

LƯU Ý VỀ THỰC HIỆN BẢO MẬT

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH THỨC THÔNG TIN Y TẾ VỀ BẠN CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ VÀ CÁCH BẠN CÓ THỂ TRUY CẬP THÔNG TIN NÀY

XIN VUI LÒNG XEM LẠI VĂN BẢN NÀY MỘT CÁCH CẨN THẬN.

SỰ RIÊNG TƯ CỦA THÔNG TIN SỨC KHOẺ CỦA BẠN LÀ RẤT QUAN TRỌNG ĐỐI VỚI CHÚNG TÔI.

**NGHĨA VỤ PHÁP LÝ CỦA CHÚNG TÔI**

Chúng tôi được yêu cầu theo luật liên bang và tiểu bang hiện hành phải duy trì sự riêng tư của thông tin sức khỏe của bạn. Chúng tôi cũng được yêu cầu cung cấp cho bạn thông báo này về việc thực hiện bảo mật, trách nhiệm pháp lý của chúng tôi, và các quyền của bạn liên quan đến thông tin y tế của bạn. Chúng tôi phải tuân thủ các quy định về quyền riêng tư được mô tả trong Thông báo này khi nó có hiệu lực. Thông báo này có hiệu lực từ ngày 14 tháng 4 năm 2003 và sẽ giữ nguyên hiệu lực cho đến khi chúng tôi thay thế nó.

Chúng tôi bảo lưu quyền thay đổi việc thực hiện bảo mật và các điều khoản của Thông báo này bất cứ lúc nào, với điều kiện luật pháp hiện hành cho phép những thay đổi đó. Chúng tôi bảo lưu quyền thực hiện những thay đổi trong việc thực hiện bảo mật của chúng tôi và các điều khoản mới của Thông báo của chúng tôi có hiệu quả đối với tất cả các thông tin y tế mà chúng tôi duy trì, bao gồm thông tin y tế mà chúng tôi tạo hoặc nhận trước khi chúng tôi thực hiện thay đổi. Trước khi chúng tôi thực hiện thay đổi quan trọng về quyền riêng tư của chúng tôi, chúng tôi sẽ thay đổi Thông báo này và đưa ra Thông báo mới theo yêu cầu.

Bạn có thể yêu cầu một bản sao Thông báo của chúng tôi bất cứ lúc nào. Để biết thêm thông tin về việc thực hiện bảo mật của chúng tôi hoặc để có thêm các bản sao của Thông báo này, vui lòng liên hệ với chúng tôi bằng cách sử dụng thông tin được liệt kê ở cuối của Thông báo này.

**SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ**

Chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin y tế về bạn để điều trị, thanh toán và các hoạt động y tế. Ví dụ:

**Điều trị:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của bạn cho bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ y tế khác để điều trị cho bạn.

**Thanh toán:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của bạn để nhận thanh toán cho các dịch vụ mà chúng tôi cung cấp cho bạn.

**Các hoạt động chăm sóc sức khỏe:** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của bạn liên quan đến hoạt động chăm sóc sức khỏe của chúng tôi. Hoạt động chăm sóc sức khỏe bao gồm các hoạt động đánh giá chất lượng và cải tiến, đánh giá năng lực hoặc trình độ của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe, đánh giá người thực hiện và hoạt động của nhà cung cấp, tiến hành chương trình đào tạo, công nhận, cấp giấy chứng nhận, giấy phép hành nghề

**Ủy quyền của bạn:** Ngoài việc sử dụng thông tin y tế của bạn để điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe, bạn có thể cho phép chúng tôi bằng văn bản để sử dụng thông tin y tế của bạn hoặc tiết lộ cho bất cứ ai cho bất kỳ mục đích nào. Nếu bạn cho phép chúng tôi, bạn có thể thu hồi bằng văn bản bất cứ lúc nào. Việc thu hồi của bạn sẽ không ảnh hưởng đến việc sử dụng hoặc tiết lộ được phép của bạn cho phép trong khi nó có hiệu lực. Trừ khi bạn cho phép bằng văn bản, chúng tôi không thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của bạn vì bất kỳ lý do nào ngoại trừ những điều được mô tả trong Thông báo này

**Đối với Gia đình và Bạn của Bạn:** Chúng tôi phải tiết lộ thông tin y tế của bạn cho bạn, như được mô tả trong phần Quyền của Bệnh nhân của Thông báo này. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của bạn cho một thành viên trong gia đình, bạn bè hoặc người khác trong phạm vi cần thiết để chăm sóc sức khỏe của bạn hoặc thanh toán chi phí chăm sóc sức khỏe của bạn, nhưng chỉ khi bạn đồng ý rằng chúng tôi có thể làm như vậy.

**Những Người Tham Gia Chăm Sóc:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế để thông báo, hoặc giúp đỡ việc thông báo cho (bao gồm xác định hoặc định vị) một thành viên trong gia đình, đại diện cá nhân của bạn hoặc người khác chịu trách nhiệm chăm sóc cho bạn, về vị trí của bạn, hay cái chết. Nếu bạn có mặt, trước khi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của bạn, chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn một cơ hội phản đối việc sử dụng hoặc tiết lộ như vậy. Trong trường hợp không có khả năng hoặc trường hợp khẩn cấp của bạn, chúng tôi sẽ tiết lộ thông tin y tế dựa trên quyết định sử dụng phán quyết chuyên môn của chúng tôi chỉ tiết lộ thông tin về sức khỏe có liên quan trực tiếp đến sự tham gia của người đó vào chăm sóc sức khỏe của bạn. Chúng tôi cũng sẽ sử dụng sự đánh giá chuyên nghiệp và kinh nghiệm của chúng tôi về thực tiễn chung để đưa ra các kết luận hợp lý về lợi ích tốt nhất của bạn trong việc cho phép một người nhận đơn thuốc đầy đủ, vật tư y tế, tia X hoặc các dạng thông tin y tế tương tự.

**Tiếp thị Các dịch vụ liên quan đến sức khỏe:** Chúng tôi sẽ không sử dụng thông tin sức khỏe của bạn cho các liên lạc tiếp thị mà không có sự cho phép bằng văn bản của bạn

**Bắt buộc theo luật pháp:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của bạn khi chúng tôi bắt buộc phải làm theo luật pháp.

**Lạm dụng hoặc Bỏ bê:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của bạn cho các cơ quan chức năng thích hợp nếu chúng tôi hợp lý tin rằng bạn là một nạn nhân có thể bị lạm dụng, bỏ bê, hoặc bạo lực gia đình hoặc có thể là nạn nhân của các tội phạm khác. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của bạn ở mức độ cần thiết khi có một mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe của bạn hoặc sự an toàn của người khác.

**An ninh Quốc gia:** Chúng tôi có thể tiết lộ cho các cơ quan quân đội thông tin sức khỏe của nhân viên Lực lượng Vũ trang trong một số trường hợp nhất định. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe chính thức của liên bang được yêu cầu cho tình báo hợp pháp, chống lại tình báo và các hoạt động an ninh quốc gia khác. Chúng tôi có thể tiết lộ cho cơ quan cải huấn hoặc nhân viên thực thi pháp luật biết về quyền chăm sóc hợp pháp thông tin sức khỏe được bảo vệ của tù nhân hoặc bệnh nhân trong những trường hợp nhất định.

**Nhắc nhở Cuộc hẹn:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của bạn để cung cấp cho bạn các nhắc nhở cuộc hẹn (như thư thoại, bưu thiếp, hoặc thư).

## **QUYỀN CỦA BỆNH NHÂN**

**Truy cập:** Bạn có quyền tìm kiếm hoặc lấy bản sao của thông tin sức khỏe của bạn, với các trường hợp ngoại lệ hạn chế. Bạn có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp các bản sao ở dạng khác với bản photocopy. Chúng tôi sẽ sử dụng định dạng mà bạn yêu cầu trừ khi chúng tôi không thể thực hiện được. Bạn có thể lấy mẫu yêu cầu truy cập bằng cách sử dụng thông tin liên lạc được liệt kê ở cuối Thông báo này. Bạn cũng có thể yêu cầu quyền truy cập bằng cách gửi thư cho chúng tôi đến địa chỉ ghi ở cuối của Thông báo này.)

**Tiết lộ Kế toán:** Bạn có quyền nhận được danh sách các trường hợp mà chúng tôi hoặc các cộng sự của chúng tôi tiết lộ thông tin y tế của bạn cho các mục đích, ngoài việc điều trị, thanh toán, chăm sóc sức khỏe và các hoạt động khác trong 6 năm qua, nhưng không phải trước Ngày 14 tháng 4 năm 2003. Nếu bạn yêu cầu kế toán này nhiều lần trong một khoảng thời gian 12 tháng, chúng tôi có thể tính một khoản phí hợp lý dựa trên chi phí trả lời các yêu cầu bổ sung này

**Hạn chế:** Bạn có quyền yêu cầu chúng tôi đưa ra những hạn chế bổ sung về việc sử dụng hoặc công bố thông tin y tế của bạn. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với những hạn chế bổ sung này, nhưng nếu có, chúng tôi sẽ tuân theo thỏa thuận của chúng ta (ngoại trừ trường hợp khẩn cấp)

**Truyền thông thay thế:** Bạn có quyền yêu cầu chúng tôi liên lạc với bạn về thông tin sức khỏe của bạn bằng các phương tiện thay thế hoặc đến các địa điểm thay thế. Yêu cầu của bạn phải chỉ rõ các phương tiện hoặc địa điểm khác, và giải thích thỏa đáng các khoản thanh toán sẽ được xử lý như thế nào theo các phương tiện thay thế hoặc địa điểm bạn yêu cầu.

**Thông báo điện tử:** Nếu bạn nhận được thông báo này trên trang web của chúng tôi hoặc bằng thư điện tử (e-mail), bạn có quyền nhận được Thông báo bằng văn bản.

## **THẮC MẮC VÀ PHẢN ỨNG**

Nếu bạn muốn biết thêm thông tin về việc thực hiện bảo mật của chúng tôi hoặc có thắc mắc hay mối lo ngại nào, vui lòng liên hệ với chúng tôi.

Nếu bạn lo ngại rằng chúng tôi có thể đã vi phạm quyền riêng tư của bạn hoặc bạn không đồng ý với quyết định của chúng tôi về truy cập thông tin y tế của bạn hoặc để đáp lại yêu cầu bạn đã thực hiện để sửa đổi hoặc hạn chế việc sử dụng hoặc tiết lộ thông tin y tế của bạn hoặc nhờ chúng tôi giao tiếp với bạn bằng các phương tiện hoặc địa điểm khác. Bạn có thể khiếu nại cho chúng tôi bằng cách sử dụng thông tin liên lạc được liệt kê ở cuối của Thông báo này. Bạn cũng có thể gửi đơn khiếu nại đến Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ. Chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn địa chỉ để gửi đơn khiếu nại của bạn tới Bộ Y tế và Dịch vụ Con người Hoa Kỳ theo yêu cầu.

Chúng tôi ủng hộ quyền được bảo mật thông tin sức khỏe của bạn. Chúng tôi sẽ không trả đũa theo bất kỳ cách nào nếu bạn chọn nộp đơn khiếu nại với chúng tôi hoặc Sở Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ.

**Số điện thoại:** 281-201-6440  
**Số fax:** 281-819-7448  
**Email:** vfamlydentistrytx@gmail.com  
**Địa chỉ:** 16427 W Little York Rd, Ste H  
Houston, TX 77084