

Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư

Hiệu lực: 1/1/2024

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁC THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ NHƯ THỂ NÀO CÙNG NHƯ VIỆC QUÝ VỊ CÓ THỂ TRUY CẬP NHỮNG THÔNG TIN NÀY NHƯ THỂ NÀO. VUI LÒNG XEM THÔNG TIN KỸ LƯỜNG.

Trong thông báo này, chúng tôi sử dụng các thuật ngữ “chúng tôi”, “chúng ta”, và “của chúng ta” để mô tả Chương Trình Sức Khỏe Santa Clara (Santa Clara Family Health Plan, hoặc SCFHP).

SCFHP được quy định bởi luật tiểu bang và liên bang trong việc bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị. Chúng tôi cũng quy định tất cả các nhà cung cấp và nhà cung cấp có hợp đồng phải bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị. Chúng tôi phải cung cấp quý vị thông báo này để thông báo việc chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị như thế nào. Thông báo này cũng cho quý vị biết quyền của quý vị gồm những gì.

Thông Tin của Quý Vị là Riêng Tư

Chúng tôi nhận được thông tin của quý vị từ quý vị, các cơ quan tại địa phương, Tiểu Bang, và Liên Bang khi quý vị đăng ký và sau khi đủ điều kiện tham gia chương trình sức khỏe của chúng tôi. Chúng tôi cũng nhận các thông tin sức khỏe từ các nhà cung cấp dịch vụ y tế, phòng khám, phòng thí nghiệm, và bệnh viện của quý vị để chúng tôi có thể duyệt và thanh toán cho các dịch vụ y tế mà quý vị nhận được.

“Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Mật” Là Gì?

Thông tin sức khỏe được bảo mật (Protected Health Information, hoặc “PHI”) của quý vị là thông tin sức khỏe bao gồm các thông tin nhận dạng, như tên, số An Sinh Xã Hội, hoặc thông tin khác cho biết quý vị là ai. Ví dụ: hồ sơ y tế của quý vị là PHI bởi nó bao gồm tên và các thông tin nhận dạng khác của quý vị.

Nhân viên của chúng tôi tuân thủ các chính sách và quy trình thủ tục bảo mật thông tin sức khỏe của quý vị được cung cấp cho chúng tôi bằng miệng, bằng văn bản, hoặc qua phương tiện điện tử. Nhân viên của chúng tôi trải qua quá trình đào tạo bao gồm các quy trình nội bộ mà PHI của hội viên được cung cấp bằng miệng, bằng văn bản và phương tiện điện tử có thể được sử dụng hoặc tiết lộ trong tổ chức. Tất cả nhân viên của chúng tôi, người có quyền truy cập thông tin sức khỏe của quý vị, đều được đào tạo về chính sách quyền riêng tư và luật bảo mật thông tin. Nhân viên của chúng tôi chỉ có quyền truy cập vào lượng thông tin tối thiểu họ cần để thực hiện công việc của họ.

Nhân viên của chúng tôi cũng tuân thủ các chính sách và quy trình thủ tục nội bộ để bảo mật các cuộc trao đổi về thông tin sức khỏe của quý vị. Ví dụ: nhân viên không được phép trao đổi về thông tin của quý vị trong thang máy hoặc hành lang. Nhân viên cũng phải bảo mật tất cả tài liệu bằng văn bản hoặc điện tử có thông tin sức khỏe của quý vị trong tổ chức.

Hệ thống máy tính của chúng tôi luôn luôn bảo mật PHI điện tử của quý vị bằng việc sử dụng nhiều cấp độ bảo mật mật khẩu cũng như công nghệ phần mềm khác nhau. Máy fax, máy in, máy photocopy, màn hình máy tính, nơi làm việc, và ổ đĩa di động có thông tin của quý vị sẽ được bảo mật cẩn thận khỏi những người không có quyền truy cập. Nhân viên phải đảm bảo PHI của hội viên được lấy từ máy fax, máy in, và máy photocopy và chỉ được nhận bởi những người có quyền tiếp xúc. Các thiết bị phương tiện truyền thông di động có PHI đều được mã hóa và phải áp dụng biện pháp bảo mật bằng mật khẩu. Màn hình máy tính phải được khóa khi nhân viên rời khỏi bàn làm việc và văn phòng. Ngăn kéo và tủ tại nơi làm việc có PHI phải được lắp khóa an toàn.

Chúng tôi cũng sẽ bảo mật, truy cập, và sử dụng các dữ liệu về chủng tộc/dân tộc, ngôn ngữ, nhận dạng giới tính, và khuynh hướng tình dục theo cùng một cách chúng tôi thực hiện đối với PHI. Chúng tôi sẽ không sử dụng các dữ liệu về chủng tộc/dân tộc, ngôn ngữ, nhận dạng giới tính, và khuynh hướng tình dục để quy định mức giá hoặc từ chối dịch vụ, bảo hiểm, và các phúc lợi.

Thay Đổi đối với Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư

Chúng tôi phải duy trì thông báo mà chúng tôi hiện đang sử dụng. Chúng tôi có quyền thay đổi các quy trình bảo mật này. Mọi thay đổi về quy trình sẽ được áp dụng đối với tất cả các thông tin sức khỏe của quý vị. Nếu chúng tôi thực hiện thay đổi theo quy định của pháp luật, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị.

Chúng Tôi Có Thể Sử Dụng và Chia Sẻ Thông Tin của Quý Vị Như Thế Nào

Thông tin của quý vị chỉ có thể được chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ để thực hiện các hoạt động điều trị, dịch vụ y tế, và thanh toán. Một số thông tin chúng tôi sử dụng và chia sẻ gồm:

- Tên quý vị,
- Địa chỉ,
- Thông tin cá nhân,
- Dịch vụ y tế được cung cấp cho quý vị,
- Chi phí dịch vụ y tế của quý vị, và
- Bệnh sử của quý vị.

Một số hành động chúng tôi thực hiện khi chúng tôi giữ nhiệm vụ là chương trình sức khỏe của quý vị bao gồm:

- Kiểm tra xem quý vị có được bảo hiểm hay không,
- Duyệt, cung cấp, và thanh toán các dịch vụ,
- Điều tra hoặc truy tố các vụ việc (như gian lận),
- Kiểm tra chất lượng dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được,
- Đảm bảo quý vị nhận được tất cả dịch vụ chăm sóc quý vị cần.

Một số ví dụ về lý do chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị với những người khác liên quan đến dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị gồm:

- **Để điều trị:** Quý vị có thể cần điều trị y tế mà cần được duyệt trước. Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin với các nhà cung cấp dịch vụ y tế, bệnh viện, và những người khác để có thể có được dịch vụ chăm sóc quý vị cần.
- **Để thanh toán:** Chúng tôi sử dụng PHI của quý vị để thanh toán các yêu cầu thanh toán dịch vụ y tế được gửi cho chúng tôi đối với dịch vụ chăm sóc y tế quý vị nhận được. Khi thực hiện việc này, chúng tôi chia sẻ thông tin với các nhà cung cấp dịch vụ y tế, phòng khám, và những người khác gửi hóa đơn các dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được cho chúng tôi. Và chúng tôi có thể chuyển hóa đơn đến các chương trình hoặc tổ chức y tế khác cho mục đích thanh toán.
- **Cho các hoạt động dịch vụ y tế:** Chúng tôi có thể sử dụng thông tin trong hồ sơ y tế của quý vị để kiểm tra chất lượng dịch vụ y tế quý vị nhận được. Chúng tôi cũng có thể sử dụng thông tin này trong các hồ sơ kiểm toán, các chương trình phòng chống gian lận và lạm dụng, lập kế hoạch, và quản lý chung.
- **Cho các cộng tác viên trong công việc:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị cho công ty bên ngoài hỗ trợ chúng tôi vận hành hệ thống y tế.

Những Sử Dụng Khác đối với Thông Tin Sức Khỏe của Quý Vị

Dưới đây là mô tả về những cách khả thi khác trong đó chúng tôi có thể (và được phép) sử dụng và/hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo mật của quý vị:

- Chúng tôi có thể cung cấp thông tin y tế cho cơ quan giám sát y tế đối với các hoạt động được pháp luật cho phép. Các hoạt động giám sát này có thể bao gồm việc kiểm toán, điều tra, thanh tra, và cấp phép hoặc các biện pháp kỷ luật. Những hoạt động này là cần thiết để chính phủ giám sát hệ thống dịch vụ y tế, các chương trình của chính phủ, và sự tuân thủ luật dân quyền.
- Quý vị hoặc bác sĩ, bệnh viện, và các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác của quý vị có thể không đồng ý khi chúng tôi quyết định không thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Chúng tôi có thể sử dụng thông tin sức khỏe của quý vị để cân nhắc những quyết định này.

- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với các nhóm kiểm tra chương trình sức khỏe của chúng tôi đang cung cấp dịch vụ như thế nào.
- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin với những người liên quan đến dịch vụ y tế của quý vị, hoặc với đại diện cá nhân của quý vị.
- Chúng tôi phải chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với chính phủ liên bang khi chính phủ liên bang kiểm tra chúng tôi đáp ứng các quy định về quyền riêng tư như thế nào.
- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với các tổ chức nhận, lưu trữ, hoặc cấy ghép nội tạng hoặc hiến tặng mô.
- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị về bệnh hoặc thương tích cần bồi thường của người lao động theo yêu cầu bằng văn bản của nhà tuyển dụng của quý vị, công ty bảo hiểm bồi thường người lao động, hoặc đại diện của họ.
- Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị cho một số loại nghiên cứu nhất định.
- Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị để đánh giá sự chênh lệch về sức khỏe và cải thiện dịch vụ chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm như một phần nỗ lực công bằng về sức khỏe của chúng tôi. Ngôn ngữ nói và viết ưa thích của quý vị sẽ được chia sẻ với nhóm những nhà cung cấp.
- Chúng tôi có thể cung cấp thông tin của quý vị cho các hoạt động y tế công cộng. Những hoạt động này có thể bao gồm, mà không giới hạn đối với những hoạt động dưới đây:
 - » Phòng chống hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích, hoặc khuyết tật;
 - » Khai báo các trường hợp khai sinh hoặc báo tử;
 - » Báo cáo hành vi lạm dụng hoặc bỏ bê trẻ em;
 - » Báo cáo các vấn đề về thuốc và các sản phẩm y tế khác;
 - » Thông báo người dân về việc thu hồi sản phẩm họ có thể đang sử dụng; Và
 - » Thông báo cho người có thể đã bị phơi nhiễm với một căn bệnh hoặc có thể có nguy cơ mắc hoặc truyền nhiễm một căn bệnh hoặc tình trạng bệnh.

Khi Nào Sự Cho Phép Bằng Văn Bản Là Cần Thiết

Nếu chúng tôi muốn sử dụng thông tin của quý vị cho các mục đích không được nêu ở trên, chúng tôi phải có được sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Nếu quý vị cung cấp sự cho phép của quý vị cho chúng tôi, quý vị có thể lấy lại bằng văn bản tại bất kỳ thời điểm nào.

Quyền Riêng Tư Của Quý Vị Gồm Những Gì?

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ thông tin y tế được bảo mật của quý vị. Chúng tôi không phải đồng ý và có thể không đồng ý nếu điều đó ảnh hưởng đến nhu cầu dịch vụ y tế của quý vị.

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi chỉ liên hệ với quý vị bằng văn bản hoặc tại một địa chỉ, hộp thư bưu điện (PO Box), hoặc số điện thoại khác. Chúng tôi sẽ chấp thuận các yêu cầu hợp lý khi chúng tôi có thể sẵn sàng cung cấp thông tin theo cách quý vị đã nêu cụ thể.

Quý vị và người đại diện cá nhân của quý vị có quyền nhận một bản sao thông tin sức khỏe của quý vị. Quý vị sẽ được gửi một mẫu để điền, cho chúng tôi biết quý vị muốn sao chép những gì. Quý vị có thể phải thanh toán phí sao chép và gửi tài liệu. Chúng tôi có thể không để quý vị xem những phần tài liệu nhất định bởi những lý do được pháp luật cho phép.

Quý vị có quyền yêu cầu thay đổi thông tin hồ sơ của quý vị nếu thông tin đó không chính xác hoặc không đầy đủ. Quý vị sẽ được gửi một mẫu để điền, cho chúng tôi biết quý vị muốn thay đổi những gì. Chúng tôi có thể không đồng ý với yêu cầu của quý vị khi:

- Thông tin không được lập hoặc lưu giữ bởi SCFHP, hoặc
- Thông tin không phải là một phần của bộ thông tin tiêu chuẩn do SCFHP lưu giữ, hoặc
- Thông tin đã được thu thập cho một vụ kiện ở tòa án hoặc các hành động pháp lý khác, hoặc
- Chúng tôi tin rằng thông tin là chính xác và đầy đủ.

Chúng tôi sẽ cho quý vị biết khi chúng tôi đồng ý thực hiện những thay đổi quý vị muốn. Nếu chúng tôi không đồng ý thực hiện những thay đổi mà quý vị muốn, chúng tôi sẽ gửi quý vị một bức thư thông báo quý vị lý do tại sao. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cân nhắc lại quyết định của chúng tôi nếu quý vị không đồng ý với điều đó. Quý vị cũng có thể gửi một bản kiến nghị nêu rõ lý do quý vị không đồng ý với hồ sơ của chúng tôi. Chúng tôi sẽ lưu trữ kiến nghị của quý vị cùng hồ sơ của quý vị.

Lưu ý: Santa Clara Family Health Plan không có bản sao đầy đủ hồ sơ y tế của quý vị. Nếu quý vị muốn xem, nhận bản sao, hoặc thay đổi hồ sơ y tế của quý vị, vui lòng liên hệ với bác sĩ hoặc phòng khám của quý vị.

Khi chúng tôi chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị, quý vị có quyền yêu cầu danh sách:

- những người chúng tôi đã chia sẻ thông tin,
- thời điểm chúng tôi đã chia sẻ thông tin,
- vì những lý do gì, và

- những thông tin nào đã được chia sẻ.

Danh sách này sẽ không bao gồm thời điểm chúng tôi chia sẻ thông tin với quý vị, sự cho phép của quý vị, hoặc việc điều trị, thanh toán, hoặc hoạt động của chương trình sức khỏe.

Quý vị có quyền yêu cầu một bản in Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư này.

Quý vị cũng có thể tìm thông báo này trên trang web của chúng tôi tại www.scfhp.com.

Vi Phạm Quyền Riêng Tư

Vi phạm bảo mật hệ thống có nghĩa là có được dữ liệu máy tính trái phép làm tổn hại đến tính bảo mật hoặc toàn vẹn của thông tin cá nhân của hội viên mà SCFHP bảo quản. Có được thông tin cá nhân của một hội viên một cách thiện chí của nhân viên hoặc đại lý của SCFHP vì mục đích của SCFHP không phải là một sự cố rò rỉ thông tin bảo mật hệ thống, miễn là thông tin cá nhân đó không bị sử dụng hoặc tiết lộ trái phép.

Thông tin cá nhân có nghĩa là tên hoặc chữ viết tắt tên, và họ của hội viên, kết hợp với một hoặc nhiều yếu tố dữ liệu dưới đây, khi tên hoặc yếu tố dữ liệu không được mã hóa: 1) Số An Sinh Xã Hội; 2) số giấy phép lái xe hoặc số thẻ ID nhận dạng California; 3) số thẻ tín dụng hoặc thẻ ghi nợ, hoặc số tài khoản, kết hợp với các mã bảo mật, truy cập, hoặc mật khẩu theo quy định mà sẽ cho phép truy cập vào tài khoản tài chính; 4) thông tin y tế; hoặc 5) thông tin bảo hiểm y tế của một người. Thông tin cá nhân không bao gồm thông tin công khai hiện có được cung cấp hợp pháp cho công chúng từ hồ sơ của chính quyền địa phương, tiểu bang, hoặc liên bang. Thông tin y tế có nghĩa là các thông tin liên quan đến bệnh sử, tình trạng thể chất hoặc tinh thần, hoặc việc điều trị hoặc chẩn đoán y tế của hội viên từ một chuyên gia y tế. Thông tin bảo hiểm y tế có nghĩa là số hợp đồng bảo hiểm y tế hoặc số đăng ký, số nhận dạng riêng do công ty bảo hiểm y tế sử dụng để nhận dạng hội viên, hoặc các thông tin trong đơn đăng ký và quá trình yêu cầu thanh toán của hội viên, bao gồm hồ sơ kháng nghị.

Trong trường hợp người không có thẩm quyền có được thông tin sức khỏe riêng của hội viên của SCFHP, SCFHP sẽ tiết lộ sự cố rò rỉ thông tin đó với hội viên bị ảnh hưởng nhanh nhất có thể, mà không trì hoãn phi lý, phù hợp với nhu cầu hành pháp chính đáng hoặc các biện pháp cần thiết để xác định quy mô vi phạm và khôi phục hợp lý sự toàn vẹn của hệ thống dữ liệu.

Thông báo vi phạm bảo mật cho các hội viên phải bằng văn bản và ngôn ngữ dễ hiểu, và bao gồm (tối thiểu) tên và thông tin liên hệ của hội viên được tin hợp lý là đã là đối tượng của sự cố rò rỉ thông tin. Nếu bất kỳ thông tin nào dưới đây đều có thể xác định vào thời điểm thông báo được cung cấp, thì thông báo đó sẽ bao gồm: ngày vi phạm; hoặc ngày vi phạm tạm tính; hoặc khoảng ngày trong đó sự cố rò rỉ thông tin đã xảy ra. Thông báo này cũng sẽ bao gồm: ngày thông báo; việc thông báo có bị hoãn do phải điều tra hành pháp hay không; mô tả chung về vụ việc vi phạm; cũng như số điện thoại

miễn phí và địa chỉ các cơ quan báo cáo tín dụng quan trọng, nếu sự cố rò rỉ thông tin đã tiết lộ số An Sinh Xã Hội, số giấy phép lái xe, hoặc số thẻ nhận dạng California. Theo quyết định của SCFHP, thông báo này cũng có thể bao gồm: thông tin về những gì SCFHP đã thực hiện để bảo vệ các hội viên đã có các thông tin bị rò rỉ; và/hoặc tư vấn về các bước mà hội viên có thông tin bị rò rỉ có thể thực hiện để tự bảo vệ bản thân.

Thông báo sự cố rò rỉ thông tin bảo mật có thể được cung cấp bằng một trong những phương pháp sau: 1) thông báo bằng văn bản; 2) thông báo điện tử; hoặc 3) thông báo thay thế. Thông báo thay thế có thể được sử dụng khi SCFHP chứng minh rằng chi phí cung cấp thông báo sẽ vượt quá hai trăm năm mươi nghìn đô-la (\$250.000), hoặc số hội viên bị ảnh hưởng cần được thông báo vượt quá 500.000, hoặc khi SCFHP không có đủ thông tin liên hệ. Thông báo thay thế sẽ bao gồm tất cả những nội dung sau: 1) thông báo qua email khi SCFHP có địa chỉ email của hội viên bị ảnh hưởng; 2) đăng thông báo để thấy trên trang web của SCFHP; và 3) thông báo các phương tiện truyền thông quan trọng trên khắp tiểu bang, và Văn Phòng Bảo Mật Thông Tin trực thuộc Cơ Quan Công Nghệ California.

Nếu sự cố rò rỉ thông tin ảnh hưởng trên 500 hội viên, SCFHP sẽ gửi một bản mẫu duy nhất thông báo vi phạm bảo mật cho Bộ Trưởng Tư Pháp (không bao gồm thông tin nhận dạng cá nhân).

CHÍNH SÁCH VÀ QUY TRÌNH BẢO MẬT HỒ SƠ Y TẾ CỦA SCFHP HIỆN CÓ VÀ SẼ ĐƯỢC CUNG CẤP CHO QUÝ VỊ THEO YÊU CẦU.

Quý Vị Sẽ Liên Lạc Với Chúng Tôi Như Thế Nào để Sử Dụng Quyền của Quý Vị?

Nếu quý vị muốn sử dụng các quyền riêng tư được giải thích trong thông báo này, vui lòng gọi điện hoặc gửi thư cho chúng tôi đến:

Compliance and Privacy Officer
Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880
San Jose, CA 95158

Số điện thoại miễn phí: **1-800-260-2055**
Fax: **1-408-874-1970**
TTY/TDD: **711**

Khiếu nại

Nếu quý vị tin rằng chúng tôi đã không bảo mật quyền riêng tư của quý vị và muốn khiếu nại, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại bằng việc gọi điện hoặc gửi thư cho chúng tôi:

Attn: Compliance and Privacy Officer
Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880
San Jose, CA 95158

Số điện thoại miễn phí: **1-800-260-2055**
Fax: **1-408-874-1970**
TTY/TDD: **711**

HOẶC quý vị có thể liên hệ các cơ quan dưới đây:

Đường dây nóng Văn Phòng Bảo Mật/Văn Phòng Tuân Thủ HIPAA (OHC)
Điện thoại: **1-916-445-4646**
Số điện thoại miễn phí: **1-866-866-0602**
Email: **privacyofficer@dhcs.ca.gov**

Attn: Regional Manager
Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
90 7th St, Ste 4-100
San Francisco, CA 94103
Trung Tâm Trả Lời Khách Hàng: **1-800-368-1019**
Fax: **1-202-619-3818**
TDD: **1-800-537-7697**
Email: **ocrmail@hhs.gov**

Sử Dụng Quyền của Quý Vị Mà Không Sợ Hãi

Chúng tôi không thể lấy đi các phúc lợi y tế của quý vị hay làm bất cứ điều gì gây tổn hại cho quý vị dưới bất kỳ hình thức nào khi quý vị nộp đơn khiếu nại hoặc sử dụng các quyền riêng tư trong thông báo này.

Thắc mắc

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về thông báo này và muốn biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ Nhân Viên Phụ Trách Bảo Mật của SCFHP theo địa chỉ và số điện thoại ở trên. Để nhận bản sao thông báo này ở ngôn ngữ khác, chữ nổi Braille, bản in cỡ chữ lớn, trên băng âm thanh hoặc CD-ROM, vui lòng gọi điện hoặc gửi thư đến Nhân Viên Phụ Trách Bảo Mật của SCFHP theo số điện thoại hoặc địa chỉ được nêu trên trang 7.