
'Ohana Health Plan

Thông Báo Về Thực Hành Quyền Riêng Tư

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ (CHIA SẺ) THÔNG TIN Y TẾ VỀ QUÝ VỊ CŨNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG ĐỌC KỸ THÔNG BÁO NÀY.

Ngày có hiệu lực 1/1/2026

QUEST (Medicaid) Plan:

For help to translate or understand this, please call us toll-free at **1-888-846-4262** (TTY: **711**). We are here Monday through Friday from 7:45 a.m. to 4:30 p.m. Hawaii Standard Time.

如需翻譯或理解此內容方面的協助，請撥打我們的免費電話：**1-888-846-4262** (TTY: **711**)。我們的服務時間為週一至週五上午 7:45 至下午 4:30 (Hawaii 標準時間)。

Para iti tulong iti pannakaipatarus wenno tapno maawatam daytoy, pangngaasim ta tumawagka kadakami iti libre a numero a **1-888-846-4262** (TTY: **711**). Addakami ditoy iti Lunes aggingga iti Biernes, 7:45 a.m. agingga iti 4:30 p.m. Hawai'i Standard Time.

본 고지문을 번역하거나 이해하는 데 도움이 필요하시면 수신자 부담 **1-888-846-4262** (TTY: **711**)번으로 연락해 주십시오. 월요일~금요일, 오전 7시 45분~오후 4시 30분(하와이 표준시) 사이에 이용하실 수 있습니다.

Para sa tulong na isalin-wika o maunawaan ito, pakitawagan kami nang walang bayad sa **1-888-846-4262** (TTY: **711**). Nandito kami mula Lunes hanggang Biyernes, 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. Hawaii Standard Time.

Để yêu cầu trợ giúp dịch thuật hoặc để hiểu tài liệu này, vui lòng gọi cho chúng tôi theo số điện thoại miễn cước **1-888-846-4262** (TTY: **711**). Chúng tôi làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 7:45 sáng đến 4:30 chiều, Giờ Chuẩn Hawaii.

Community Care Services (CCS) Plan:

For help to translate or understand this, please call us toll-free at **1-866-401-7540** (TTY: **711**). We are here 24 hours a day, 7 days a week.

如需翻譯或理解此內容方面的協助，請撥打我們的免費電話：**1-866-401-7540** (TTY: **711**)。我們的服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。

Para iti tulong iti pannakaipatarus wenno tapno maawatam daytoy, pangngaasim ta tumawagka kadakami iti libre a numero a **1-866-401-7540** (TTY: **711**). Addakami ditoy iti 24 nga oras iti maysa nga aldaw, 7 nga aldaw iti maysa a lawas.

본 고지문을 번역하거나 이해하는 데 도움이 필요하시면 수신자 부담 **1-866-401-7540** (TTY: **711**)번으로 연락해 주십시오. 연중무휴 24시간 이용하실 수 있습니다.

Para sa tulong na isalin-wika o maunawaan ito, pakitawagan kami nang walang bayad sa **1-866-401-7540** (TTY: **711**). Nandito kami 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Để yêu cầu trợ giúp dịch thuật hoặc để hiểu tài liệu này, vui lòng gọi cho chúng tôi theo số điện thoại miễn cước **1-866-401-7540** (TTY: **711**). Chúng tôi làm việc 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Trách Nhiệm Của Thực Thể Được Bao Trữ (Chương Trình Sức Khỏe):

'Ohana Health Plan là một Thực Thể Được Bao Trữ (chương trình sức khỏe) theo định nghĩa và quy định trong Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA). Theo luật, 'Ohana Health Plan bắt buộc phải:

- Giữ bí mật thông tin y tế được bảo vệ (PHI) của quý vị.
- Cung cấp cho quý vị Thông Báo này về trách nhiệm pháp lý và thông lệ thực hành bảo mật của chúng tôi liên quan đến PHI của quý vị.
- Tuân thủ các điều khoản của Thông Báo hiện đang có hiệu lực.
- Thông báo cho quý vị về *vi phạm* bất kỳ đến hồ sơ y tế của quý vị. (Điều này có nghĩa là nếu PHI của quý vị không được an toàn và người khác có được thông tin này.)

Thông báo này cho biết cách chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ PHI của quý vị. Thông báo cũng đề cập đến quyền xem, thay đổi và quản lý PHI của quý vị, cũng như cách áp dụng các quyền đó. Mọi hoạt động sử dụng và chia sẻ PHI khác *không* được đề cập trong Thông Báo này chỉ có thể được thực hiện khi có sự đồng ý bằng văn bản của quý vị.

'Ohana Health Plan bảo lưu quyền:

- Thay đổi Thông Báo này.
- Áp dụng những thay đổi trong Thông Báo này cho PHI của quý vị mà chúng tôi đã có cũng như cho mọi PHI của quý vị trong tương lai.
- Nhanh chóng thay đổi và chia sẻ Thông Báo này khi có thay đổi đối với bất kỳ điều nào dưới đây:
 - Sử dụng hoặc *tiết lộ* (chia sẻ) PHI của quý vị.
 - Quyền của quý vị.
 - Trách nhiệm pháp lý của chúng tôi.
 - Các phương thức thực hành về quyền riêng tư khác được nêu trong Thông báo này.

Chúng tôi sẽ công khai mọi thay đổi trong Thông Báo trên trang web của chúng tôi hoặc qua một thư riêng.

Biện Pháp Bảo Vệ Nội Bộ Dành Cho PHI Bằng Lời Nói, Văn Bản Và Điện Tử (Email, Cổng Thông Tin, Khác):

'Ohana Health Plan bảo vệ PHI của quý vị. Chúng tôi cũng giữ riêng tư và bảo mật thông tin về chủng tộc, dân tộc và ngôn ngữ (REL) cộng với xu hướng tính dục và bản dạng giới (SOGI) của quý vị.

Đây là một số cách chúng tôi bảo vệ PHI của quý vị:

- Chúng tôi đào tạo nhân viên giữ PHI của quý vị riêng tư và bảo mật.
- Chúng tôi yêu cầu các đối tác kinh doanh tuân thủ quy trình bảo mật và an toàn.
- Chúng tôi giữ an toàn cho các văn phòng.
- Chúng tôi *chỉ* trao đổi về PHI của quý vị cho mục đích công việc với những người cần biết.
- Chúng tôi giữ bảo mật cho PHI của quý vị khi chúng tôi gửi (chẳng hạn qua email) hoặc lưu trữ thông tin đó qua phương thức điện tử.
- Chúng tôi sử dụng công nghệ để ngăn không cho người không phù hợp có được PHI của quý vị.

Trường Hợp Được Phép (Cho Phép) Sử Dụng Và Tiết Lộ (Chia Sẻ) PHI Của Quý Vị:

Sau đây là danh sách cách thức mà chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị mà *không cần sự cho phép hoặc đồng ý* của quý vị:

- **Điều Trị** - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị:
 - Với bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác điều trị cho quý vị.
 - Để giúp sắp xếp việc điều trị cho quý vị giữa các nhà cung cấp.
 - Để giúp chúng tôi đưa ra quyết định trước về phúc lợi cho thành viên khác trong chương trình sức khỏe của chúng tôi.
- **Thanh Toán** - Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ PHI của quý vị:
 - Để thực hiện thanh toán phúc lợi cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị nhận được từ chúng tôi.
 - Với một chương trình sức khỏe khác, cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc nhóm khác theo Quy Định về Quyền Riêng Tư của liên bang cho mục đích thanh toán của họ.

“Thanh toán” có thể bao gồm:

- Xử lý yêu cầu thanh toán.
 - Quyết định liệu quý vị có thể nhận được bảo hiểm cho yêu cầu thanh toán hay không.
 - Xem xét các dịch vụ y tế có thể hoặc cần thiết cho việc chăm sóc của quý vị.
- **Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe** - Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ PHI của quý vị để thực hiện các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của chúng tôi. Các lựa chọn này có thể bao gồm:
 - Cung cấp dịch vụ khách hàng.
 - Trả lời khiếu nại và kháng cáo.
 - Quản lý việc điều phối và chăm sóc sức khỏe.

Trong các hoạt động chăm sóc sức khỏe của mình, chúng tôi có thể chia sẻ PHI với những người chúng tôi làm việc cùng và với những bên chúng tôi cùng hợp tác. Chúng tôi sẽ có thỏa thuận bằng văn bản để bảo vệ quyền riêng tư PHI của quý vị với những đối tác này. Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị với một nhóm khác tuân theo Quy Định về Quyền Riêng Tư của liên bang. Nhóm này cũng phải có mối quan hệ với quý vị thông qua hoạt động chăm sóc sức khỏe của họ. Điều này bao gồm:

- Đánh giá và cải thiện chất lượng.
- Đánh giá khả năng hoặc trình độ chuyên môn của chuyên gia chăm sóc sức khỏe.
- Quản lý việc điều phối và chăm sóc sức khỏe.
- Tìm kiếm hoặc ngăn chặn hành vi gian lận và lạm dụng trong chăm sóc sức khỏe.

Chủng tộc, dân tộc, ngôn ngữ, xu hướng tính dục và bản dạng giới của quý vị được bảo vệ bởi hệ thống của chương trình sức khỏe và luật pháp. *Điều này có nghĩa là thông tin quý vị cung cấp là riêng tư và bảo mật.* Chúng tôi chỉ có thể chia sẻ thông tin này với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Thông tin này sẽ *không* được chia sẻ với bên nào khác khi chưa có sự cho phép hoặc đồng ý của quý vị. Chúng tôi sử dụng thông tin này để giúp cải thiện chất lượng chăm sóc và dịch vụ.

Thông tin này giúp chúng tôi:

- Biết rõ hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị.
- Biết ngôn ngữ quý vị lựa chọn khi đến gặp bác sĩ.

- Đảm bảo quý vị có được thông tin phù hợp cho việc chăm sóc của mình.
- Cung cấp chương trình giúp quý vị khỏe mạnh.

Thông tin này không được sử dụng cho mục đích thẩm định hoặc để đưa ra quyết định về việc quý vị có thể nhận được bảo hiểm hoặc dịch vụ hay không.

- **Tiết Lộ Cho Chương Trình Sức Khỏe Theo Nhóm/Nhà Tài Trợ Chương Trình** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị với nhà tài trợ của chương trình sức khỏe theo nhóm, chẳng hạn như bên sử dụng lao động hoặc nhóm khác đang cung cấp chương trình chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Nghĩa là, nếu nhà tài trợ đã đồng ý trong giới hạn nhất định về cách nhà tài trợ sẽ sử dụng hoặc chia sẻ PHI (như đồng ý không sử dụng PHI của quý vị cho các hành động hoặc quyết định liên quan đến công việc).

Trường Hợp Khác Được Phép (Cho Phép) Hoặc Bắt Buộc Tiết Lộ (Chia Sẻ) PHI Của Quý Vị:

- **Hoạt Động Gây Quỹ** - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị cho các hoạt động gây quỹ (như gây quỹ cho tổ chức từ thiện hoặc một nhóm khác). Nếu chúng tôi liên hệ về việc gây quỹ, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị cơ hội "từ chối" (ngừng) nhận các thông báo trong tương lai từ chúng tôi về vấn đề này.
- **Mục Đích Thẩm Định** - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị cho mục đích thẩm định. Điều này liên quan đến việc quyết định loại bảo hiểm hoặc yêu cầu. Nếu chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị cho mục đích thẩm định, chúng tôi không được phép sử dụng hoặc chia sẻ PHI về thông tin *di truyền* của quý vị (mọi thông tin liên quan đến gen hoặc xét nghiệm di truyền) trong quá trình thẩm định.
- **Nhắc Nhở Thăm Khám/Lựa Chọn Điều Trị** - Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ PHI để nhắc quý vị về việc đi khám bác sĩ, điều trị hoặc dịch vụ chăm sóc y tế khác với chúng tôi. Chúng tôi có thể cho quý vị biết về phương pháp điều trị khác được cung cấp (như trợ giúp về cách ngừng hút thuốc hoặc giảm cân).
- **Theo Yêu Cầu Của Luật** - Nếu luật liên bang, tiểu bang và/hoặc địa phương yêu cầu sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị, chúng tôi có thể làm như vậy.
 - Chúng tôi sẽ chỉ sử dụng thông tin đó trong phạm vi sử dụng hoặc chia sẻ tuân thủ đúng theo luật đó và chỉ giới hạn trong phạm vi cần thiết của luật đó.
 - Nếu có hai hoặc nhiều luật hay quy định điều chỉnh cùng một việc sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị mâu thuẫn với nhau, chúng tôi sẽ chọn luật hoặc quy định có tính hạn chế (giới hạn) cao hơn.
- **Hoạt Động Y Tế Cộng Đồng** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị (bao gồm cả hồ sơ về rối loạn do sử dụng chất gây nghiện (SUD)) với:
 - Cơ quan y tế cộng đồng. Việc này nhằm mục đích ngăn ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật.
 - Food and Drug Administration (FDA). Việc này nhằm đảm bảo chất lượng và tính an toàn của sản phẩm. Việc này cũng giúp đảm bảo sản phẩm hoặc dịch vụ thuộc quản lý của FDA có hiệu quả.
- **Nạn Nhân Của Hành Vi Lạm Dụng Và Bỏ Mặc** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị với cơ quan chính quyền địa phương, tiểu bang hoặc liên bang. Nếu chúng tôi tin rằng đã xảy ra tình trạng lạm dụng, bỏ mặc hoặc bạo lực gia đình, chúng tôi sẽ chuyển những báo cáo này cho các dịch vụ xã hội hoặc cơ quan dịch vụ bảo hộ, theo quy định của pháp luật.
- **Thủ Tục Tố Tụng Pháp Lý và Hành Chính** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị:
 - Để đáp ứng lệnh của cơ quan hành chính hoặc tòa án.
 - Để đáp ứng trát hầu tòa (triệu tập), yêu cầu điều tra hoặc yêu cầu tương tự khác.

- **Cơ Quan Thực Thi Pháp Luật** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị với cảnh sát nếu đã xảy ra hành vi phạm tội, theo yêu cầu và quy định của pháp luật.
- **Hồ Sơ Về Rối Loạn Do Sử Dụng Chất Gây Nghiện (SUD)** - Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc chia sẻ hồ sơ về SUD của quý vị trong các thủ tục pháp lý chống lại quý vị trừ khi:
 - Chúng tôi nhận được sự đồng ý bằng văn bản của quý vị; hoặc
 - Chúng tôi nhận được lệnh của tòa án, quý vị đã được cho biết về yêu cầu này và đã được cho cơ hội để trình bày ý kiến. (Lệnh của tòa án phải bao gồm trát hầu tòa (triệu tập) hoặc tài liệu pháp lý tương tự cần được phúc đáp.)
- **Nhân Viên Điều Tra, Người Giám Định Y Khoa Và Giám Đốc Tang Lễ** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị với:
 - Nhân viên điều tra hoặc người giám định y khoa (người có thẩm quyền xử lý thi thể người chết). Việc này có thể bao gồm trường hợp cần PHI của quý vị để xác định nguyên nhân tử vong.
 - Giám đốc tang lễ, nếu cần, để họ có thể thực hiện nhiệm vụ của mình.
- **Hiến Tặng, Mắt và Mô** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị với các nhóm hiến tặng đã được chứng nhận và các cá nhân trong các nhóm đó, những người đang nỗ lực tìm kiếm tạng, mắt và mô để đưa vào ngân hàng (lưu trữ). Mục đích là để nghiên cứu khoa học hoặc cấy ghép.
- **Mối Đe Dọa đến Sức Khỏe và Sự An Toàn** - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị nếu chúng tôi tin rằng việc sử dụng hoặc chia sẻ PHI này là cần thiết để ngăn ngừa hoặc giảm bớt một vấn đề sức khỏe nghiêm trọng và/hoặc để bảo vệ cá nhân hoặc cộng đồng khỏi mối đe dọa đến sự an toàn.
- **Các cơ quan chức năng chuyên môn của chính phủ** - Nếu quý vị là thành viên của U.S. Armed Forces, chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị nếu cần theo yêu cầu của cơ quan chỉ huy quân sự phụ trách. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ PHI của quý vị với các quan chức liên bang được ủy quyền để phục vụ:
 - Vấn đề an ninh quốc gia.
 - Hoạt động tình báo.
 - Bộ Ngoại Giao để đánh giá sức khỏe.
 - Bảo vệ Tổng Thống.
 - Người được ủy quyền khác, theo yêu cầu của pháp luật.
- **Bồi Thường Lao Động** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị để tuân thủ các luật liên quan đến bồi thường lao động hoặc chương trình tương tự khác. Theo quy định của pháp luật, các chương trình này cung cấp phúc lợi cho các thương tích hoặc bệnh tật liên quan đến công việc, bất kể lỗi thuộc về ai.
- **Trường Hợp Cấp Cứu** - Chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị trong trường hợp cấp cứu. Nếu quý vị không có khả năng hoạt động hoặc vắng mặt, PHI của quý vị có thể được chia sẻ với:
 - Thành viên gia đình hoặc bạn thân.
 - Cơ quan cứu trợ thảm họa được ủy quyền.
 - Bất kỳ người nào khác mà quý vị đã chỉ định trước đó.

Chúng tôi sẽ sử dụng đánh giá và kinh nghiệm chuyên môn để quyết định liệu việc chia sẻ PHI này có mang lại lợi ích tốt nhất cho quý vị hay không. Nếu là vì lợi ích tốt nhất của quý vị, chúng tôi sẽ *chỉ* chia sẻ PHI quan trọng đối với vai trò của người đó trong việc chăm sóc của quý vị.
- **Tù Nhân** - Nếu quý vị là tù nhân trong nhà tù hoặc trại giam hoặc đang bị cơ quan thực thi pháp luật quản thúc (giám giữ), chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho cơ quan hoặc cán bộ thực thi pháp luật. Đây là việc xảy ra trong trường hợp thông tin đó cần thiết để họ cung cấp cho quý vị:
 - Dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

- Bảo vệ sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị (hoặc người khác).
- Sự an toàn và an ninh của nhà tù, trại giam hoặc địa điểm thực thi pháp luật khác.
- **Nghiên Cứu** - Trong một số trường hợp nhất định, chúng tôi có thể chia sẻ PHI của quý vị với các nhà nghiên cứu khi nghiên cứu lâm sàng của họ đã được phê duyệt và PHI riêng tư của quý vị được bảo vệ bằng các biện pháp bảo vệ nhất định.

Trường Hợp Sử Dụng Và Tiết Lộ (Chia Sẻ) PHI Của Quý Vị Cần Có Sự Cho Phép (Đồng Ý) Bằng Văn Bản Của Quý Vị:

Chúng tôi bắt buộc phải nhận được sự đồng ý bằng văn bản của quý vị để sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị. Xin lưu ý có một số *ít trường hợp ngoại lệ*, vì những lý do sau:

- **Bán PHI** - Chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị đồng ý bằng văn bản trước khi chúng tôi chia sẻ bất kỳ thông tin nào được coi là *bán* PHI của quý vị. “Bán” có nghĩa là chúng tôi nhận được *tiền thù lao* (tiền hoặc khoản thanh toán khác) khi chia sẻ PHI của quý vị theo cách này.
- **Tiếp Thị** - Chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị đồng ý bằng văn bản để sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị cho *mục đích tiếp thị* (để quảng bá và bán sản phẩm của chúng tôi). Các trường hợp ngoại lệ hạn chế đối với hành động này bao gồm:
 - Khi chúng tôi trực tiếp thông báo cho quý vị về kế hoạch tiếp thị.
 - Khi chúng tôi tặng quà khuyến mãi có giá trị danh nghĩa (cơ bản).
- **Ghi Chú Trị Liệu Tâm Lý** - Chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị đồng ý bằng văn bản để sử dụng hoặc chia sẻ bất kỳ ghi chú nào từ các buổi tâm lý trị liệu mà chúng tôi có thể có trong hồ sơ. Các trường hợp ngoại lệ hạn chế đối với hành động này bao gồm: đối với một số chức năng điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe nhất định.

Quý vị có quyền *thu hồi* (rút lại) sự đồng ý của mình bằng văn bản vào bất cứ lúc nào, *trừ trường hợp* chúng tôi đã sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị dựa trên sự đồng ý ban đầu đó.

Quyền Cá Nhân (Riêng) Của Quý Vị

Sau đây là **các quyền** liên quan đến PHI của quý vị. **Nếu quý vị muốn sử dụng bất kỳ quyền nào trong số các quyền sau đây, vui lòng liên hệ với chúng tôi. Thông tin liên hệ của chúng tôi có ở cuối Thông Báo này.**

- **Quyền Yêu Cầu Hạn Chế** - Quý vị có quyền yêu cầu *hạn chế* (giới hạn) việc sử dụng và chia sẻ PHI của quý vị cho:
 - Việc điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe
 - Người tham gia chăm sóc hoặc thanh toán chi phí chăm sóc của quý vị như gia đình hoặc bạn bè thân thiết.

Yêu cầu của quý vị cần nêu rõ những hạn chế quý vị đang muốn yêu cầu và nêu rõ người sẽ được áp dụng những giới hạn này. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu này. Nếu chúng tôi đồng ý, chúng tôi sẽ tuân thủ yêu cầu giới hạn của quý vị trừ khi thông tin đó cần thiết để cung cấp điều trị cấp cứu cho quý vị. Tuy nhiên, chúng tôi sẽ hạn chế việc sử dụng hoặc chia sẻ PHI cho việc thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe của chương trình sức khỏe khi quý vị đã tự thanh toán đầy đủ dịch vụ hoặc sản phẩm.

- **Quyền Yêu Cầu Cách Thức Liên Lạc Bảo Mật (Riêng Tư)** - Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi trao đổi với quý vị về PHI của quý vị theo một cách khác hoặc tại một địa điểm khác. Quyền này *chỉ* áp dụng nếu:
 - Cách chúng tôi trao đổi với quý vị về PHI có thể gây nguy hiểm cho quý vị.

- Cách chúng tôi trao đổi với quý vị về PHI đã không được thay đổi khi quý vị yêu cầu chúng tôi thay đổi.
- Địa điểm chúng tôi trao đổi với quý vị về PHI đã không được thay đổi sang địa điểm khác mà quý vị mong muốn khi quý vị yêu cầu chúng tôi thay đổi.

Quý vị *không* cần phải giải thích lý do cho yêu cầu của mình. Nhưng quý vị phải nêu rõ thông tin đó có thể gây nguy hiểm cho quý vị nếu cách thức trao đổi với quý vị hoặc địa điểm không được thay đổi theo lựa chọn của quý vị. Chúng tôi phải chấp nhận yêu cầu của quý vị 1) nếu yêu cầu đó hợp lý và 2) yêu cầu đó nêu rõ cách thức/địa điểm khác mà PHI của quý vị nên được trình bày và lý do tại sao.

- **Quyền Truy Cập (Xem) và Nhận Bản Sao về PHI của quý vị** - Quý vị có quyền, với ngoại lệ hạn chế, được xem hoặc nhận bản sao bộ hồ sơ PHI của quý vị. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp bản sao theo định dạng khác với bản sao dạng giấy. Chúng tôi sẽ sử dụng định dạng theo yêu cầu của quý vị - *trừ khi* chúng tôi không thể dễ dàng thực hiện được.

- **Quý vị phải yêu cầu bằng văn bản để được truy cập vào PHI của quý vị.** Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị văn bản giải thích kèm theo lý do và văn bản này có thể được xem xét lại. Chúng tôi cũng sẽ cho quý vị biết cách yêu cầu xem xét lại hoặc nếu việc từ chối này là không thể được xem xét lại.

- **Quyền Sửa Đổi (Thay Đổi) PHI Của Quý Vị** - Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi thay đổi PHI nếu quý vị tin rằng PHI chứa thông tin sai. Yêu cầu của quý vị *phải* bằng văn bản và phải giải thích lý do tại sao phải thay đổi thông tin đó. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị vì một số lý do nhất định. Ví dụ: nếu chúng tôi không tạo ra nội dung quý vị muốn thay đổi và người tạo PHI có thể thực hiện việc thay đổi. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ giải thích lý do bằng văn bản. Quý vị có thể phản hồi bằng tuyên bố không đồng ý với kết luận của chúng tôi. Nếu vậy, chúng tôi sẽ đính kèm tuyên bố của quý vị vào PHI mà quý vị yêu cầu chúng tôi thay đổi.

Nếu chúng tôi chấp nhận yêu cầu thay đổi nội dung của quý vị, chúng tôi sẽ có những nỗ lực hợp lý để thông báo cho những bên khác về thay đổi bất kỳ. Việc này bao gồm cả những người mà quý vị chỉ định. Việc này cũng bao gồm cả những thay đổi trong mọi chia sẻ về nội dung đó trong tương lai.

- **Quyền Được Nhận Danh Sách Về Cách Thức (Và Đối Tượng) Đã Chia Sẻ PHI** - Quý vị có quyền nhận danh sách các lần trong vòng sáu năm qua mà chúng tôi hoặc đối tác kinh doanh của chúng tôi đã chia sẻ PHI của quý vị. Điều này không áp dụng đối với việc chia sẻ cho mục đích điều trị, thanh toán, hoạt động chăm sóc sức khỏe hoặc việc chia sẻ PHI đã được quý vị cho phép và một số hoạt động khác. Nếu quý vị yêu cầu danh sách này hơn một lần trong khoảng thời gian 12 tháng, chúng tôi có thể tính cho quý vị một khoản phí hợp lý dựa trên chi phí để đáp ứng các yêu cầu bổ sung này. Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị thêm thông tin về các khoản phí của chúng tôi tại thời điểm quý vị yêu cầu.

- **Quyền Nộp Đơn Khiếu Nại** - Nếu quý vị cảm thấy quyền riêng tư của mình bị vi phạm hoặc nếu chúng tôi đã vi phạm quy định về quyền riêng tư của mình, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại cho chúng tôi bằng văn bản *hoặc* qua điện thoại. **(Chỉ cần sử dụng thông tin liên hệ ở cuối Thông Báo này.)**

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại với Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights. Gửi thư của quý vị đến:

Secretary of the U.S. Dept. of Health and Human Services Office for Civil Rights
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201

Điện thoại: **1-800-368-1019** (TTY: **1-800-537-7697**)

Trang web: **hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/**

**** LƯU Ý: Chúng tôi sẽ không có bất kỳ hành động nào chống lại quý vị vì đã gửi khiếu nại. ****

- **Quyền Được Nhận Bản Sao Thông Báo Ngày** - Quý vị có thể yêu cầu nhận bản sao Thông Báo của chúng tôi vào bất cứ lúc nào. Hãy dùng thông tin liên hệ liệt kê ở cuối Thông Báo này. Nếu quý vị xem Thông Báo này trên trang web của chúng tôi hoặc nhận qua thư điện tử (email), quý vị cũng có quyền yêu cầu bản sao bằng giấy của Thông Báo này.

Thông Tin Liên Hệ

Quý vị có câu hỏi? Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về Thông Báo này, phương thức thực hành về quyền riêng tư của chúng tôi liên quan đến PHI của quý vị hoặc quyền của quý vị, vui lòng liên hệ với chúng tôi bằng văn bản hoặc qua điện thoại:

'Ohana Health Plan
Attn: Privacy Official
820 Mililani Street, Suite 200
Honolulu, HI 96813

QUEST (Chương Trình Medicaid):

Gọi cho chúng tôi theo số điện thoại miễn cước **1-888-846-4262** (TTY: **711**). Chúng tôi luôn sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 7:45 a.m. đến 4:30 p.m., Hawaii Standard Time.

Community Care Services (Chương Trình CCS):

Gọi cho chúng tôi theo số điện thoại miễn cước **1-866-401-7540** (TTY: **711**). Chúng tôi luôn sẵn sàng phục vụ 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.