường hợp giới hạn. Các dự án nghiên cứu phải trải qua một quy trình phê duyệt đặc biệt. Do đó, chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho mục đích nghiên cứu cho đến khi dự án nghiên cứu cụ thể, trong đó thông tin sức khỏe của quý vị có thể được sử dụng hoặc tiết lộ, đã được phê duyệt thông qua quy trình phê duyệt đặc biệt này.
 10. **Đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe hoặc an toàn; cứu trợ thảm họa.** Cho (các) cá nhân/(các) tổ chức thích hợp khi cần thiết (i) để ngăn chặn mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc của công chúng hoặc của người khác, hoặc (ii) để thông báo cho các thành viên gia đình hoặc người chịu trách nhiệm về quý vị trong nỗ lực cứu trợ thảm họa.
 11. **Quân đội.** Cho cơ quan quân sự trong nước hoặc nước ngoài thích hợp để bảo đảm việc thực hiện đúng đắn một nhiệm vụ quân sự, nếu đáp ứng các tiêu chí yêu cầu.
 12. **An ninh quốc gia; hoạt động tình báo; dịch vụ bảo vệ.** Cho các viên chức liên bang để phục vụ hoạt động tình báo, phản gián và an ninh quốc gia khác được pháp luật cho phép, bao gồm các hoạt động liên quan đến việc bảo vệ Tổng thống, những người được ủy quyền khác hoặc nguyên thủ quốc gia nước ngoài, hoặc liên quan đến việc tiến hành các cuộc điều tra đặc biệt.
 13. **Tù nhân.** Cho một cơ sở giam giữ (nếu quý vị là tù nhân) hoặc một viên chức thực thi pháp luật (nếu quý vị đang chịu sự giám sát của người này) khi cần thiết (a) để cung cấp cho quý vị dịch vụ y tế; (b) để bảo vệ sức khỏe và sự an toàn của quý vị hoặc của người khác; hoặc (c) để bảo đảm an toàn và an ninh của cơ sở giam giữ.
 14. **Bồi thường lao động.** Khi cần thiết để tuân thủ luật pháp liên quan đến bồi thường lao động hoặc chương trình tương tự về chấn thương liên quan đến công việc.
- D. KHI CẦN CÓ SỰ CHO PHÉP BẰNG VĂN BẢN.**
- Ngoài những mục đích đã được nêu ở trên trong Mục B và C, chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho bất kỳ mục đích nào trừ khi quý vị cung cấp cho chúng tôi sự cho phép cụ thể bằng văn bản để thực hiện việc đó. Các trường hợp đặc biệt cần có sự cho phép bằng văn bản bao gồm hầu hết việc sử dụng và tiết lộ ghi chú trị liệu tâm lý của quý vị, một số tiết lộ kết quả xét nghiệm vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV), việc sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho mục đích tiếp thị nhằm

khuyến khích quý vị mua một sản phẩm hoặc dịch vụ, và việc bán thông tin sức khỏe của quý vị, ngoại trừ một số trường hợp ngoại lệ. Nếu quý vị đã cung cấp cho chúng tôi sự cho phép bằng văn bản, quý vị có thể rút lại sự cho phép này bất cứ lúc nào. Để rút lại sự cho phép của quý vị, hãy gửi hoặc fax văn bản thu hồi đến OHSU Health Information Management, Mail Code OP17A, 3181 S.W. Sam Jackson Park Road, Portland, OR 97239; fax: (503) 494-6970. Nếu quý vị thu hồi sự cho phép, chúng tôi sẽ không còn sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị theo sự cho phép bằng văn bản đó nữa, ngoại trừ trong phạm vi mà chúng tôi đã dựa vào sự cho phép của quý vị trước khi quý vị thu hồi.

E. THỎA THUẬN Y TẾ CÓ TỔ CHỨC.

OHSU tham gia vào một hoặc nhiều Thỏa thuận Y tế có Tổ chức (Organized Health Care Arrangements, "OHCA"). OHSU có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với các thành viên khác tham gia vào hoạt động điều trị, thanh toán và vận hành y tế liên quan đến OHCA. Quý vị có thể tìm danh sách các bên tham gia OHCA trên trang web của OHSU.

F. HỒ SƠ RỐI LOẠN SỬ DỤNG CHẤT (SUD) (THEO QUY ĐỊNH LIÊN BANG HOA KỲ 42 CFR PHẦN 2).

Nếu chúng tôi lưu giữ hồ sơ rối loạn sử dụng chất (Substance Use Disorder, SUD) của quý vị, thuộc phạm vi điều chỉnh của 42 CFR Phần 2, chúng tôi sẽ không chia sẻ thông tin đó để phục vụ cho các cuộc điều tra hoặc thủ tục dân sự, hình sự, hành chính hay lập pháp chống lại quý vị, trừ khi có (1) sự đồng ý bằng văn bản của quý vị hoặc (2) lệnh của tòa án kèm theo trát đòi hầu tòa. Để biết thêm thông tin, hãy xem phần có tiêu đề "Thông báo dành cho bệnh nhân theo 42 CFR Phần 2 của OHSU."

G. QUYỀN CỦA QUÝ VỊ ĐỐI VỚI THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA MÌNH.

Quý vị có một số quyền nhất định liên quan đến thông tin sức khỏe của mình mà chúng tôi sẽ liệt kê dưới đây. Trong mỗi trường hợp, nếu quý vị muốn thực hiện các quyền của mình, quý vị phải thực hiện bằng văn bản bằng cách điền vào mẫu đơn mà quý vị có thể nhận được từ OHSU Information Privacy and

Security Office, Mail Code ITG09, 3181 S.W. Sam Jackson Park Road, Portland, OR 97239, hoặc trên Web tại <http://www.ohsu.edu/xd/about/services/integrity/policies/ips-policies-hipaa-forms.cfm#results>. Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể thu phí đối với chi phí cung cấp tài liệu cho quý vị. Quý vị có thể nhận thông tin về cách thực hiện quyền của mình và về bất kỳ khoản phí nào mà chúng tôi có thể thu đối với tài liệu bằng cách liên hệ OHSU Information Privacy and Security Office theo số (503) 494-0219.

1. Quyền được xem và sao chép. Ngoại trừ một số trường hợp ngoại lệ, quý vị có quyền xem và nhận bản sao thông tin sức khỏe mà chúng tôi sử dụng để đưa ra quyết định về việc chăm sóc cho quý vị. Đối với phần hồ sơ sức khỏe của quý vị được lưu giữ trong hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử của chúng tôi, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp thông tin đó cho quý vị hoặc thay mặt quý vị dưới dạng điện tử. Nếu quý vị đưa ra yêu cầu như vậy, chúng tôi có trách nhiệm cung cấp thông tin đó cho quý vị dưới dạng điện tử (trừ khi chúng tôi từ chối yêu cầu của quý vị vì những lý do khác). Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu xem và/hoặc sao chép của quý vị trong một số trường hợp hạn chế và nếu chúng tôi làm như vậy, quý vị có thể yêu cầu việc từ chối đó được xem xét lại.

2. Quyền sửa đổi. Quý vị có quyền sửa đổi thông tin sức khỏe của mình được OHSU lưu giữ hoặc sử dụng để đưa ra quyết định liên quan đến quý vị. Chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị nêu lý do cho yêu cầu sửa đổi, và chúng tôi có thể từ chối yêu cầu đó nếu không được nộp đúng cách, hoặc nếu yêu cầu đề nghị chúng tôi sửa đổi thông tin mà (a) không phải do chúng tôi tạo ra (trừ khi nguồn thông tin đó không còn khả dụng để thực hiện sửa đổi); (b) không thuộc phần thông tin sức khỏe mà chúng tôi lưu giữ; (c) thuộc loại mà quý vị không được phép xem và sao chép; hoặc (d) đã chính xác và đầy đủ.

3. Quyền được biết về việc tiết lộ thông tin. Quý vị có quyền yêu cầu một danh sách và mô tả về một số trường hợp OHSU đã tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị.

- 4. Quyền yêu cầu hạn chế.** Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế hoặc giới hạn thông tin sức khỏe mà chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ về quý vị (a) cho mục đích điều trị, thanh toán hoặc các hoạt động y tế; (b) cho người tham gia vào việc chăm sóc hoặc thanh toán chi phí y tế của quý vị, chẳng hạn như thành viên gia đình hoặc bạn bè; hoặc (c) cho một chương trình bảo hiểm y tế vì mục đích thanh toán hoặc các hoạt động y tế khi các hạng mục hoặc dịch vụ đó đã được quý vị hoặc người thay mặt quý vị (không phải chương trình bảo hiểm y tế) tự thanh toán đầy đủ toàn bộ chi phí. Ví dụ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin về một ca phẫu thuật mà quý vị đã thực hiện, một xét nghiệm trong phòng thí nghiệm đã được chỉ định, hoặc một thiết bị y tế được kê đơn cho việc chăm sóc của quý vị. Ngoại trừ yêu cầu được nêu tại mục 4(c) ở trên, chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị. Bất kỳ lúc nào OHSU đồng ý với một yêu cầu hạn chế như vậy, yêu cầu đó phải được lập thành văn bản và có chữ ký của Nhân viên Phụ trách Quyền riêng tư của OHSU hoặc người được ủy quyền của họ.
- 5. Quyền yêu cầu liên lạc bảo mật.** Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị về các vấn đề sức khỏe theo một cách thức nhất định hoặc tại một địa điểm cụ thể. OHSU sẽ đáp ứng những yêu cầu hợp lý. Ví dụ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉ liên lạc với quý vị tại nơi làm việc hoặc qua thư.
- 6. Quyền nhận bản sao giấy của Thông báo này.** Quý vị có quyền nhận một bản sao giấy của Thông báo này, dù trước đây quý vị đã đồng ý nhận Thông báo bằng hình thức điện tử hay chưa.
- 7. Quyền được thông báo về vi phạm.** Quý vị có quyền được thông báo nếu có sự vi phạm – tức là sự xâm phạm đến tính bảo mật hoặc quyền riêng tư của thông tin sức khỏe của quý vị – do thông tin sức khỏe của quý vị không được bảo mật. OHSU phải thông báo cho quý vị trong vòng 60 ngày kể từ khi phát hiện có vi phạm.

H. SỬA ĐỔI THÔNG BÁO NÀY.

Chúng tôi có quyền thay đổi Thông báo này và áp dụng phiên bản đã sửa đổi hoặc thay đổi cho thông tin sức khỏe mà chúng tôi đã có về quý vị, cũng như cho bất kỳ thông tin nào chúng tôi nhận được trong tương lai. Ngoại trừ khi pháp luật yêu cầu, bất kỳ thay đổi quan trọng nào đối với một điều khoản trong Thông báo sẽ không được thực hiện trước ngày có hiệu lực của Thông báo trong đó sự thay đổi quan trọng đó được phản ánh. OHSU sẽ đăng Thông báo đã sửa đổi tại các cơ sở lâm sàng của OHSU và trên trang web của mình, đồng thời cung cấp cho quý vị một bản sao của Thông báo đã sửa đổi khi quý vị yêu cầu.

I. CÂU HỎI HOẶC KHIẾU NẠI.

Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về Thông Báo này, vui lòng liên hệ OHSU theo số (503) 494-8311. Nếu quý vị tin rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với OHSU hoặc với Bộ trưởng Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ. Để nộp đơn khiếu nại với OHSU, vui lòng liên hệ OHSU theo số (503) 494-8311. Quý vị sẽ không bị xử phạt vì đã nộp đơn khiếu nại.

Thông báo này cho quý vị biết cách chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị muốn có một bản sao của Thông báo này, vui lòng yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị.

Thông báo dành cho bệnh nhân theo 42 CFR Phần 2

Như được mô tả trong Thông báo về các Quy định Bảo vệ Quyền riêng tư của OHSU, thông tin sức khỏe của bệnh nhân được bảo vệ theo các luật và quy định của liên bang cũng như tiểu bang, bao gồm Đạo luật về Trách nhiệm Giải trình và Cung cấp Thông tin Bảo hiểm Y tế năm 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). Một số hồ sơ liên quan đến rối loạn sử dụng chất (Substance Use Disorder, SUD) cũng được bảo vệ bởi quy định liên bang theo 42 CFR Phần 2 (“Phần 2”)

THÔNG BÁO NÀY DÀNH CHO CÁC CHƯƠNG TRÌNH THEO PHẦN 2 CỦA OHSU MÔ TẢ CÁC BIỆN PHÁP BẢO MẬT BỔ SUNG ÁP DỤNG CHO HỒ SƠ RỐI LOẠN SỬ DỤNG CHẤT ĐƯỢC BẢO VỆ THEO PHẦN 2, CỤ THỂ:

CÁCH THÔNG TIN SỨC KHỎE LIÊN QUAN ĐẾN SUD CỦA QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ

QUYỀN CỦA QUÝ VỊ ĐỐI VỚI THÔNG TIN SỨC KHỎE LIÊN QUAN ĐẾN SUD CỦA MÌNH

CÁCH NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC VI PHẠM QUYỀN RIÊNG TƯ HOẶC AN NINH ĐỐI VỚI THÔNG TIN SỨC KHỎE SUD CỦA QUÝ VỊ, HOẶC QUYỀN CỦA QUÝ VỊ LIÊN QUAN ĐẾN THÔNG TIN NÀY

QUÝ VỊ CÓ QUYỀN NHẬN MỘT BẢN SAO CỦA THÔNG BÁO NÀY (DƯỚI DẠNG GIẤY HOẶC ĐIỆN TỬ) VÀ TRAO ĐỔI VỀ DUNG VỚI VĂN PHÒNG QUYỀN RIÊNG TƯ CỦA OHSU THEO SỐ 503-494-0219 HOẶC EMAIL PRIVACY@OHSU.EDU NẾU QUÝ VỊ CÓ BẤT KỲ CÂU HỎI NÀO

Trong phần này của Thông báo, “thông tin sức khỏe liên quan đến SUD” của quý vị có nghĩa là hồ sơ bệnh nhân liên đến rối loạn sử dụng chất (SUD) của quý vị, và “chúng tôi” có nghĩa là các Chương trình OHSU được điều chỉnh bởi 42 CFR Phần 2.

A. QUYỀN CỦA QUÝ VỊ ĐỐI VỚI THÔNG TIN SỨC KHỎE LIÊN QUAN ĐẾN SUD CỦA MÌNH.

Phần này giải thích các quyền của quý vị về thông tin sức khỏe liên quan đến SUD.

- Quyền được đồng ý về việc sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị.** Quý vị có quyền đồng ý đối với hầu hết việc sử dụng

và tiết lộ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của mình, bao gồm việc đưa ra một sự đồng ý duy nhất cho tất cả các lần sử dụng hoặc tiết lộ trong tương lai cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động y tế.

- Quyền yêu cầu hạn chế.** Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ một số thông tin sức khỏe liên quan đến SUD cho mục đích điều trị, thanh toán hoặc hoạt động y tế. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị. Nếu chúng tôi đồng ý với yêu cầu của quý vị, chúng tôi vẫn có thể chia sẻ thông tin này nếu quý vị cần điều trị khẩn cấp. Nếu quý vị tự chi trả, toàn bộ hoặc một phần, cho một dịch vụ hoặc hạng mục chăm sóc sức khỏe, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ thông tin đó với công ty bảo hiểm y tế của quý vị. Chúng tôi sẽ đồng ý với yêu cầu đó trừ khi pháp luật yêu cầu chúng tôi phải chia sẻ thông tin đó với công ty bảo hiểm y tế của quý vị.

- Quyền nhận bản sao của thông báo này.** Quý vị có quyền yêu cầu một bản sao bằng giấy của thông báo này bất kỳ lúc nào, ngay cả khi quý vị đã nhận được phiên bản điện tử.

- Quyền thảo luận về thông báo này.** Quý vị có thể đặt câu hỏi hoặc yêu cầu thêm thông tin về thông báo này và các quy định bảo vệ quyền riêng tư của chúng tôi bằng cách gọi điện hoặc gửi email cho người liên hệ được nêu ở phần đầu Thông báo Phần 2 này.

- Quyền lựa chọn việc nhận thông tin gây quỹ.** Quý vị có quyền được thông báo trước rõ ràng và dễ nhận biết, cũng như quyền lựa chọn có muốn nhận thông tin gây quỹ từ một Chương trình Phần 2 của OHSU hay không. Vui lòng lưu ý quý vị có thể nhận được các thông tin gây quỹ riêng biệt từ OHSU theo quy định của HIPAA, dựa trên các dịch vụ mà quý vị nhận được bên ngoài các Chương trình Phần 2 của OHSU.

- Quyền nộp đơn khiếu nại.** Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại với OHSU bằng cách gọi số (503) 494-8311. Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại với U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights bằng cách gửi thư đến địa chỉ 200 Independence Ave. S.W., Washington, D.C. 20201, gọi số 1 (877) 696-6775, hoặc truy cập trang web của họ. Chúng tôi sẽ không có hành động trả đũa đối với quý vị vì quý vị đã nộp đơn khiếu nại.

B. SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN CÓ SỰ ĐỒNG Ý CỦA QUÝ VỊ

Với sự đồng ý bằng văn bản của quý vị, chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị cho tất cả các lần sử dụng và tiết lộ trong tương lai nhằm phục vụ cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động y tế.

Với một văn bản đồng ý riêng biệt, chúng tôi cũng có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan SUD của quý vị:

Cho một cá nhân hoặc chương trình do quý vị lựa chọn

Để ngăn ngừa việc đăng ký nhiều lần vào các chương trình quản lý cai nghiện hoặc điều trị duy trì

Để báo cáo việc tham gia điều trị theo yêu cầu của hệ thống tư pháp hình sự

Để báo cáo các loại thuốc điều trị rối loạn sử dụng chất được kê đơn cho chương trình giám sát thuốc kê toa của tiểu bang khi pháp luật yêu cầu.

C. THU HỒI SỰ ĐỒNG Ý

Quý vị có quyền thu hồi sự đồng ý của mình bằng cách gửi văn bản thu hồi đến OHSU Health Information Management, Mail Code OP17a, 3181 SW Sam Jackson Park Rd., Portland, OR 97239. Nếu quý vị thu hồi sự đồng ý của mình, chúng tôi sẽ không còn sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị theo sự đồng ý bằng văn bản nữa, ngoại trừ trong phạm vi mà chúng tôi đã dựa vào sự đồng ý đó để thực hiện việc sử dụng hoặc tiết lộ. Nếu quý vị được giới thiệu đến điều trị như một điều kiện của bất kỳ thủ tục hoặc tiến trình pháp lý nào, quyền thu hồi sự đồng ý của quý vị có thể bị giới hạn và điều này sẽ được giải thích trong văn bản đồng ý mà quý vị đã ký.

D. VIỆC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN KHÔNG CẦN SỰ ĐỒNG Ý CỦA QUÝ VỊ

Chúng tôi có thể được phép hoặc được yêu cầu chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị mà không cần sự đồng ý bằng văn bản của quý vị cho các mục đích sau:

1. Để trao đổi trong nội bộ chương trình của chúng tôi và với các nhà thầu. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị trong nội bộ chương trình của chúng tôi, với một tổ chức có quyền kiểm soát hành chính đối với chương

trình của chúng tôi, và với các nhà thầu hỗ trợ vận hành chương trình.

2. Trong trường hợp khẩn cấp về y tế. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị trong trường hợp khẩn cấp y tế thực sự với các nhà cung cấp dịch vụ y tế và nhân viên đang ứng phó với tình huống khẩn cấp của quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị để hỗ trợ Cơ quan Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Liên bang trong việc thông báo cho quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị về các sản phẩm không an toàn mà quý vị có thể đang sử dụng.

3. Cho một số mục đích sức khỏe cộng đồng nhất định. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị mà không định danh quý vị trong một số tình huống nhất định, bao gồm để phòng ngừa bệnh tật và báo cáo các phản ứng bất lợi đối với thuốc.

4. Để hỗ trợ nghiên cứu khoa học. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị để tiến hành hoặc hỗ trợ các nghiên cứu y tế. Các nhà nghiên cứu không được phép đưa bất kỳ thông tin định danh bệnh nhân nào vào báo cáo nghiên cứu nếu không có sự đồng ý của quý vị.

5. Để đáp ứng yêu cầu kiểm toán quản lý, tài chính và đánh giá chương trình. Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị để nâng cao chất lượng dịch vụ, xin cấp chúng chỉ cần thiết và hợp tác với các cơ quan giám sát cho những hoạt động được pháp luật cho phép, với điều kiện những người xem hoặc nhận thông tin phải đồng ý hủy hoặc trả lại thông tin sau khi hoàn tất công việc và cam kết không sử dụng thông tin đó chống lại quý vị.

6. Để hỗ trợ điều tra nguyên nhân tử vong. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin định danh bệnh nhân liên quan đến một bệnh nhân đã qua đời khi pháp luật cho phép hoặc yêu cầu.

7. Để báo cáo các trường hợp nghi ngờ trẻ em bị lạm dụng hoặc bỏ mặc. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin định danh bệnh nhân khi pháp luật cho phép hoặc yêu cầu để báo cáo các trường hợp trẻ em bị lạm dụng hoặc bỏ mặc.

8. Để ngăn chặn hoặc xử lý các hành vi phạm tội hoặc mối đe dọa phạm tội xảy ra trong khuôn viên.

Chúng tôi có thể báo cáo cho cơ quan thực thi pháp luật khi một bệnh nhân thực hiện hoặc đe dọa thực hiện hành vi phạm tội trong phạm vi chương trình của chúng tôi hoặc chống lại nhân viên của chúng tôi.

- 9. Theo lệnh tòa án có căn cứ pháp lý.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị để tuân thủ các lệnh tòa án đặc biệt theo Phần 2 và các yêu cầu pháp lý (ví dụ: trát đòi hầu tòa) như được mô tả trong Mục E của Thông báo dành cho bệnh nhân này.

E. THỦ TỤC PHÁP LÝ VÀ LỆNH CỦA TÒA ÁN

Chúng tôi phải tuân thủ một số thủ tục nhất định trước khi sử dụng hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị cho các cuộc điều tra và thủ tục pháp lý.

- 1. Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ** thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị, cũng như không cung cấp lời khai về nội dung của các hồ sơ này trong bất kỳ thủ tục dân sự, hành chính, hình sự hoặc lập pháp nào chống lại quý vị, trừ khi quý vị ký một mẫu đơn đồng ý cụ thể cho phép việc sử dụng hoặc tiết lộ, hoặc khi có lệnh của tòa án yêu cầu việc sử dụng hoặc tiết lộ đó.
- 2. Chúng tôi chỉ có thể sử dụng hoặc tiết lộ** thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị dựa trên lệnh của tòa án sau khi đã gửi thông báo và tạo cơ hội để quý vị và/hoặc đơn vị lưu giữ hồ sơ (Chương trình Phần 2 của OHSU) được lắng nghe, theo yêu cầu của 42 USC § 290dd-2 và 42 CFR Phần 2.
- 3. Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ** thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị trừ khi lệnh của tòa án cho phép việc sử dụng hoặc tiết lộ đó có kèm theo trát đòi hầu tòa hoặc một yêu cầu pháp lý tương tự buộc chúng tôi phải tiết lộ.

F. TIẾT LỘ LẠI THEO HIPAA

Khi quý vị đồng ý cho phép sử dụng và tiết lộ thông tin cho tất cả các hoạt động điều trị, thanh toán và vận hành y tế trong tương lai, chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị với các chương trình điều trị rối loạn sử dụng chất khác, các phòng khám bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác cho những hoạt động đó. Nếu người nhận thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị thuộc phạm vi điều chỉnh HIPAA, họ có thể sử dụng và chia sẻ lại thông tin của quý vị mà không cần sự đồng ý của quý vị cho bất

kỳ mục đích nào được HIPAA cho phép. Thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị vẫn không thể được sử dụng trong các thủ tục pháp lý chống lại quý vị, trừ khi quý vị đồng ý hoặc dựa trên lệnh tòa án theo Phần 2 cùng với yêu cầu pháp lý (ví dụ: trát đòi hầu tòa, v.v.)

G. TRÁCH NHIỆM CỦA CHÚNG TÔI

- 1. Chúng tôi được pháp luật yêu cầu** phải duy trì tính riêng tư và bảo mật đối với thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị.
- 2. Chúng tôi phải thông báo cho quý vị một cách kịp thời** nếu xảy ra vi phạm đối với hồ sơ chưa được bảo mật của quý vị, có thể làm ảnh hưởng đến tính riêng tư hoặc an toàn của thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị.
- 3. Chúng tôi phải tuân thủ** các nghĩa vụ và quy định bảo vệ quyền riêng tư được mô tả trong thông báo này và cung cấp cho quý vị một bản sao của thông báo.
- 4. Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc chia sẻ** thông tin sức khỏe liên quan đến SUD của quý vị ngoài những gì được mô tả trong thông báo này, trừ khi quý vị cung cấp cho chúng tôi sự đồng ý bằng văn bản. Quý vị có quyền thu hồi sự đồng ý đó và phải thông báo cho chúng tôi bằng văn bản.

H. CÂU HỎI

Nếu quý vị có câu hỏi về Thông báo này hoặc nội dung của Thông báo, quý vị có thể hỏi nhân viên thuộc Chương trình Phần 2. Quý vị cũng có thể liên hệ OHSU Information Privacy and Security Office tại địa chỉ email privacy@ohsu.edu hoặc số điện thoại (503) 494-0219.

I. THAY ĐỔI CÁC ĐIỀU KHOẢN CỦA THÔNG BÁO NÀY

Chúng tôi được yêu cầu phải tuân thủ các điều khoản của Thông báo này. Chúng tôi có quyền thay đổi các điều khoản của Thông báo này, và những thay đổi đó sẽ áp dụng cho tất cả thông tin sức khỏe liên quan đến SUD mà chúng tôi có về quý vị. Thông báo mới sẽ được cung cấp khi quý vị yêu cầu từ chúng tôi hoặc có thể được tìm thấy trên trang web của chúng tôi.

J. NGÀY HIỆU LỰC

Thông báo này có hiệu lực kể từ ngày 10 tháng 3 năm 2026 và thay thế toàn bộ các Thông báo dành cho bệnh nhân OHSU 42 CFR Phần 2 trước đây.

Thông báo về việc cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ và các phương tiện, dịch vụ hỗ trợ bổ sung.

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 أو تحدث 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, ɛho mmoa wo ho ma wo a wontua hwee. Mmoa ho nneɛma ahodoɔ a ɛfata ne nnwumadie a ɛde amanneɛbo a wo nsa bɛtumi aka so nso wo ho a wontua hwee. Frɛ 503-494-8311 anaa ɛne wo dwumayɛni 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 Sprachassistenzen 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 ឬ និយាយទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

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.