



THÔNG BÁO VỀ THỰC HÀNH QUYỀN RIÊNG TƯ

Ngày Có Hiệu Lực: 3/18/2021

Cập Nhật Lần Cuối: 11/1/2025

**THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH CÁC THÔNG TIN Y TẾ
VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ, VÀ
CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN CÁC THÔNG TIN
NÀY.**

VUI LÒNG ĐỌC KỸ.

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về thông báo này, vui lòng liên hệ với Nhân Viên Phụ Trách Tuân Thủ và Quyền Riêng tư NEMS PACE của theo số 1-800-508-4578. Để truy cập các biểu mẫu được đề cập trong tài liệu này, vui lòng truy cập trang web của chúng tôi tại <https://nemspace.org/>.

VỀ CHÚNG TÔI

Trong Thông báo này, chúng tôi sử dụng các từ ngữ như "chúng tôi" hoặc "của chúng tôi" để đề cập đến Trung Tâm Y Tế Đông Bắc ("NEMS"). Chúng tôi là tổ chức phòng khám cộng đồng có giấy phép, là đơn vị được trợ cấp của Chương Trình Trung Tâm Sức Khỏe (Health Center Program) theo 42 U.S.C. § 254b, và được coi là nhân viên Dịch Vụ Y Tế Công Vộng theo 42 U.S.C. §§ 233(g)-(n).

Thông báo này áp dụng cho NEMS, bao gồm tất cả các địa điểm phòng khám, Chương trình Chăm sóc Toàn diện cho Người cao niên (PACE), nhân viên lâm sàng của chúng tôi (gồm các bác sĩ, y tá và các nhân viên lâm sàng khác), các nhân viên hành chính và tình nguyện viên. Các địa điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của chúng tôi bao gồm các cơ sở phòng khám được liệt kê trên trang web của chúng tôi tại địa chỉ <https://www.nemspace.org>. Chúng tôi chia sẻ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị để cung cấp cho quý vị các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của chúng tôi, nhằm yêu cầu thanh toán cho các dịch vụ và để tiến hành các hoạt động kinh doanh của chúng tôi, bao gồm, ví dụ, đảm bảo chất lượng, tuân thủ và đánh giá việc sử dụng.

THÔNG TIN SỨC KHỎE ĐƯỢC BẢO VỆ ("PHI") LÀ GÌ?

"Thông tin sức khỏe được bảo vệ", hay "PHI" là thông tin xác định quý vị là ai và liên quan đến tình trạng hoặc sức khỏe thể chất hoặc tâm thần trong quá khứ, hiện tại hoặc tương lai của quý vị; việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị; hoặc khoản thanh toán trong quá khứ, hiện tại hoặc tương lai cho việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị. PHI không bao gồm thông tin về quý vị mà không xác định quý vị là ai. Nếu quý vị là nhân viên của NEMS PACE, PHI không đưa thông tin sức khỏe (nếu có) vào hồ sơ nhân viên của quý vị.

MỤC ĐÍCH CỦA THÔNG BÁO NÀY

Là một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chúng tôi thu thập, duy trì và tiết lộ PHI về các bệnh nhân của chúng tôi.

Thông báo này giải thích các nghĩa vụ pháp lý và thực hành về quyền riêng tư của chúng tôi đối với PHI. Hồ sơ sức khỏe NEMS PACE của quý vị bao gồm PHI, mà NEMS PACE hiểu là thông tin riêng tư và cá nhân. Chúng tôi cam kết giữ bí mật và bảo mật PHI. Luật pháp yêu cầu chúng tôi phải duy trì quyền riêng tư về PHI của quý vị bằng cách thực hiện các biện pháp bảo vệ hợp lý và phù hợp.

CÁCH CHÚNG TÔI BẢO VỆ PHI CỦA QUÝ VỊ

Chúng tôi hạn chế việc tiếp cận PHI của quý vị đối với những nhân viên và những người khác cần tiếp cận NEMS PACE để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và tiến hành các hoạt động kinh doanh của NEMS PACE. Chúng tôi đã thiết lập và duy trì các biện pháp bảo vệ vật lý, điện tử và các biện pháp bảo vệ theo thủ tục để bảo vệ PHI của quý vị chống lại việc sử dụng hoặc tiết lộ trái phép.

CÁCH CHÚNG TÔI SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ PHI CỦA QUÝ VỊ

Luật liên bang và tiểu bang cho phép chúng tôi sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị mà không cần được quý vị cho phép trong một số trường hợp nhất định. Một số thông tin, chẳng hạn như thông tin về rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện, thông tin HIV, thông tin di truyền và thông tin sức khỏe tâm thần được quyền áp dụng các hạn chế đặc biệt liên quan đến việc sử dụng và tiết lộ thông tin đó. Chúng tôi thường sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị theo các cách sau:

- **Điều trị**. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý

vị để cung cấp cho quý vị dịch vụ điều trị, bao gồm chăm sóc sức khỏe ban đầu, điều trị sức khỏe hành vi, chăm sóc nha khoa và điều phối dịch vụ chăm sóc. Chúng tôi ghi lại thông tin điều trị của quý vị trong hệ thống hồ sơ y tế điện tử của chúng tôi, Epic. Các bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, sinh viên và nhân viên khác của NEMS PACE có thể sử dụng thông tin trong hồ sơ sức khỏe của quý vị để cung cấp cho quý vị các dịch vụ điều trị và điều phối việc chăm sóc. Ví dụ: nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của quý vị có thể xem các ghi chú từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi của quý vị, bao gồm lịch sử kê toa của quý vị, để tránh các tương tác kê toa.

Chúng tôi cũng có thể chia sẻ PHI của quý vị với các nhà cung cấp dịch vụ điều trị, các cơ quan hoặc cơ sở bên ngoài NEMS PACE để cung cấp cho quý vị dịch vụ điều trị và điều phối việc chăm sóc cũng như các dịch vụ mà quý vị cần. Ví dụ, nếu chúng tôi giới thiệu quý vị đến một bác sĩ tim mạch, chúng tôi có thể gửi cho bác sĩ tim kết quả xét nghiệm gần đây của quý vị để cung cấp thông tin cho họ nhằm đưa ra quyết định y tế; nếu chúng tôi hợp tác với một cơ quan dịch vụ xã hội (như WIC hoặc các chương trình tương tự) và chúng tôi tin rằng các dịch vụ mà họ cung cấp sẽ tiếp tục chăm sóc sức khỏe của quý vị, chúng tôi có thể chia sẻ thông tin PHI cần thiết tối thiểu với họ để cung cấp cho quý vị các dịch vụ của họ.

Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị bằng phương thức điện tử, thông qua chức năng Care Everywhere của Epic, cho phép trao đổi điện tử giữa NEMS PACE và các

tổ chức khác sử dụng Epic. (Xem phần HIE dưới đây để biết thêm thông tin.)

- **Thanh toán.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị để lập hóa đơn và truy thu khoản thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp cho quý vị. Ví dụ: chúng tôi có thể cần cung cấp thông tin về quý vị cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị hoặc một bên chịu trách nhiệm khác để nhận thanh toán hoặc bồi hoàn cho các dịch vụ chúng tôi mà cung cấp cho quý vị.
- **Các Hoạt động Chăm sóc Sức khỏe.** Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để vận hành cơ sở, cải thiện dịch vụ chăm sóc của quý vị, và liên hệ với quý vị khi cần thiết:
 - **Cải thiện dịch vụ chăm sóc của quý vị:** Ví dụ: các thành viên trong nhóm nhân viên lâm sàng hoặc nhóm cải tiến chất lượng của chúng tôi có thể sử dụng PHI của quý vị để đánh giá chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà chúng tôi cung cấp.
 - **Liên hệ với quý vị:** Chúng tôi có thể gọi điện, nhắn tin, gửi email hoặc gửi thư đến số điện thoại, địa chỉ email và địa chỉ gửi thư mà quý vị cung cấp để thông báo về lời nhắc buổi hẹn, thông tin đăng ký, thông báo chăm sóc theo dõi, thông tin về các phương án điều trị thay thế hoặc các quyền lợi và dịch vụ liên quan đến sức khỏe khác mà quý vị có thể quan tâm. Quý vị có trách nhiệm cập nhật thông tin của mình. Quý vị có thể liên hệ với Phòng Dịch Vụ Thành Viên NEMS PACE theo số 1-800-508-4578 để cập nhật thông tin

liên hệ của quý vị hoặc từ chối một số phương thức trao đổi liên lạc nhất định. Chúng tôi phải có thể liên hệ với quý vị thông qua ít nhất một trong những phương thức được liệt kê ở trên; quý vị không thể từ chối tất cả các phương thức trao đổi liên lạc từ chúng tôi.

- **Khi pháp luật yêu cầu.** Trong một số trường hợp, luật pháp liên bang hoặc tiểu bang yêu cầu chúng tôi tiết lộ một số PHI nhất định cho những người khác, chẳng hạn như các cơ quan công cộng vì nhiều lý do;
- **Đối với các hoạt động sức khỏe cộng đồng.** NEMS PACE có thể tiết lộ thông tin của quý vị cho cơ quan y tế công cộng cho các mục đích phòng ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, chấn thương hoặc khuyết tật. Điều này có thể bao gồm các báo cáo về hồ sơ bệnh cụ thể;
- **Để báo cáo trường hợp nghi ngờ lạm dụng, bỏ mặc hoặc bạo lực gia đình;**
- Đối với các hoạt động giám sát sức khỏe, chẳng hạn như báo cáo cho các cơ quan chính quyền chịu trách nhiệm cấp phép hoặc xử lý kỷ luật đối với bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác;
- **Đối với các vụ kiện và thủ tục tố tụng khác.** Liên quan đến thủ tục tố tụng tại tòa án hoặc tố tụng trước cơ quan hành chính;
- **Vì các mục đích thi hành pháp luật.** Để đáp lại lệnh hoặc để báo cáo tội phạm;

- **Báo cáo cho điều tra viên, nhân viên giám định y tế hoặc giám đốc tang lễ** để hỗ trợ họ thực hiện nghĩa vụ pháp lý của mình;
- **Đề hiến tạng mô hoặc nội tạng** cho các tổ chức thu mua hoặc cấy ghép nội tạng để hỗ trợ họ;
- **Đề nghiên cứu.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI cho các nhà nghiên cứu khi nghiên cứu đã được hội đồng thẩm định tổ chức phê duyệt đã xem xét đề xuất nghiên cứu và các quy trình được thiết lập để đảm bảo quyền riêng tư cho PHI của quý vị. Điều này cũng có thể bao gồm việc chuẩn bị cho nghiên cứu hoặc liên lạc với quý vị về các nghiên cứu mà quý vị có thể quan tâm.
- **Để ngăn mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị hoặc các thành viên khác trong cộng đồng;**
- **Đối với các chức năng và hoạt động chuyên môn của chính phủ** (ví dụ: các hoạt động của quân đội và cựu chiến binh);
- **Liên quan đến các dịch vụ được cung cấp theo luật bồi thường cho người lao động;**
- **Trao đổi Thông tin Sức khỏe (HIE).** Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị theo phương thức điện tử thông qua Trao đổi Thông tin Sức khỏe (HIE, Health Information Exchanges) mà chúng tôi tham gia. Hiện nay, NEMS PACE tham gia Epic Care Everywhere. Thông qua HIE, các nhà cung cấp tại các tổ chức khác, bao gồm bệnh viện, phòng thí nghiệm, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc

sức khỏe, sở y tế công cộng, chương trình y tế, có thể chia sẻ PHI của quý vị nhằm phục vụ việc điều trị, thanh toán, hoạt động chăm sóc sức khỏe và các mục đích khác. Việc tham gia HIE cho phép NEMS PACE và các nhà cung cấp khác chia sẻ thông tin hồ sơ y tế điện tử nhanh chóng và dễ dàng hơn để điều phối dịch vụ chăm sóc tốt hơn và hỗ trợ đưa ra các quyết định điều trị sáng suốt hơn. Những người tham gia HIE phải tuân thủ luật pháp liên bang và tiểu bang nhằm bảo vệ quyền riêng tư và bảo mật PHI của quý vị. Quý vị có thể chọn không tham gia HIE bằng cách liên lạc với Bộ Phận HIS hoặc điền vào “MẪU TỪ CHỐI THAM GIA HIE CỦA BỆNH NHÂN” (HIE PATIENT OPT-OUT FORM) và gửi lại cho Bộ Phận HIS. Việc chọn không tham gia sẽ ngăn NEMS PACE chia sẻ PHI của quý vị với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác thông qua HIE; điều đó không ngăn cản các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác chia sẻ PHI của quý vị với NEMS PACE và nó không ngăn cản nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã nhận được PHI của quý vị lưu giữ thông tin đó. Nếu quý vị đổi ý và muốn chọn lại, quý vị có thể làm như vậy bằng cách liên lạc với Sở HIS.

- **Gây quỹ.** Chúng tôi có thể liên hệ với quý vị để gây quỹ vì lợi ích của chúng tôi. Vì mục đích này, chúng tôi có thể sử dụng thông tin liên hệ của quý vị, chẳng hạn như tên, địa chỉ, số điện thoại, ngày và khoa nơi quý vị nhận được điều trị hoặc dịch vụ tại NEMS PACE, tên bác sĩ điều trị, kết quả điều trị và tình trạng bảo hiểm y tế của quý vị. Nếu chúng tôi liên hệ với quý vị vì mục đích gây quỹ, chúng tôi

sẽ cung cấp cho quý vị cơ hội rõ ràng để chọn không nhận bất kỳ thông tin liên lạc gây quỹ bổ sung nào từ chúng tôi.

VIỆC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ YÊU CẦU QUÝ VỊ PHẢI CÓ CƠ HỘI ĐỒNG Ý HOẶC PHẢN ĐỐI

Trước khi chúng tôi thực hiện một số cách sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị mà không được quý vị cho phép bằng văn bản, chúng tôi phải cho quý vị cơ hội để đồng ý hoặc phản đối. Những tiết lộ như vậy bao gồm những tiết lộ được thực hiện cho các thành viên trong gia đình hoặc các cá nhân khác có liên quan đến việc chăm sóc hoặc thanh toán cho việc chăm sóc của quý vị hoặc những tiết lộ được thực hiện trong các tình huống khẩn cấp nhằm mục đích thông báo, xác định hoặc định vị một thành viên gia đình, đại diện cá nhân hoặc người khác chịu trách nhiệm chăm sóc cho quý vị về địa điểm, tình trạng chung hoặc sự qua đời của quý vị.

VIỆC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ YÊU CẦU SỰ CHO PHÉP CỦA QUÝ VỊ

Chúng tôi phải nhận được sự cho phép bằng văn bản của quý vị trước khi sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị:

- Ghi Chú Trị Liệu Tâm Lý. Ghi chú trị liệu tâm lý là những ghi chú do chuyên gia sức khỏe hành vi thực hiện về nội dung cuộc trò chuyện trong buổi tư vấn khi những ghi chú đó được lưu giữ tách biệt với hồ sơ bệnh án. Chúng tôi phải đề nghị quý vị cho phép đối với hầu hết các trường hợp sử dụng và tiết lộ các ghi chú trị liệu tâm lý. "Ghi chú trị liệu tâm lý" không bao gồm kê toa và theo

dõi thuốc, thời gian bắt đầu và kết thúc buổi tư vấn, phương thức và tần suất điều trị được cung cấp, kết quả xét nghiệm lâm sàng hoặc tóm tắt chẩn đoán, tình trạng chức năng, kế hoạch điều trị, triệu chứng, tiên lượng và tiến triển của quý vị cho đến nay.

- Các Hoạt Động Tiếp Thị. Chúng tôi phải được quý vị cho phép bằng văn bản để sử dụng PHI của quý vị nhằm gửi cho quý vị các tài liệu tiếp thị. Chúng tôi không bắt buộc phải đề nghị quý vị cho phép đối với thông tin tiếp thị được cung cấp cho quý vị trong quá trình giao tiếp trực tiếp hoặc quà tặng khuyến mãi có giá trị danh nghĩa.
- Bán PHI. Chúng tôi không bán PHI của quý vị.

Tất cả các cách sử dụng và tiết lộ PHI khác của quý vị không được mô tả trong Thông Báo này đều cần được quý vị cho phép bằng văn bản.

CÁC QUYỀN CỦA QUÝ VỊ LIÊN QUAN ĐẾN PHI CỦA QUÝ VỊ

NỘP GIẤY CHO PHÉP

Quý vị có thể truy cập vào “MẪU ỦY QUYỀN CHO PHÉP TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ” trên trang web của chúng tôi tại <https://nemspace.org>. Quý vị cũng có thể trực tiếp yêu cầu chúng tôi cung cấp biểu mẫu hoặc yêu cầu chúng tôi gửi biểu mẫu cho quý vị bằng cách viết thư hoặc gửi email đến Phòng Dịch Vụ Thông Tin Y Tế (“Bộ Phận HIS”) như sau:

Attn: Health Information Services Manager
North East Medical Services
2171 Junipero Serra Blvd.
Daly City, CA 94014

Quý vị có thể nộp mẫu cho phép tại địa chỉ nêu trên hoặc gửi email cho chúng tôi tại eroi@nems.org. Xin lưu ý rằng thư email có thể không được mã hóa hoặc bảo mật và có thể bị chặn, xem, sao chép hoặc chia sẻ bởi bên thứ ba trái phép. Nếu quý vị chọn gửi email cho chúng tôi, quý vị xác nhận rằng NEMS PACE đã cảnh báo quý vị về những nguy cơ và quý vị cố tình chấp nhận những nguy cơ đó.

Quý vị có thể thu hồi hoặc sửa đổi sự cho phép bất kỳ lúc nào bằng cách viết thư cho chúng tôi tại cùng địa chỉ. Xin lưu ý rằng việc thu hồi hoặc sửa đổi của quý vị có thể không có hiệu lực trong một số trường hợp, chẳng hạn như khi chúng tôi đã hành động dựa trên sự cho phép của quý vị.

TIẾP CẬN PHI CỦA QUÝ VỊ

Quý vị có thể tiếp cận PHI của mình thông qua cổng thông tin bệnh nhân NEMS PACE mychart.nems.org. Xin lưu ý rằng MyChart có thể không hiển thị tất cả thông tin có trong hồ sơ y tế của quý vị mà chúng tôi có về quý vị. Để tiếp cận hồ sơ y tế đầy đủ của quý vị và các thông tin sức khỏe khác mà chúng tôi có về quý vị, vui lòng liên hệ với Bộ Phận HIS. Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị một bản sao hoặc bản tóm tắt trong thời gian pháp luật yêu cầu. Chúng tôi có thể tính một khoản phí hợp lý, dựa trên chi phí.

Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu tiếp cận PHI của quý vị. Chúng tôi sẽ giải thích bằng văn bản lý do từ chối của chúng tôi và quý vị sẽ có cơ hội để yêu cầu xem xét việc từ chối trừ khi áp dụng các trường hợp ngoại lệ hạn chế.

QUYỀN YÊU CẦU HẠN CHẾ

Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế về cách chúng tôi sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị cho các hoạt động điều trị, thanh toán và chăm sóc sức khỏe. Tất cả yêu cầu phải được thực hiện bằng văn bản. NEMS PACE có một mẫu có tiêu đề “YÊU CẦU HẠN CHẾ SỬ DỤNG HOẶC TIẾT LỘ THÔNG TIN SỨC KHỎE ĐƯỢC BẢO VỆ (PHI)” mà quý vị có thể yêu cầu từ Bộ phận HIS. Sau khi nhận được, chúng tôi sẽ xem xét yêu cầu của quý vị và thông báo cho quý vị biết chúng tôi đã chấp nhận hay từ chối yêu cầu của quý vị. Nếu chúng tôi đồng ý với yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ tuân theo hạn chế trừ khi có yêu cầu tiết lộ để cung cấp cho quý vị dịch vụ điều trị khẩn cấp. Xin lưu ý rằng chúng tôi không bắt buộc phải chấp nhận yêu cầu hạn chế của quý vị, ngoại trừ việc chúng tôi bắt buộc, dựa trên yêu cầu bằng văn bản của quý vị, hạn chế tiết lộ PHI của quý vị cho chương trình bảo hiểm y tế nếu: (1) mục đích của việc tiết lộ là để thực hiện các hoạt động thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe và không được pháp luật yêu cầu; và (2) PHI chỉ liên quan đến khoản mục hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị hoặc một người nào đó không phải là chương trình bảo hiểm y tế đã thanh toán đầy đủ.

Để yêu cầu hạn chế, quý vị phải gửi yêu cầu của mình bằng văn bản cho Bộ phận HIS. Trong yêu cầu của quý vị, quý vị

phải cho chúng tôi biết: (1) những thông tin quý vị muốn giới hạn; (2) quý vị muốn hạn chế sử dụng, tiết lộ, hoặc cả hai; và (3) người mà quý vị muốn áp dụng hạn chế (ví dụ: vợ/chồng của quý vị).

QUYỀN TRAO ĐỔI THÔNG TIN BẢO MẬT

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi cung cấp PHI của quý vị cho quý vị một cách bảo mật. Ví dụ: quý vị có thể yêu cầu chúng tôi gửi PHI của quý vị bằng một phương thức thay thế (ví dụ: gửi bằng phong bì dán kín, thay vì bưu thiếp) hoặc đến một địa chỉ thay thế (ví dụ: gọi cho quý vị theo số điện thoại khác hoặc gửi thư cho quý vị tại địa chỉ văn phòng của quý vị chứ không phải là địa chỉ nhà của quý vị). Chúng tôi sẽ đáp ứng mọi yêu cầu hợp lý, trừ khi yêu cầu đó quá nặng nề về mặt hành chính hoặc bị pháp luật nghiêm cấm. Quý vị có thể sử dụng “YÊU CẦU NHẬN THÔNG TIN BẢO MẬT QUA PHƯƠNG THỨC HOẶC ĐỊA ĐIỂM KHÁC” để gửi yêu cầu này đến NEMS PACE.

QUYỀN SỬA ĐỔI PHI CỦA QUÝ VỊ

Quý vị có quyền yêu cầu sửa đổi PHI của mình miễn là thông tin đó được lưu giữ trong hồ sơ y tế và hóa đơn của chúng tôi. Nếu quý vị muốn sửa đổi hoặc cập nhật PHI của mình, vui lòng viết thư cho chúng tôi và cho chúng tôi biết quý vị muốn thay đổi những thông tin gì và tại sao. NEMS PACE có một biểu mẫu có tiêu đề “MẪU YÊU CẦU SỬA ĐỔI/CHỈNH SỬA HỒ SƠ Y TẾ” mà quý vị có thể yêu cầu từ Bộ phận HIS. Chúng tôi sẽ trả lời bằng văn bản cho quý vị, chấp nhận hoặc từ chối yêu cầu của quý vị. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của

quý vị, chúng tôi sẽ giải thích lý do. Quý vị cũng có thể gửi cho chúng tôi một phụ lục không dài hơn 250 từ cho mỗi mục mà quý vị cho là không đúng. Vui lòng chỉ rõ rằng quý vị muốn bổ sung được đưa vào PHI của quý vị. Nếu chúng tôi chấp nhận yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ đính kèm phụ lục của quý vị vào (các) hồ sơ PHI của quý vị. PHI sửa đổi của quý vị sẽ sẵn sàng để quý vị xem xét khi có yêu cầu.

QUYỀN YÊU CẦU GIẢI THÍCH VỀ NHỮNG TRƯỜNG HỢP TIẾT LỘ THÔNG TIN PHI CỦA QUÝ VỊ

Quý vị có quyền yêu cầu giải thích một số trường hợp tiết lộ nhất định mà chúng tôi thực hiện đối với PHI của quý vị. Một danh sách kế toán tiết lộ chúng tôi đã thực hiện trước ngày yêu cầu của quý vị. Quý vị có thể yêu cầu một bản giải thích bằng văn bản cho Bộ Phận HIS. Chúng tôi sẽ phản hồi yêu cầu của quý vị trong khoảng thời gian hợp lý nhưng không quá 60 ngày sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu bằng văn bản của quý vị. Xin lưu ý rằng một số tiết lộ nhất định không cần phải được đưa vào báo cáo giải thích mà chúng tôi cung cấp cho quý vị, chẳng hạn như tiết lộ được thực hiện cho hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe hoặc tiết lộ được thực hiện hơn 6 năm trước ngày quý vị yêu cầu.

QUYỀN NHẬN BẢN SAO THÔNG BÁO NÀY

Quý vị có quyền yêu cầu và nhận bản sao Thông Báo này ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận Thông Báo điện tử. Quý vị có thể liên hệ với Bộ Phận HIS để lấy một bản sao, và một bản sẽ được cung cấp miễn phí cho quý vị.

QUYỀN KHIẾU NẠI

Chúng tôi phải tuân theo các thực hành về quyền riêng tư được nêu trong Thông Báo này khi có hiệu lực. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về Thông Báo này, muốn thực hiện quyền của mình, hoặc nộp đơn khiếu nại, vui lòng chỉ dẫn thắc mắc của quý vị đến:

Attn: Compliance & Privacy Officer
North East Medical Services
1520 Stockton Street
San Francisco, CA 94133
1-888-500-1886

Quý vị cũng có thể liên hệ với Chương Trình Sức Khỏe của mình nếu có những quan ngại. Quý vị cũng có quyền khiếu nại trực tiếp với Bộ Trưởng Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ. Chúng tôi sẽ không trả đũa quý vị vì đã nộp đơn khiếu nại chống lại chúng tôi.

VI PHẠM

Chúng tôi phải thông báo cho quý vị bằng văn bản về bất kỳ hành vi vi phạm PHI không bảo mật nào của quý vị trong thời gian nhanh nhất có thể mà không có sự chậm trễ vô lý và không muộn hơn 15 ngày làm việc sau khi chúng tôi phát hiện hành vi vi phạm.

QUYỀN ĐƯỢC NEMS PACE ĐẢM BẢO

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị trong phạm vi tối đa được pháp luật cho phép. Chúng tôi có quyền thay đổi Thông báo này và đưa ra Thông báo mới áp dụng cho tất

cả PHI mà chúng tôi lưu giữ, bất kể thời điểm nó được nhận hay tạo. Nếu chúng tôi thực hiện những thay đổi quan trọng đối với các biện pháp bảo vệ quyền riêng tư của mình, chúng tôi sẽ nhanh chóng sửa đổi Thông báo này và cung cấp thông báo này theo yêu cầu, tại các địa điểm phòng khám và trên trang web của chúng tôi.



NORTH EAST
MEDICAL SERVICES
東 北 醫 療 中 心



NEMS
PACE

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

Our Commitment to Nondiscrimination

In this Notice, we use terms like “we” “our” or “us” to refer to North East Medical Services (NEMS) and NEMS PACE. This notice is available on our website at nems.org. We comply with applicable Federal and state civil rights laws and do not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ancestry, ethnic group identification, religion, age, sex, gender, gender identity, gender expression, sexual orientation, marital status, medical condition, mental disability, physical disability, or genetic information. This commitment applies to all programs, services, and activities of NEMS PACE, including enrollment, participant care, participant services, and operations of our PACE center.

Laws That Protect You

NEMS and NEMS PACE provides services consistent with the requirements of the following laws, among others:

- Title VI of the Civil Rights Act of 1964 (42 U.S.C. § 2000d et seq.), which prohibits discrimination based on race, color, and national origin in programs receiving federal financial assistance.

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

- Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 (29 U.S.C. § 794), which prohibits discrimination based on disability in programs receiving federal financial assistance.
- The Age Discrimination Act of 1975 (42 U.S.C. § 6101 et seq.), which prohibits discrimination based on age in programs receiving federal financial assistance.
- Title III of the Americans with Disabilities Act of 1990 (42 U.S.C. § 12181 et seq.), which prohibits discrimination on the basis of disability by private entities that operate places of public accommodation, and Section 202 of Title II of the Americans with Disabilities Act of 1990 (42 U.S.C. § 12132), which prohibits discrimination on the basis of disability by public entities, to the extent applicable.
- Section 1557 of the Patient Protection and Affordable Care Act (42 U.S.C. § 18116), which prohibits discrimination based on race, color, national origin, sex, age, or disability in health programs and activities receiving federal financial assistance.
- California Government Code Section 11135, which prohibits discrimination in programs and activities funded by or receiving financial assistance from the state on the

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

basis of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, mental disability, physical disability, medical condition, genetic information, marital status, or sexual orientation.

- California Welfare and Institutions Code Section 14197.09 (SB 923), which requires PACE organizations to provide transgender, gender diverse, and intersex (TGI) participants with access to culturally competent, affirming care.
- The Unruh Civil Rights Act (California Civil Code Section 51 et seq.), which guarantees full and equal accommodations, advantages, facilities, privileges, and services in all business establishments to all persons regardless of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, disability, medical condition, genetic information, marital status, sexual orientation, citizenship, primary language, or immigration status.

We:

- Provide people with disabilities reasonable modifications and free appropriate auxiliary aids and services to communicate effectively with us, such as:

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

- Qualified sign language and oral interpreters
- Written information in other formats (e.g., large print, audio, accessible electronic formats, other formats).
- Assistance with completing forms and other written materials
- Other auxiliary aids and services as needed

To request any of these services, please contact us using the information provided at the end of this notice.

- Provide free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified spoken language interpreters for in-person, telephone, and telehealth encounters
 - Qualified sign language interpreters
 - Information written in other languages spoken by participants in our service area

If you need reasonable modifications, appropriate auxiliary aids and services, or language assistance services, contact NEMS at 1-888-500-1886 or NEMS PACE at 1-888-981-8909.



NORTH EAST
MEDICAL SERVICES
東 北 醫 療 中 心



NEMS
PACE

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

How to file a grievance with NEMS or NEMS PACE

If you believe that we discriminated against you or another person based on any of the characteristics listed above, you can file a grievance with our Member Services. If you need help filing a grievance, our Member Services Department is available to help you.

- **By phone:** Call NEMS 1-888-500-1886
NEMS PACE 1-888-981-8909
- **By mail:** Call us and ask to have a grievance form sent to you.
- **In person:** Visit the Member Services Department.

You may also contact our Civil Rights Coordinator

Attn: NEMS Section 1557 Coordinator

North East Medical Services

1520 Stockton Street

San Francisco, CA 94133

NEMSSection1557@nems.org

How to file a grievance with U.S. Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights



NORTH EAST
MEDICAL SERVICES
東北醫療中心



NEMS
PACE

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

- **By phone:** Call 1-800-368-1019 (TTY 711 or 1-800-537-7697)
- **By mail:** Fill out a complaint form or send a letter to:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Complaint forms are available at:
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
- **Online:** Visit the Office of Civil Rights Complaint Portal at:
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

► **Spanish (Español)**

Si habla español, se encuentran disponibles servicios de asistencia lingüística gratuitos y ayudas/servicios auxiliares.

► **Chinese (中文)**

如果您說中文，我們可提供免費語言協助和輔助設施服務。

► **Vietnamese (Tiếng Việt)**

Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí và các thiết bị và dịch vụ hỗ trợ phù hợp.

► **Japanese (日本語)**

日本語を話す場合は、無料の言語支援および補助器具/サービスが利用可能です。

► **Korean (한국어)**

한국어를 하신다면, 무료 언어 지원 및 보조 기기/서비스를 이용하실 수 있습니다.

► **Tagalog (Tagalog)**

Kung nagsasalita ka ng Tagalog, mayroong libreng serbisyo ng tulong sa wika at mga pantulong na kagamitan/serbisyo na magagamit.

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

▶ **Armenian (Հայերեն)**

Եթե դուք խոսում եք հայերեն, անվճար լեզվական օգնության և լրացուցիչ ծառայությունների հասանելիությունն կա:

▶ **Arabic (العربية)**

المساعدة خدمات تتوفر ، العربية تحدث كنت إذا
مجاناً المساعدة الخدمات/والمساعدات اللغوية.

▶ **Persian (فارسی)**

و زبانی کمک خدمات ، کنیدی صحبت فارسی زبان به اگر
است دسترس در رایگان کمکی خدمات/وسایل

▶ **Russian (Русский)**

Если вы говорите по-русски, бесплатная языковая помощь и вспомогательные средства/услуги доступны.

▶ **Thai (ไทย)**

หากคุณพูดภาษาไทย มีบริการช่วยเหลือทางภาษาและอุปกรณ์
/บริการเสริมฟรีให้บริการ

▶ **Amharic (አማርኛ)**

እርስዎ አማርኛ ከሚናገሩ ከሆነ፣ የቋንቋ እርዳታ እና ተጨማሪ
አገልግሎቶች በነፃ ይገኛሉ።

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

► French (Français)

Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits et des aides/services auxiliaires sont à votre disposition.

► German (Deutsch)

Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachhilfe und Hilfsmittel/Dienste zur Verfügung.

► Ilocano (Ilocano)

No agsao kayo ti Ilocano, adda libre a tulong iti lengguahe ken dagiti kagawaan/serbisio nga makatulong.

► Samoan (Samoa)

Afai e te tautala i le gagana Samoa, e avanoa auaunaga fesoasoani i gagana ma meafaigaluega /auaunaga fesoasoani e aunoa ma se totogi

► Hindi (हिन्दी)

यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो मुफ्त भाषा सहायता और सहायक उपकरण/सेवाएँ उपलब्ध हैं।

► Hmong (Hmoob)

Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus dawb thiab cov cuab yeej/kev pab ntxiv muaj.



NORTH EAST
MEDICAL SERVICES
 東 北 醫 療 中 心



NEMS
PACE

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

▶ **Mon-Khmer, Cambodian (ភាសាខ្មែរ)**

ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ
 មានសេវាជំនួយភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ
 និងឧបករណ៍/សេវាជំនួយផ្សេងទៀតមានស្រាប់។

▶ **Punjabi (ਪੰਜਾਬੀ)**

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ
 ਸਹਾਇਤਾ/ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

Member Services – California

1520 Stockton Street
 San Francisco, CA 94133
 1-888-500-1886
 TTY: 1-800-735-2929

Member Services – Nevada

5580 W. Flamingo Road,
 Suite 105
 Las Vegas, NV 89103
 1-888-500-1886
 TTY: 1-800-326-6868

NEMS PACE

728 Pacific Avenue, 2nd floor
 San Francisco, CA 94133
 1-888-981-8909
 TTY: 1-800-735-2929