

**THÔNG BÁO VỀ THỰC HÀNH QUYỀN RIÊNG TƯ**  
**NOTICE OF PRIVACY PRACTICES (Vietnamese)**

**A. THÔNG BÁO NÀY TRÌNH BÀY VỀ CÁCH THÔNG TIN Y TẾ VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ CŨNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN THÔNG TIN NÀY NHƯ THẾ NÀO. VUI LÒNG ĐỌC KỸ THÔNG BÁO.** Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư (Thông Báo) này áp dụng với tất cả các thông tin liên quan đến dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được từ những nguồn sau đây:

- University of Michigan Health System (UMHS) bao gồm các bệnh viện, bác sĩ, dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, dịch vụ nhà thuốc, dịch vụ xét nghiệm, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có liên quan khác
- Các đơn vị thuộc Đại Học Michigan (University of Michigan) cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe (Các Nhà Cung Cấp Thuộc University of Michigan (UM)) chẳng hạn như Dịch Vụ Y Tế Đại Học (University Health Service), Trường Nha Khoa Đại Học Michigan (University of Michigan School of Dentistry), v.v.
- UMHS và các sắp xếp chăm sóc sức khỏe có tổ chức trực thuộc trong đó UMHS tham gia vào các hoạt động đánh giá và cải tiến chất lượng như một phần trong hoạt động chăm sóc sức khỏe có tổ chức, trong đó các nhà cung cấp cùng nhau làm việc để giúp cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc của quý vị. Quý vị có thể xem các ví dụ về Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe Có Tổ Chức mà UMHS hiện đang tham gia tại <http://www.uofmhealth.org/patient+and+visitor+guide/ocha>

Ngoài những mục kể trên, Thông Báo này áp dụng cho các đơn vị khác thuộc University of Michigan hỗ trợ hoạt động chăm sóc sức khỏe của UMHS và các nhà cung cấp UM. Tất cả những tổ chức này đều có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị để phục vụ cho việc điều trị, thanh toán và các hoạt động chăm sóc sức khỏe như được mô tả trong Thông Báo này.

**THIS NOTICE DESCRIBES HOW MEDICAL INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION. PLEASE REVIEW IT CAREFULLY.** This Notice of Privacy Practices (Notice) applies to all information about care that you receive from the following:

- University of Michigan Health System (UMHS) which includes our hospitals, doctors, home health services, pharmacy services, laboratory services, and other related health care providers
- Portions of the University of Michigan that provide health care services (UM Providers) such as University Health Service, the University of Michigan School of Dentistry, etc.
- UMHS and its organized health care arrangements where the UMHS participates in quality improvement and assessment activities as part of an organized health care arrangement where the providers work jointly to help improve the quality of your care. Examples of current Organized Health Care Arrangements in which the UMHS participates are available at <http://www.uofmhealth.org/patient+and+visitor+guide/ocha>

In addition to the above, this Notice applies to other portions of the University of Michigan that support the health care activities of UMHS and the UM providers. All of these entities may use and share your health information for treatment, payment or health care operations as described in this Notice.

**B. CHÚNG TÔI PHẢI ĐẢM BẢO AN TOÀN CHO CÁC THÔNG TIN SỨC KHỎE ĐƯỢC BẢO VỆ (PROTECTED HEALTH INFORMATION, PHI) CỦA QUÝ VỊ.**

Chúng tôi cam kết bảo vệ tính riêng tư của các thông tin sức khỏe của quý vị, còn được gọi là “thông tin sức khỏe được bảo vệ” hay gọi tắt là “PHI”. PHI là những thông tin có thể được sử dụng để xác định danh tính của quý vị mà chúng tôi đã tạo ra hoặc nhận được về tình trạng hoặc sức khỏe của quý vị trong quá khứ, hiện tại hoặc tương lai, việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị hoặc việc thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã được cung cấp cho quý vị. Chúng tôi phải cung cấp cho quý vị thông báo này để giải thích về các thực hành về quyền riêng tư của chúng tôi cũng như cách thức, thời điểm và lý do chúng tôi sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị. Nói chung, chúng tôi có thể không sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị nhiều hơn mức cần thiết để đạt được mục đích sử dụng hoặc tiết lộ đó, mặc dù có một vài ngoại lệ. Theo pháp luật, chúng tôi phải tuân thủ các thực hành về quyền riêng tư được mô tả trong thông báo này và thông báo cho quý vị sau khi xảy ra vi phạm về PHI không được bảo mật của quý vị.

**WE ARE REQUIRED TO SAFEGUARD YOUR PROTECTED HEALTH INFORMATION (PHI).**

We are committed to protecting the privacy of your health information, called “protected health information” or “PHI”. PHI is information that can be used to identify you that we have created or received about your past, present, or future health or condition, the provision of health care to you, or payment for health care provided to you. We are required to provide you with this notice to explain our privacy practices and how, when, and why we use and disclose your PHI. In general, we may not use or disclose any more of your PHI than is necessary to accomplish the purpose of the use or disclosure, although there are some exceptions. We are legally required to follow the privacy practices described in this notice and notify you following a breach of your unsecured PHI.

**C. CÁCH CHÚNG TÔI SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ PHI CỦA QUÝ VỊ.** Chúng tôi sử dụng và tiết lộ PHI vì các lý do khác nhau và trong một số trường hợp sẽ cần giấy ủy quyền trước cụ thể của quý vị. Phần dưới đây mô tả các trường hợp sử dụng và tiết lộ khác nhau, kèm theo ví dụ cho từng trường hợp.

**HOW WE USE AND DISCLOSE YOUR PHI.** We use and disclose PHI for different reasons, and some require your prior specific authorization. The different categories of our uses and disclosures are described below, with examples of each.

**1. Các Trường Hợp Sử Dụng và Tiết Lộ Liên Quan Đến Điều Trị, Thanh Toán hoặc Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe Không Cần Ý Kiến Đồng Ý Của Quý Vị.**

**1.1. Để Phục Vụ Điều Trị.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị cho các bác sĩ, y tá, sinh viên y khoa và các nhân viên chăm sóc sức khỏe khác cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị hoặc những người có liên quan đến việc chăm sóc quý vị. Ví dụ, nếu quý vị đang được điều trị thương tích ở đầu gối, chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho nhà cung cấp liệu pháp vật lý để điều phối dịch vụ chăm sóc của quý vị.

**1.2. Để Nhận Thanh Toán.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị để lập hóa đơn và nhận thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp cho quý vị. Ví dụ, bộ phận lập hóa đơn của chúng tôi có thể sử dụng một số PHI của quý vị và tiết lộ chung cho chương trình bảo hiểm y tế của quý vị để được thanh toán.

**1.3. Để Phục Vụ Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị để vận hành các bệnh viện, phòng mạch và cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác của chúng tôi. Ví dụ, chúng tôi có thể sử dụng PHI của quý vị để đánh giá dịch vụ chăm sóc được cung cấp cho quý vị hoặc để đánh giá hiệu quả làm việc của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và các quy trình liên quan đến dịch vụ chăm sóc cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể cung cấp PHI của quý vị cho các bộ phận của University of Michigan và các đối tác kinh doanh của chúng tôi để hỗ trợ hoạt động chăm sóc sức khỏe của mình, chẳng hạn như các nhân viên kế toán, luật sư, tư vấn của chúng tôi cũng như các công ty khác. Các ví dụ khác bao gồm chương trình giáo dục, giải quyết khiếu nại nội bộ, lập kế hoạch kinh doanh, các hoạt động phát triển và quản lý, hành chính, bao gồm quản lý các hệ thống thông tin và dữ liệu và kết hợp với các nhà cung cấp khác.

**Uses and Disclosures Relating to Treatment, Payment or Health Care Operations Do Not Require Your Consent.**

**1.1. For Treatment.** We may use and disclose your PHI to physicians, nurses, medical students and other health care personnel who provide health care services to you or who are involved in your care. For example, if you are treated for a knee injury, we may disclose your PHI to the physical therapy provider to coordinate your care.

**1.2. To Obtain Payment.** We may use and disclose your PHI to bill and collect payment for the health care services provided to you. For example, our billing department may use some of your PHI and disclose it to your health plan for payment.

**1.3. For Health Care Operations.** We may use and disclose your PHI to operate our hospitals, clinics and other health care service facilities. For example, we may use your PHI to review the care provided to you or to evaluate the performance of the health care professionals and processes involved in your care. We may also provide your PHI to University of Michigan units and our business associates that support our health care operations, such as our accountants, attorneys, consultants and other companies. Other examples include educational programs, resolution of internal grievances, business planning, development and management, administrative activities, including data and information systems management, and consolidations with other providers.

**2. Một Số Trường Hợp Sử Dụng và Tiết Lộ Nhất Định Không Cần Ý Kiến Đồng Ý Của Quý Vị.** Chúng tôi cũng có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị:

**2.1. Khi việc tiết lộ được thực hiện theo yêu cầu của luật liên bang, tiểu bang hoặc địa phương, thủ tục tư pháp hoặc hành chính hoặc cơ quan thi hành pháp luật.** Ví dụ, chúng tôi tiến hành tiết lộ khi luật yêu cầu chúng tôi báo cáo thông tin cho các cơ quan chính phủ và nhân viên thi hành pháp luật về nạn nhân bị lạm dụng, bỏ bê hoặc chịu bạo lực gia đình, khi xử lý vết thương do súng bắn và các vết thương khác, hoặc khi được yêu cầu theo thủ tục tư pháp hoặc hành chính.

**2.2. Để phục vụ các hoạt động liên quan đến sức khỏe cộng đồng.** Ví dụ, chúng tôi phải báo cáo cho các nhân viên chính phủ chịu trách nhiệm thu thập các thông tin cụ thể liên quan đến các ca sinh, tử vong và các bệnh cũng như các ca lây nhiễm nhất định. Chúng tôi cũng cung cấp cho các nhân viên điều tra những ca tử vong bất thường, nhân viên giám định y khoa và giám đốc phụ trách tang lễ các thông tin cần thiết liên quan đến việc một cá nhân qua đời. Ngoài ra, theo luật Michigan, chúng tôi phải báo cáo các thông tin về những bệnh nhân mắc các tình trạng nhất định, chẳng hạn như HIV/AIDS và ung thư, cho các cơ quan đăng ký trung ương; chúng tôi cũng phải báo cáo những thông tin về việc chủng ngừa. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ PHI cho các nhà sản xuất thuốc, chế phẩm sinh học, thiết bị và các sản phẩm khác do Cục Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm (Food and Drug Administration) liên bang quản lý

khi thông tin có liên quan đến chất lượng, mức độ an toàn hoặc hiệu quả của những sản phẩm và hạng mục đó. PHI cũng có thể được tiết lộ cho những người tiếp xúc với các bệnh truyền nhiễm và cho các chủ sử dụng lao động liên quan đến các vấn đề về sức khỏe và an toàn hoặc vấn đề bồi thường cho người lao động.

**2.3. Để phục vụ cho các hoạt động giám sát sức khỏe.** Ví dụ, chúng tôi sẽ cung cấp thông tin cho các nhân viên chính phủ để tiến hành điều tra hoặc kiểm tra đối với một tổ chức hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức kho.

**2.4. Để phục vụ các mục đích hiến tạng.** Chúng tôi có thể cung cấp thông tin cho các tổ chức cung cấp nội tạng để hỗ trợ họ trong việc hiến và cấy ghép tạng, mắt hoặc mô.

**2.5. Để phục vụ mục đích nghiên cứu.** Trong một số trường hợp nhất định, chúng tôi có thể sử dụng hoặc cung cấp PHI để tiến hành nghiên cứu. Nghiên cứu này thường chịu sự giám sát của ủy ban đánh giá của tổ chức. Trong hầu hết các trường hợp, mặc dù PHI có thể được sử dụng để giúp chuẩn bị một dự án nghiên cứu hoặc liên hệ với quý vị để hỏi xem quý vị có muốn tham gia vào một nghiên cứu hay không, nhưng thông tin này sẽ không được tiết lộ thêm cho nghiên cứu khi chưa có ý kiến ủy quyền của quý vị. Tuy nhiên, khi được cho phép theo luật liên bang, chính sách của tổ chức và được ủy ban đánh giá của tổ chức hoặc ủy ban về quyền riêng tư chấp thuận, PHI có thể được sử dụng hoặc tiết lộ thêm. Ngoài ra, PHI có thể được sử dụng hoặc tiết lộ cho mục đích nghiên cứu dưới dạng “bộ dữ liệu giới hạn hoặc khử nhận dạng” không bao gồm tên, địa chỉ hoặc các mã định danh trực tiếp khác của quý vị.

**2.6. Để tránh gây hại.** Để tránh mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của một cá nhân hoặc công chúng, chúng tôi có thể cung cấp PHI cho nhân viên thực thi pháp luật hoặc những người có khả năng ngăn ngừa hoặc giảm thiểu tác hại tiềm ẩn.

**2.7. Để phục vụ cho các hoạt động chức năng cụ thể của chính phủ.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của các cựu chiến binh và lực lượng quân sự trong các trường hợp cụ thể. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ PHI nhằm phục vụ cho các mục đích an ninh quốc gia, chẳng hạn như bảo vệ tổng thống Hoa Kỳ hoặc tiến hành các chiến dịch tình báo.

**2.8. Để phục vụ mục đích bồi thường cho người lao động.** Chúng tôi có thể cung cấp PHI nhằm tuân thủ các luật về bồi thường cho người lao động.

**2.9. Nhắm cung cấp các lời nhắc về buổi hẹn và các dịch vụ hoặc quyền lợi liên quan đến sức khỏe.** Chúng tôi có thể sử dụng PHI để đưa ra các lời nhắc về buổi hẹn. Chúng tôi cũng có thể cung cấp cho quý vị thông tin về các phương án điều trị thay thế, hoặc các dịch vụ hoặc quyền lợi chăm sóc sức khỏe khác mà chúng tôi cung cấp.

**2.10. Để phục vụ các hoạt động gây quỹ.** Chúng tôi có thể sử dụng PHI để gây quỹ cho tổ chức của mình. Quý vị có quyền chọn không nhận các nội dung truyền thông về gây quỹ.

**Certain Other Uses and Disclosures That Do Not Require Your Consent.** We may also use and disclose your PHI:

**2.1. When disclosure is required by federal, state or local law, judicial or administrative proceedings, or law enforcement.** For example, we make disclosures when a law requires that we report information to government agencies and law enforcement personnel about victims of abuse, neglect or domestic violence, when dealing with gunshot and other wounds, or when ordered in a judicial or administrative proceeding.

**2.2. For public health activities.** For example, we must report to government officials in charge of collecting specific information related to births, deaths, and certain diseases and infections. Also, we provide coroners, medical examiners and funeral directors necessary information relating to an individual's death. Additionally, under Michigan law we are required to report information about patients with certain conditions, such as HIV/AIDS and cancer, to central registries; we also are required to report information about immunizations. We also may disclose PHI to manufacturers of drugs, biologics, devices, and other products regulated by the federal Food and Drug Administration when the information is related to their quality, safety, or effectiveness. PHI also may be disclosed to certain people exposed to communicable diseases and to employers in connection with occupational health and safety or worker's compensation matters.

**2.3. For health oversight activities.** For example, we will provide information to government officials to conduct an investigation or inspection of a health care provider or organization.

**2.4. For purposes of organ donation.** We may provide information to organ procurement organizations to assist them in organ, eye or tissue donation and transplants.

**2.5. For research purposes.** In certain circumstances, we may use or provide PHI to conduct research. This research generally is subject to oversight by an institutional review board. In most cases, while PHI may be used to help prepare a research project or to contact you to ask whether you want to participate in a study, it will not be further disclosed for research without your authorization. However, where permitted under federal law, institutional policy and approved by an institutional review board or a privacy board, PHI may be further used or disclosed. In addition, PHI may be used or disclosed for research as “limited or de-identified data sets” which do not include your name, address or other direct identifiers.

**2.6. To avoid harm.** To avoid a serious threat to the health or safety of a person or the public, we may provide PHI to law enforcement personnel or persons able to prevent or lessen the potential harm.

**2.7. For specific government functions.** We may disclose the PHI of military personnel and veterans in certain situations. We also may disclose PHI for national security purposes, such as protecting the president of the United States or conducting intelligence operations.

**2.8. For workers' compensation purposes.** We may provide PHI to comply with workers' compensation laws.

**2.9. To provide appointment reminders and health-related benefits or services.** We may use PHI to provide appointment reminders. We may also give you information about treatment alternatives, or other health care services or benefits we provide.

**2.10. For fundraising activities.** We may use PHI to raise funds for our organization. You have the right to opt out of receiving fundraising communications.

### **3. Các Trường Hợp Sử Dụng và Tiết Lộ Mà Quý Vị Có Thể Từ Chối.**

**3.1. Danh bạ bệnh nhân.** Chúng tôi có thể đưa tên, tình trạng tổng quát, địa điểm tại một cơ sở UMHS và tư cách thành viên tôn giáo (nếu có) của quý vị trong danh bạ bệnh nhân của chúng tôi để các giáo sĩ và những người khác yêu cầu quý vị nêu tên sử dụng, trừ khi quý vị từ chối toàn bộ hoặc một phần khi quý vị được tiếp nhận vào các cơ sở của chúng tôi.

**3.2. Tiết lộ cho gia đình, bạn bè hoặc những người khác.** Chúng tôi có thể cung cấp PHI của quý vị cho thành viên gia đình, bạn bè hoặc những người khác tham gia chăm sóc quý vị hoặc chịu trách nhiệm thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị, trừ khi quý vị từ chối toàn bộ hoặc một phần.

**3.3. Trao Đổi Thông Tin Sức Khỏe.** Chúng tôi có thể cung cấp PHI của quý vị dưới dạng điện tử thông qua trao đổi thông tin sức khỏe (health information exchanges, HIE) cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chương trình bảo hiểm sức khỏe và trung tâm thanh toán dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác. Việc tham gia HIE cũng cho phép chúng tôi xem được các thông tin của các đơn vị đó về quý vị giúp chúng tôi cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị. Quý vị có quyền lựa chọn không tham gia vào những nỗ lực như vậy bằng cách liên hệ với người được liệt kê ở cuối thông báo này.

#### **Uses and Disclosures to Which You Have an Opportunity to Object.**

**3.1. Patient directories.** We may include your name, general condition, location in a UMHS facility, and religious affiliation (if any) in our patient directory for use by clergy and others who ask for you by name, unless you object in whole or in part when you are admitted to our facilities.

**3.2. Disclosure to family, friends, or others.** We may provide your PHI to a family member, friend or other persons who are involved in your care or responsible for the payment for your health care, unless you object in whole or in part.

**3.3 Health Information Exchanges.** We may make your PHI available electronically through health information exchanges (HIEs) to other health care providers, health plans and health care clearinghouses. Participation in HIEs also lets us see their information about you which helps us provide care to you. You have the right to opt out of participating in such efforts by contacting the person listed at the end of this notice.

### **4. Luật Michigan Hiện Hành.** Việc chúng tôi sử dụng và tiết lộ PHI không chỉ phải tuân thủ các quy định về quyền riêng tư của liên bang mà còn phải tuân thủ các luật hiện hành của Liên Bang và của Michigan. Luật Michigan và/hoặc Quy Định của Liên Bang đặt ra một số hạn chế bổ sung đối với việc sử dụng và tiết lộ PHI liên quan đến sức khỏe tâm thần, lạm dụng chất gây nghiện, tình trạng HIV/AIDS và một số thông tin di truyền. Trong một số trường hợp có thể yêu cầu phải có ý kiến ủy quyền cụ thể của quý vị.

**Applicable Michigan Law.** Our use and disclosure of PHI must comply not only with federal privacy regulations but also with applicable Federal and Michigan law. Michigan law and/or Federal Regulations place certain additional restrictions on the use and disclosure of PHI for mental health, substance abuse, HIV/AIDS conditions, and certain genetic information. In some instances, your specific authorization may be required.

### **5. Tất Cả Các Trường Hợp Sử Dụng và Tiết Lộ Khác Đều Cần Có Ủy Quyền Trước Bằng Văn Bản Của Quý Vị.** Trong những tình huống không được nêu trong Thông Báo này đều cần có ủy quyền bằng văn bản của quý vị trước khi sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị, bao gồm hầu hết các trường hợp sử dụng và tiết lộ ghi chú về liệu pháp tâm lý (nếu chúng tôi ghi lại hoặc lưu giữ), việc tiếp thị các sản phẩm hoặc dịch vụ của bên thứ 3 được hỗ trợ tài chính và việc bán PHI, trừ khi luật pháp có quy định khác. Quý vị luôn có thể thu hồi ủy quyền của mình bằng văn bản (nhưng nó sẽ không áp dụng với các nội dung tiết lộ trước đó được tiến hành theo ý kiến ủy quyền ban đầu của quý vị).

**All Other Uses and Disclosures Require Your Prior Written Authorization.** In situations that are not covered by this Notice, your written authorization is needed before using or disclosing your PHI, including most uses and disclosures of psychotherapy notes (if recorded or maintained by us), financially-supported marketing of 3<sup>rd</sup> party products or services, and the sale of PHI, unless otherwise specified by law. Your authorization can always be revoked in writing (but it would not apply to prior disclosures made based on your initial authorization).

**D. QUYỀN CỦA QUÝ VỊ ĐỐI VỚI PHI CỦA MÌNH.** Quý vị có những quyền sau đây liên quan đến PHI của mình:  
**YOUR RIGHTS REGARDING YOUR PHI.** You have the following rights with respect to your PHI:

- 1. Quyền Yêu Cầu Giới Hạn Sử Dụng và Tiết Lộ PHI của Quý Vị.** Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi giới hạn cách sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị nhằm phục vụ cho việc điều trị, thanh toán hoặc các hoạt động chăm sóc sức khỏe. Yêu cầu này phải được đưa ra dưới dạng văn bản. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu hạn chế của quý vị, nhưng nếu chúng tôi đồng ý, chúng tôi sẽ tôn trọng thỏa thuận giữa chúng ta ngoại trừ trong các trường hợp cấp cứu hoặc các trường hợp mà chúng tôi buộc phải hoặc được phép sử dụng hoặc tiết lộ theo quy định pháp luật. Tuy nhiên, chúng tôi bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu bằng văn bản về việc hạn chế tiết lộ PHI của quý vị cho một chương trình bảo hiểm sức khỏe nếu việc tiết lộ là nhằm phục vụ việc thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe và không phải yêu cầu của luật pháp, và PHI của quý vị chỉ liên quan đến một mục hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị đã tự thanh toán hết toàn bộ. Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi hạn chế tiết lộ PHI cho các thành viên gia đình, họ hàng khác hoặc bạn bè thân thiết tham gia vào việc chăm sóc hoặc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

**The Right to Request Restrictions on Uses and Disclosures of Your PHI.** You have the right to ask us to limit how we use and disclose your PHI for treatment, payment or health care operations. This request must be in writing. We are not required to agree to your restriction request, but if we do, we will honor our agreement except in cases of an emergency or in cases where we are legally required or allowed to make a use or disclosure. We are required, however, to agree to a written request to restrict disclosure of your PHI to a health plan if the disclosure is for payment or health care operations and is not otherwise required by law, and your PHI pertains solely to a health care item or service for which you have paid in full and out of pocket. Also, you may request us to limit PHI disclosures to family members, other relatives, or close friends involved in your care or payment for it.

- 2. Quyền Yêu Cầu Trao Đổi Bảo Mật Liên Quan Đến PHI Của Quý Vị.** Quý vị có thể gửi văn bản yêu cầu gửi thông tin cho quý vị theo một cách hoặc địa điểm nhất định. Ví dụ: quý vị có thể yêu cầu chúng tôi gửi PHI đến Hộp Thư Bưu Điện thay vì đến nhà quý vị. Chúng tôi phải đồng ý với yêu cầu của quý vị miễn là chúng tôi có thể dễ dàng cung cấp thông tin đó theo định dạng mà quý vị yêu cầu.

**The Right to Request Confidential Communications Involving Your PHI.** You can ask in writing to send information to you in a certain way or location. For example, you can request we mail PHI to a Post Office Box rather than your home. We must agree to your request so long as we can easily provide it in the format you requested.

- 3. Quyền Được Nhận Bản Sao PHI Của Quý Vị.** Trong hầu hết các trường hợp, quý vị có quyền nhận bản sao PHI của mình, chẳng hạn như hồ sơ sức khỏe hoặc hồ sơ lập hóa đơn, được chúng tôi sử dụng để đưa ra quyết định về quý vị. Quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản. Chúng tôi sẽ phản hồi trong vòng 30 ngày sau khi nhận được yêu cầu bằng văn bản của quý vị và chúng tôi có thể tính một khoản phí hợp lý. Trong một số trường hợp nhất định, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị, nhưng chúng tôi sẽ thông báo bằng văn bản, trong đó nêu rõ từ chối đồng thời giải thích quyền của quý vị được yêu cầu xem xét lại quyết định từ chối.

**The Right to Receive Copies of Your PHI.** In most cases you have the right to receive copies of your PHI, such as health or billing records, used by us to make decisions about you. You must make the request in writing. We will respond within 30 days after receiving your written request, and we may charge a reasonable fee. In certain situations, we may deny your request, but we will do so in writing, and we will provide our reasons for the denial and explain your right to have the denial reviewed.

- 4. Quyền Được Nhận Danh Sách Các Tiết Lộ Mà Chúng Tôi Đã Thực Hiện.** Quý vị có quyền nhận danh sách các trường hợp mà chúng tôi đã tiết lộ PHI của quý vị (Thống Kê Các Trường Hợp Tiết Lộ.) Quyền này không áp dụng cho một số trường hợp tiết lộ nhất định như tiết lộ cho mục đích điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe, tiết lộ cho quý vị hoặc những người khác tham gia vào việc chăm sóc quý vị, tiết lộ được thực hiện với sự cho phép của quý vị hoặc tiết lộ nhằm phục vụ mục đích an ninh quốc gia hoặc tình báo hoặc cho các cơ sở cải tạo hoặc mục đích thực thi pháp luật. Quý vị phải gửi yêu cầu nhận danh sách Thống Kê Các Trường Hợp Tiết Lộ bằng văn bản tới người và địa chỉ bên dưới. Chúng tôi sẽ phản hồi trong vòng 60 ngày kể từ khi nhận được yêu cầu của quý vị bằng cách cung cấp danh sách các trường hợp tiết lộ được thực hiện trong vòng sáu năm qua kể từ ngày nhận được yêu cầu của quý vị, trừ khi quý vị yêu cầu thời hạn ngắn hơn. Nếu quý vị thực hiện nhiều hơn một yêu cầu trong cùng một năm, chúng tôi có thể tính phí.

**The Right to Get a List of the Disclosures We Have Made.** You have the right to get a list of instances in which we have disclosed your PHI (an Accounting of Disclosures.) This right does not apply to certain disclosures such as those made for treatment, payment or health care operations, disclosures made to you or to others involved in your care, disclosures made with your authorization, or disclosures made for national security or intelligence purposes or to correctional institutions or law enforcement purposes. Your request for an Accounting of Disclosures must be made in writing to the person and address below. We

will respond within 60 days of receiving your request by providing a list of disclosures made within the last six years from the receipt date of your request, unless a shorter time period is requested. If you make more than one request in the same year, we may charge a fee.

- 5. Quyền Được Sửa hoặc Cập Nhật PHI Của Quý Vị.** Nếu quý vị tin rằng PHI của mình không chính xác hoặc không đầy đủ, quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi bổ sung hoặc sửa đổi thông tin hiện có. Yêu cầu phải được thực hiện dưới dạng văn bản và phải nêu rõ lý do vì sao quý vị yêu cầu như vậy. Chúng tôi sẽ phản hồi trong vòng 60 ngày kể từ khi nhận được yêu cầu của quý vị. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị bằng văn bản nếu PHI (i) chính xác và đầy đủ, (ii) không phải do chúng tôi tạo ra, (iii) không được phép tiết lộ hoặc (iv) không phải là một phần trong hồ sơ của chúng tôi. Văn bản từ chối của chúng tôi sẽ bao gồm (các) lý do từ chối đồng thời giải thích quyền của quý vị được gửi tuyên bố không đồng ý bằng văn bản. Nếu quý vị không gửi tuyên bố không đồng ý bằng văn bản, quý vị có quyền yêu cầu rằng yêu cầu sửa đổi của quý vị và thông báo từ chối của chúng tôi được đính kèm vào PHI của quý vị. Nếu yêu cầu sửa đổi của quý vị được chấp thuận, chúng tôi sẽ thực hiện thay đổi đối với PHI của quý vị và thông báo cho quý vị biết khi đã hoàn tất. Việc sửa đổi có thể được thực hiện dưới nhiều hình thức, chẳng hạn như tuyên bố giải thích được thêm vào hồ sơ của quý vị.

**The Right to Amend or Update Your PHI.** If you believe your PHI is incorrect or incomplete, you have the right to request us to add to or amend the existing information. Your request must be in writing and must include the reason for your request. We will respond within 60 days of receiving your request. We may deny your request in writing if the PHI (i) is correct and complete, (ii) was not created by us, (iii) is not allowed to be disclosed, or (iv) is not part of our records. Our denial will include the reason(s) for the denial and will explain your right to file a written statement of disagreement. If you don't file a written statement of disagreement, you have the right to request that your amendment request and our denial be attached to your PHI. If your amendment request is approved, we will make the change to your PHI and let you know it has been completed. An amendment may take several forms, such as an explanatory statement added to your record.

- 6. Quyền được nhận Bản Sao của Thông Báo này.** Quý vị có quyền yêu cầu nhận một bản sao bằng giấy của Thông Báo này qua đường bưu điện. Thông Báo này cũng có tại: <http://www.uofmhealth.org/Patient+and+Visitor+Guide/hipaa>

**The Right to a Copy of this Notice.** You have a right to request a paper copy of this Notice be mailed to you. It is also available at: <http://www.uofmhealth.org/Patient+and+Visitor+Guide/hipaa>

**E. QUÝ VỊ CÓ THỂ LIÊN HỆ VỚI AI ĐỂ BIẾT THÔNG TIN VỀ THÔNG BÁO NÀY HOẶC CÁC THỰC HÀNH QUYỀN RIÊNG TƯ CỦA CHÚNG TÔI.**

Nếu quý vị có thắc mắc về Thông Báo này hoặc khiếu nại về các thực hành quyền riêng tư của chúng tôi, hoặc nếu quý vị muốn biết cách gửi đơn khiếu nại lên Văn Phòng Dân Quyền (Office of Civil Rights) thuộc Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (U.S. Department of Health and Human Services), quý vị có thể liên hệ với Giám Đốc Phụ Trách Quyền Riêng Tư của chúng tôi theo số 1-734-615-4400. Quý vị sẽ không bị phạt vì gửi đơn khiếu nại. Đơn khiếu nại bằng văn bản phải được gửi tới:

University of Michigan Health System  
Privacy Director  
1500 E. Medical Center Drive  
Ann Arbor, MI 48109-5729

Chúng tôi có thể thay đổi các thực hành về quyền riêng tư bất cứ lúc nào. Trước khi tiến hành một thay đổi quan trọng, chúng tôi sẽ sửa đổi lại Thông Báo này, công khai tại các cơ sở của chúng tôi cũng như đăng tải trên trang web tại địa chỉ: <http://www.uofmhealth.org/Patient+and+Visitor+Guide/hipaa>.

**WHO YOU CAN CONTACT FOR INFORMATION ABOUT THIS NOTICE OR OUR PRIVACY PRACTICES.** If you have questions about this Notice or complaints about our privacy practices, or if you would like to know how to file a complaint with the Office for Civil Rights of the U.S. Department of Health and Human Services, you can contact our Privacy Director at 1-734-615-4400. You will not be penalized for filing your complaint. Written complaints must be submitted to:

University of Michigan Health System  
Privacy Director  
1500 E. Medical Center Drive  
Ann Arbor, MI 48109-5729

We may change our privacy practices at any time. Before we make an important change, we will revise this Notice and post it in our facilities and on our website at: <http://www.uofmhealth.org/Patient+and+Visitor+Guide/hipaa>.

- F. NGÀY CÓ HIỆU LỰC CỦA THÔNG BÁO NÀY:** 14 tháng 4 năm 2003, sửa đổi ngày 1 tháng 7 năm 2012 và 23 tháng 9 năm 2013.

**EFFECTIVE DATE OF THIS NOTICE:** April 14, 2003, revised July 1, 2012 and Sept. 23, 2013.