



Thông điệp từ
INLAND EMPIRE HEALTH PLAN (IEHP)

Thông Báo Về Thủ Tục Bảo Vệ Quyền Riêng Tư

Hiệu lực: Ngày 14 tháng 4 năm 2003
Đã chỉnh sửa: Ngày 12 tháng 8 năm 2026

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

Chương trình IEHP cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị thông qua các chương trình của liên bang, tiểu bang và thương mại. Theo yêu cầu của luật pháp tiểu bang/liên bang, chúng tôi phải duy trì quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị. Và chúng tôi phải cung cấp cho quý vị. Thông báo này cho biết cách chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị cũng như các quyền của quý vị.

Đối với một số thông tin sức khỏe nhất định, quý vị có thể cho chúng tôi biết chọn lựa của mình về những gì chúng tôi chia sẻ. Nếu quý vị có các ưu tiên rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong các tình huống được mô tả bên dưới, hãy cho chúng tôi biết quý vị muốn chúng tôi làm gì.

- Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn thân của quý vị hoặc những người khác liên quan đến việc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị
- Chia sẻ thông tin trong tình huống cứu trợ thiên tai
- Liên hệ với quý vị để nỗ lực gây quỹ

Nếu quý vị không thể cho chúng tôi biết ưu tiên của quý vị, giả sử nếu quý vị bất tỉnh, chúng tôi có thể tiếp tục và chia sẻ thông tin của quý vị nếu chúng tôi tin rằng đó là lợi ích tốt nhất của quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần thiết để giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn.

Chúng tôi không bao giờ chia sẻ thông tin của quý vị cho mục đích tiếp thị hoặc bán thông tin trừ khi quý vị cho phép chúng tôi bằng văn bản.

Thông tin của quý vị là cá nhân và riêng tư.

Chúng tôi nhận thông tin về quý vị từ các cơ quan liên bang, tiểu bang và địa phương sau khi quý vị đủ điều kiện và đăng ký tham gia chương trình y tế của chúng tôi. Chúng tôi cũng nhận được thông tin y tế từ các bác sĩ, phòng khám, phòng xét nghiệm và bệnh viện của quý vị để phê duyệt và thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

THAY ĐỔI ĐỐI VỚI THÔNG BÁO VỀ QUYỀN RIÊNG TƯ

IEHP phải tuân theo thông báo hiện đang có hiệu lực. Chúng tôi bảo lưu quyền thực hiện bất kỳ thông báo sửa đổi hoặc thay đổi nào có hiệu lực đối với thông tin chúng tôi đã có và đối với thông tin chúng tôi nhận được trong tương lai. Nếu chúng tôi thực hiện các thay đổi, chúng tôi sẽ sửa đổi thông báo này và gửi thông báo đến quý vị ngay lập tức.

Cách Chúng Tôi Có Thể Sử Dụng Và Chia Sẻ Thông Tin Về Quý Vị

Thông tin của quý vị chỉ có thể được IEHP sử dụng hoặc chia sẻ cho các hoạt động điều trị, thanh toán và chăm sóc sức khỏe liên quan đến chương trình cụ thể mà quý vị đã đăng ký và được HIPAA và luật hiện hành khác cho phép. Thông tin chúng tôi sử dụng và chia sẻ bao gồm, nhưng không giới hạn ở:

- Tên của quý vị,
- Địa chỉ,
- Dữ liệu cá nhân,
- Dịch vụ chăm sóc y tế được cung cấp cho quý vị,
- Lịch sử y tế của quý vị, và
- Các thông tin khác như chủng tộc/sắc tộc, ngôn ngữ, nhận dạng giới tính và khuynh hướng tình dục.

Một số hành động chúng tôi thực hiện khi đóng vai trò là chương trình bảo hiểm y tế của quý vị bao gồm:

- Kiểm tra tính đủ điều kiện, đăng ký và số tiền hỗ trợ y tế của quý vị
- Phê duyệt, cung cấp và thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- Điều tra hoặc truy tố các trường hợp (như gian lận)
- Kiểm tra chất lượng chăm sóc mà quý vị nhận được
- Điều phối dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được

Một số ví dụ về lý do tại sao chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin của quý vị với những người khác liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe của quý vị:

- 1. Đối với điều trị:** Quý vị có thể cần được điều trị y tế mà theo đó chúng tôi phải chấp thuận trước cho việc chăm sóc này. Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin với các bác sĩ, bệnh viện và những người khác để giúp quý vị nhận được sự chăm sóc mà quý vị cần.
- 2. Đối với thanh toán:** Chúng tôi xem xét, phê duyệt và thanh toán cho các yêu cầu chăm sóc sức khỏe được gửi cho chúng tôi về dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị. Khi chúng tôi làm điều này, chúng tôi chia sẻ thông tin với các bác sĩ, phòng khám và những người khác gửi hóa đơn cho chúng tôi về dịch vụ chăm sóc của quý vị. Và chúng tôi có thể chuyển hóa đơn đến các chương trình hoặc tổ chức y tế khác để thanh toán.
- 3. Đối với hoạt động chăm sóc sức khỏe:** Chúng tôi có thể sử dụng thông tin trong hồ sơ sức khỏe của quý vị để đánh giá chất lượng chăm sóc sức khỏe mà quý vị nhận được. Chúng tôi cũng có thể sử dụng thông tin này trong quá trình kiểm toán, điều tra gian lận và lạm dụng, lập kế hoạch và quản lý chung.
- 4. Đối với hoạt động y tế công đồng:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho các hoạt động y tế cộng đồng, nghiên cứu, mục đích báo cáo và theo yêu cầu của pháp luật.

Chúng tôi cũng có thể liên hệ với quý vị để cung cấp thông tin về các lợi ích và dịch vụ

khác liên quan đến sức khỏe mà quý vị có thể quan tâm, chẳng hạn như các chương trình giáo dục sức khỏe và quản lý một số tình trạng sức khỏe nhất định.

Các Mục Đích Sử Dụng Khác Đối Với Thông Tin Sức Khỏe Của Quý Vị

1. Đôi khi tòa án sẽ ra lệnh cho chúng tôi cung cấp thông tin sức khỏe của quý vị. Chúng tôi cũng sẽ cung cấp thông tin cho tòa án, điều tra viên hoặc luật sư nếu đó là thông tin về hoạt động của một trong các chương trình khác. Điều này có thể liên quan đến gian lận hoặc các hành động để thu hồi tiền từ người khác, khi liên bang, tiểu bang, tổ chức thương mại hoặc IEHP đã thanh toán các yêu cầu y tế của quý vị.
2. Quý vị hoặc bác sĩ, bệnh viện và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác của quý vị có thể kháng cáo các quyết định về yêu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Thông tin sức khỏe của quý vị có thể được sử dụng để đưa ra các quyết định kháng cáo này.
3. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với các cơ quan và tổ chức để kiểm tra xem chương trình sức khỏe của chúng tôi đang cung cấp dịch vụ như thế nào.
4. Chúng tôi phải chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với chính phủ liên bang khi họ đang kiểm tra xem chúng tôi đáp ứng các quy định về quyền riêng tư như thế nào.
5. Hồ sơ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện nhận được từ các chương trình tuân theo 42 Bộ luật Quy định Liên bang (CFR) phần 2, hoặc lời khai chuyển tiếp nội dung của các hồ sơ đó, sẽ không được sử dụng hoặc tiết lộ trong các thủ tục tố tụng dân sự, hình sự, hành chính hoặc lập pháp chống lại cá nhân trừ khi dựa trên sự đồng ý bằng văn bản hoặc lệnh của tòa án sau khi thông báo và cơ hội được lắng nghe được cung cấp cho cá nhân hoặc người giữ hồ sơ, như được quy định trong 42 CFR phần 2. Lệnh của tòa án cho phép sử dụng hoặc tiết lộ phải kèm theo trát đòi hầu tòa hoặc yêu cầu pháp lý khác bắt buộc phải tiết lộ trước khi hồ sơ được yêu cầu được sử dụng hoặc tiết lộ.
6. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế của quý vị, nếu thông tin được gửi cùng với văn bản đồng ý của bệnh nhân về điều trị, thanh toán và quá trình chăm sóc sức khỏe từ chương trình Phần 2, trong phạm vi các quy định của HIPAA cho phép.

Khi Cần Sự Cho Phép Bằng Văn Bản

Nếu chúng tôi muốn sử dụng thông tin của quý vị cho bất kỳ mục đích nào không được liệt kê ở trên, chúng tôi phải được quý vị cho phép bằng văn bản. Nếu quý vị cho phép chúng tôi, quý vị có thể lấy lại sự cho phép bằng văn bản bất cứ lúc nào.

Các Quyền Riêng Tư Của Quý Vị Là Gì?

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ một số thông tin chăm sóc sức khỏe để điều trị, thanh toán hoặc phẫu thuật. Chúng tôi có thể không đồng ý với yêu cầu của quý vị.

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi chỉ liên lạc với quý vị bằng văn bản hoặc tại một địa chỉ khác, hộp thư bưu điện hoặc qua điện thoại. Chúng tôi sẽ xem xét tất cả các yêu cầu hợp lý và phải nói “có” nếu quý vị nói với chúng tôi rằng quý vị sẽ gặp nguy hiểm nếu chúng tôi không làm như vậy.

Quý vị và người đại diện cá nhân của quý vị có quyền kiểm tra và nhận bản sao giấy hoặc bản điện tử hồ sơ sức khỏe và yêu cầu thanh toán của quý vị cũng như thông tin sức khỏe khác mà chúng tôi có về quý vị. Quý vị sẽ được gửi một mẫu đơn để điền và có thể bị tính phí sao in và

gửi hồ sơ qua đường bưu điện. Chúng tôi sẽ cung cấp một bản sao hoặc bản tóm tắt hồ sơ sức khỏe và yêu cầu thanh toán của quý vị, thường là trong vòng 30 ngày kể từ ngày quý vị yêu cầu. (Chúng tôi có thể không cho quý vị xem một số phần trong hồ sơ của quý vị vì những lý do được pháp luật cho phép.)

Quý vị có quyền yêu cầu sửa đổi thông tin trong hồ sơ của mình nếu thông tin đó không chính xác hoặc không đầy đủ. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nhưng sẽ cho quý vị biết lý do bằng văn bản trong vòng 60 ngày. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nếu:

- Thông tin không được tạo ra hoặc lưu giữ bởi IEHP, hoặc
- Chúng tôi tin rằng thông tin đó là chính xác và đầy đủ.

Nếu chúng tôi không thực hiện những thay đổi mà quý vị yêu cầu, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi xem xét lại quyết định của mình. Quý vị cũng có thể gửi một tuyên bố cho biết tại sao quý vị không đồng ý với hồ sơ của chúng tôi và tuyên bố của quý vị sẽ được lưu giữ trong hồ sơ của quý vị.

Quý vị có quyền được thông báo về việc vi phạm thông tin sức khỏe được bảo vệ không an toàn trong trường hợp quý vị bị ảnh hưởng bởi vi phạm.

Quý vị có quyền hạn chế việc tiết lộ một số thông tin sức khỏe được bảo vệ cho IEHP khi quý vị thanh toán hoặc một người khác thay mặt quý vị thanh toán toàn bộ chi phí cho vật dụng hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Quý vị có quyền yêu cầu cung cấp danh sách (kế toán) những lần chúng tôi chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trong sáu năm trước ngày quý vị yêu cầu, chúng tôi đã chia sẻ thông tin đó với ai và tại sao. Chúng tôi sẽ bao gồm tất cả các tiết lộ ngoại trừ những tiết lộ về điều trị, hoạt động thanh toán và chăm sóc sức khỏe, và một số tiết lộ khác. Chúng tôi sẽ cung cấp miễn phí một bản kê khai mỗi năm nhưng sẽ tính một khoản phí hợp lý, dựa trên chi phí nếu quý vị yêu cầu một bản kê khai khác trong vòng 12 tháng.

QUAN TRỌNG

IEHP KHÔNG CÓ BẢN SAO HỒ SƠ Y TẾ ĐẦY ĐỦ CỦA QUÝ VỊ. NẾU QUÝ VỊ MUỐN XEM, LẤY 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 một danh sách:

- Chúng tôi đã chia sẻ thông tin với ai,
- Chúng tôi đã chia sẻ thông tin khi nào,
- Vì lý do gì, và
- Thông tin gì đã được chia sẻ.

Quý vị có quyền yêu cầu một bản sao của Thông Báo Về Thực Hành Quyền Riêng Tư này bất cứ lúc nào, ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận thông báo bằng phương tiện điện tử. Quý vị cũng có thể tìm thấy Thông báo này trên trang mạng của chúng tôi tại địa chỉ: www.iehp.org

Nếu quý vị đã ủy quyền y tế cho ai đó hoặc nếu ai đó là người giám hộ hợp pháp của quý vị, người đó có thể thực hiện các quyền của quý vị và đưa ra chọn lựa về thông tin sức khỏe của quý vị.

Làm Thế Nào Để Quý Vị Liên Hệ Với Chúng Tôi Để Sử Dụng Các Quyền Của Quý Vị?

Nếu quý vị muốn sử dụng bất kỳ quyền riêng tư nào được giải thích trong thông báo này, vui lòng viết thư cho chúng tôi tại:

IEHP Compliance Officer
INLAND EMPIRE HEALTH
PLAN P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729
Email: Privacy@iehp.org

Hoặc, quý vị có thể gọi:

Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP 1-800-440-4347
Ban Dịch Vụ Hội Viên Dual Choice 1-877-273-4347
Ban Dịch Vụ Hội Viên Covered California 1-855-538-4347;
Người dùng TTY/TDD nên gọi 1-800-718-4347.

Khiếu Nại

Nếu quý vị tin rằng chúng tôi đã không bảo vệ quyền riêng tư của quý vị và muốn khiếu nại, quý vị có thể gửi khiếu nại bằng cách gửi thư đến:

INLAND EMPIRE HEALTH PLAN
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729

Hoặc, quý vị có thể gọi:

Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP 1-800-440-4347
Ban Dịch Vụ Hội Viên Dual Choice 1-877-273-4347
Ban Dịch Vụ Hội Viên Covered California 1-855-538-4347;
Người dùng TTY/TDD nên gọi 1-800-718-4347.

Hoặc, quý vị có thể liên hệ với các cơ quan dưới đây:

Privacy Officer
Department of Health Care Services
1501 Capitol Avenue
P.O. Box 997413, MS 0010
Sacramento, CA 95899-7413
Email: DHCSPrivacyOfficer@dhcs.ca.gov
Điện thoại: (916) 445-4646
Đường dây miễn phí: (866) 866 0602
Fax: (916) 327-4556

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services

Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
90 Seventh St.; Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
Email: ocrmail@hhs.gov

Trung Tâm Phản Hồi Khách Hàng (Customer Response Center): (800) 368-1019

Fax: (202) 619-3818

TDD: (800) 537-7697

Sử Dụng Quyền Của Quý Vị Mà Không E Sợ

IEHP không thể lấy đi các quyền lợi chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc làm bất cứ điều gì gây tổn hại cho quý vị dưới bất kỳ hình thức nào nếu quý vị chọn nộp đơn khiếu nại hoặc sử dụng bất kỳ quyền riêng tư nào trong thông báo này.

IEHP luôn cam kết bảo vệ quyền riêng tư của hội viên và duy trì tính bảo mật của thông tin cá nhân và y tế của họ trong mọi môi trường theo và tuân thủ Đạo luật HIPAA cũng như tất cả các luật khác của tiểu bang và liên bang. Tất cả nhân viên của IEHP bắt buộc phải được giáo dục và đào tạo khi được tuyển dụng và hàng năm sau đó về các cách bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị khỏi bị những người khác không thuộc hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị xem xét và/hoặc bàn tán. Chúng tôi có và thực thi các chính sách về hạn chế quyền ra vào tòa nhà và khách thăm IEHP. Hồ sơ điện tử được bảo vệ bởi các biện pháp bảo vệ hành chính, vật lý và kỹ thuật. Các đối tác doanh nghiệp của chúng tôi bắt buộc phải có các biện pháp bảo vệ quyền riêng tư giống như IEHP hiện có.

Thắc Mắc

Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về thông báo này và muốn biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ với IEHP Compliance Officer theo địa chỉ và số điện thoại được liệt kê ở trang 5.