
‘Ohana Health Plan

Thông Báo Về Phương Pháp Bảo Mật

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH THỨC THÔNG TIN Y TẾ VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ CŨNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TRUY CẬP THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG XEM LẠI CẨN THẬN.

Có hiệu lực từ ngày 05/02/2024

QUEST (Medicaid) Plan:

For help to translate or understand this, please call **1-888-846-4262** Hearing impaired TTY: **711**, Monday through Friday from 7:45 a.m. to 4:30 p.m. Hawai'i Standard Time (HST).

如需翻譯或了解此資訊，請致電 **1-888-846-4262** 聽障人士 TTY : **711**，週一至週五上午 7:45 至下午 4:30 (Hawai'i 標準時間 (HST))

Para iti tulong tapno maipatarus wenna maawatan daytoy, pangngaasiyo ta tawaganyo ti **1-888-846-4262** Nadadael ti panagdengngegna TTY: **711**, Lunes agingga Biernes manipud 7:45 a.m. to 4:30 p.m. Hawai'i Standard Time (HST).

이를 번역하거나 이해하는 데 도움이 필요한 경우, **1-888-846-4262**, 청각 장애인 TTY: **711**번으로 연락하십시오(월요일~금요일, 오전 7:45~오후 4:30(Hawai'i 표준시, HST)).

Para sa tulong sa pagsasalin o pag-unawa rito, mangyaring tumawag sa **1-888-846-4262** TTY para sa may problema sa pandinig: **711**, Lunes hanggang Biyernes mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. Hawai'i Standard Time (HST).

Để được trợ giúp phiên dịch hoặc giải thích thông tin này, vui lòng gọi số **1-888-846-4262** TTY cho người khiếm thính: **711**, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 7:45 a.m. đến 4:30 p.m. Hawai'i Standard Time (HST).

Community Care Services (CCS) Plan:

For help to translate or understand this, please call **1-866-401-7540** Hearing impaired TTY: **711**, 24 hours a day, 7 days a week.

如需翻譯或了解此資訊，請致電 **1-866-401-7540** 聽障人士 TTY : **711**，每週 7 天，每天 24 小時。

Para iti tulong a mangipatarus wenna makaawat iti daytoy, pangngaasiyo ta tawaganyo **1-866-401-7540** Nadadael ti panagdengngegna TTY: **711**, 24 oras iti inaldaw, 7 aldaw iti makalawas.

이를 번역하거나 이해하는 데 도움이 필요한 경우, **1-866-401-7540**, 청각 장애인 TTY: **711**번으로 연락하십시오(주 7일, 하루 24시간).

Para sa tulong sa pagsasalin o pag-unawa rito, mangyaring tumawag sa **1-866-401-7540** TTY para sa may problema sa pandinig: **711**, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Để được trợ giúp phiên dịch hoặc giải thích thông tin này, vui lòng gọi số **1-866-401-7540** TTY cho người khiếm thính: **711**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Nghĩa Vụ của Tổ Chức Được Bao Gồm:

'Ohana Health Plan là một đơn vị được bao gồm như định nghĩa và quy định theo Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA). Luật pháp yêu cầu 'Ohana Health Plan phải duy trì tính riêng tư của thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI), cung cấp cho quý vị Thông báo về các nghĩa vụ pháp lý và phương pháp thực hiện bảo mật liên quan đến PHI, tuân thủ các điều khoản của Thông báo hiện đang có hiệu lực và thông báo trong trường hợp PHI không bảo mật của quý vị bị vi phạm.

Thông báo này mô tả cách chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị. Ngoài ra, tài liệu này còn mô tả các quyền truy cập, sửa đổi và quản lý PHI của quý vị cũng như cách thực hiện các quyền đó. Mọi trường hợp sử dụng và tiết lộ PHI khác không được mô tả trong Thông báo này sẽ chỉ được thực hiện khi có sự cho phép bằng văn bản của quý vị.

'Ohana Health Plan bảo lưu quyền thay đổi Thông báo này. Chúng tôi có quyền làm cho Thông báo đã sửa đổi hoặc thay đổi có hiệu lực đối với PHI mà chúng tôi đã có sẵn cũng như bất kỳ PHI nào chúng tôi nhận được trong tương lai. 'Ohana Health Plan sẽ nhanh chóng sửa đổi và phát hành Thông báo này bất cứ khi nào có thay đổi quan trọng đối với các trường hợp sau:

- Sử dụng hoặc tiết lộ thông tin
- Quyền của quý vị
- Nghĩa vụ pháp lý của chúng tôi
- Các phương pháp bảo mật khác được nêu trong thông báo

Chúng tôi sẽ cung cấp mọi thông báo sửa đổi trên trang web của chúng tôi hoặc gửi thư riêng.

Bảo Vệ Nội Bộ PHI bằng Lời Nói, Văn Bản và Phương Tiện Điện Tử:

'Ohana Health Plan bảo vệ PHI của quý vị. Chúng tôi cũng cam kết giữ bí mật thông tin về chủng tộc, dân tộc và ngôn ngữ (REL) cũng như khuynh hướng tình dục và bản dạng giới (SOGI) của quý vị. Chúng tôi có các quy trình bảo mật và quyền riêng tư để trợ giúp.

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

- Chúng tôi đào tạo nhân viên tuân thủ các quy trình bảo mật và quyền riêng tư của chúng tôi.
- Chúng tôi yêu cầu đối tác kinh doanh tuân thủ quy trình bảo mật và quyền riêng tư.
- Chúng tôi giữ an toàn cho văn phòng của mình.
- Chúng tôi chỉ trao đổi về PHI của quý vị cho lý do kinh doanh với những người cần biết.
- Chúng tôi giữ bảo mật PHI của quý vị khi gửi hoặc lưu thông tin điện tử.
- Chúng tôi sử dụng công nghệ để ngăn những người không phận sự truy cập vào PHI của quý vị.

Sử Dụng và Tiết Lộ PHI Được Phép:

Sau đây là danh sách cách chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị mà không có sự cho phép hoặc ủy quyền của quý vị:

- **Điều Trị** - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị cho bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, cung cấp dịch vụ điều trị cho quý vị, để điều phối điều trị giữa các nhà cung cấp hoặc để hỗ trợ chúng tôi đưa ra các quyết định chấp thuận trước liên quan đến phúc lợi.
- **Thanh Toán** - Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị để chi trả phúc lợi cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp cho quý vị. Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho một chương trình sức khỏe khác, cho một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc đơn vị khác theo Quy tắc bảo mật liên bang cho

mục đích thanh toán của họ. Hoạt động thanh toán có thể bao gồm xử lý yêu cầu bồi thường, xác định tính đủ điều kiện hoặc phạm vi bảo hiểm cho yêu cầu bồi thường và xem xét các dịch vụ cần thiết về mặt y tế.

- **Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe** - Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị để thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe của chúng tôi. Các hoạt động này có thể bao gồm cung cấp dịch vụ khách hàng, xử lý khiếu nại và kháng cáo, quản lý chăm sóc và điều phối chăm sóc.

Trong hoạt động chăm sóc sức khỏe, chúng tôi có thể tiết lộ PHI cho các đối tác kinh doanh. Chúng tôi sẽ có thỏa thuận bằng văn bản để bảo vệ tính riêng tư của PHI của quý vị với các đối tác này. Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho một đơn vị khác tuân theo Quy tắc bảo mật của liên bang. Đơn vị này cũng phải có mối quan hệ với quý vị trong hoạt động chăm sóc sức khỏe. Điều này bao gồm:

- Đánh giá chất lượng và các hoạt động cải thiện
- Xem xét năng lực hoặc trình độ chuyên môn của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe
- Quản lý chăm sóc và điều phối chăm sóc
- Phát hiện hoặc ngăn chặn gian lận và lạm dụng trong chăm sóc sức khỏe

Chủng tộc, dân tộc, ngôn ngữ, khuynh hướng tình dục và bản dạng giới của quý vị được bảo vệ bằng các hệ thống của chương trình bảo hiểm sức khỏe và luật pháp. Điều này có nghĩa là thông tin quý vị cung cấp được đảm bảo riêng tư và bảo mật. Chúng tôi chỉ có thể chia sẻ thông tin này với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Thông tin này sẽ không được chia sẻ với người khác nếu không có sự cho phép hoặc ủy quyền của quý vị. Chúng tôi sử dụng thông tin này để giúp cải thiện chất lượng dịch vụ và chăm sóc của quý vị.

Thông tin này giúp chúng tôi:

- Hiểu rõ hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị
- Biết ngôn ngữ quý vị muốn khi gặp các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- Cung cấp thông tin chăm sóc sức khỏe để đáp ứng nhu cầu chăm sóc của quý vị
- Cung cấp các chương trình giúp quý vị khỏe mạnh nhất

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

- **Tiết Lộ Cho Nhà Tài Trợ Chương Trình Y Tế Nhóm/Nhà Tài Trợ Chương Trình** - Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho nhà tài trợ chương trình y tế nhóm, chẳng hạn như chủ lao động hoặc tổ chức khác đang cung cấp chương trình chăm sóc sức khỏe cho quý vị, nếu nhà tài trợ đã đồng ý với một số hạn chế nhất định đối với cách thức họ sẽ sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ (chẳng hạn như đồng ý không sử dụng thông tin sức khỏe được bảo vệ cho các hành động hoặc quyết định liên quan đến tuyển dụng).

Các Trường Hợp Tiết Lộ PHI Được Phép Hoặc Theo Yêu Cầu Khác:

- **Hoạt Động Gây Quỹ** – Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị cho các hoạt động gây quỹ, chẳng hạn như gây quỹ cho một tổ chức từ thiện hoặc tổ chức tương tự để giúp tài trợ cho các hoạt động của họ. Nếu chúng tôi liên hệ với quý vị để tham gia các hoạt động gây quỹ, chúng tôi sẽ tạo cơ hội cho quý vị từ chối hoặc ngừng nhận các thông tin liên lạc như vậy trong tương lai.
- **Mục Đích Bảo Hiểm** – Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị cho các mục đích bảo hiểm, chẳng hạn như để đưa ra quyết định về đơn đăng ký bảo hiểm hoặc yêu cầu bảo hiểm. Nếu chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị cho mục đích bảo hiểm, chúng tôi bị cấm sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị trong quá trình bảo hiểm.

- **Lời Nhắc Hẹn Khám/Phương Pháp Điều Trị Thay Thế** - Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI để nhắc nhở quý vị về một cuộc hẹn khám chữa bệnh với chúng tôi hoặc để cung cấp cho quý vị thông tin về các lựa chọn điều trị hoặc lợi ích và dịch vụ liên quan đến sức khỏe khác, chẳng hạn như thông tin về cách bỏ hút thuốc hoặc giảm cân.
- **Theo Yêu Cầu của Pháp Luật** - Nếu liên bang, tiểu bang và/hoặc luật pháp địa phương yêu cầu sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị, chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin PHI của quý vị trong phạm vi việc sử dụng hoặc tiết lộ đó tuân thủ luật pháp và giới hạn ở các yêu cầu của luật đó. Nếu hai hoặc nhiều luật hoặc quy định điều chỉnh việc sử dụng hoặc tiết lộ giống nhau xung đột với nhau, chúng tôi sẽ tuân thủ các luật hoặc quy định hạn chế hơn.
- **Hoạt Động Y Tế Cộng Đồng** - Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho cơ quan y tế công cho mục đích phòng ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật. Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho Food and Drug Administration (FDA) để đảm bảo chất lượng, an toàn hoặc hiệu quả của các sản phẩm hoặc dịch vụ thuộc thẩm quyền của FDA.
- **Nạn Nhân của Hành Vi Lạm Dụng và Bỏ Mặc** - Chúng tôi có thể tiết lộ PHI cho cơ quan chính quyền địa phương, tiểu bang hoặc liên bang, bao gồm các dịch vụ xã hội hoặc cơ quan dịch vụ bảo vệ được pháp luật ủy quyền để nhận các báo cáo đó nếu chúng tôi có lý do chính đáng về việc lạm dụng, bỏ mặc hoặc bạo lực gia đình.
- **Kiểm Tụng Pháp Lý và Hành Chính** - Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị để phản hồi lệnh của tòa án hoặc hành chính. Chúng tôi cũng có thể được yêu cầu tiết lộ PHI của quý vị để phản hồi trát hầu tòa, yêu cầu điều tra hoặc yêu cầu tương tự khác.
- **Thực Thi Pháp Luật** - Chúng tôi có thể tiết lộ PHI liên quan của quý vị cho cơ quan thực thi pháp luật khi được yêu cầu nhằm mục đích ứng phó với tội phạm.
- **Nhân Viên Điều Tra, Giám Định Y Tế và Người Tổ Chức Tang Lễ** - Chúng tôi có thể tiết lộ PHI cho nhân viên điều tra hoặc giám định y tế. Điều này có thể cần thiết để xác định nguyên nhân tử vong. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ PHI của quý vị cho người tổ chức tang lễ, khi cần thiết, để thực hiện nhiệm vụ của họ.
- **Hiến Tặng, Mất và Mô** - Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho các tổ chức mua tặng. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ PHI của quý vị cho những người làm việc trong lĩnh vực mua, lưu trữ hoặc cấy ghép các cơ quan, mắt và mô của tử thi.
- **Nguy Cơ về Sức Khỏe và An Toàn** - Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị nếu chúng tôi tin rằng việc sử dụng hoặc tiết lộ là cần thiết để ngăn chặn hoặc giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng hoặc sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của một người hoặc công chúng.
- **Cơ Quan Chính Phủ Chuyên Trách** - Nếu quý vị là thành viên của U.S. Armed Forces, chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị theo yêu cầu của các cơ quan chỉ huy quân sự. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ PHI của quý vị cho các quan chức liên bang được ủy quyền về các vấn đề an ninh quốc gia, hoạt động tình báo, The Department of State để xác định sự phù hợp về mặt y tế, bảo vệ Tổng thống và những người được ủy quyền khác theo yêu cầu của pháp luật.
- **Bồi Thường cho Người Lao Động** - Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị để tuân thủ luật pháp liên quan đến bồi thường cho người lao động hoặc các chương trình tương tự khác do luật pháp quy định nhằm cung cấp phúc lợi cho các thương tích hoặc bệnh tật liên quan đến công việc mà không liên quan đến sai sót.
- **Tình Huống Khẩn Cấp** - Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị trong trường hợp khẩn cấp hoặc nếu quý vị mất năng lực hoặc không có mặt cho thành viên gia đình, bạn thân, cơ quan cứu trợ thiên tai được ủy quyền hoặc bất kỳ người nào khác mà quý vị đã xác định trước đó. Chúng tôi sẽ sử dụng phán đoán và kinh nghiệm

chuyên môn để xác định xem việc tiết lộ có mang lại lợi ích tốt nhất cho quý vị hay không. Nếu việc tiết lộ mang lại lợi ích tốt nhất cho quý vị, chúng tôi sẽ chỉ tiết lộ PHI có liên quan trực tiếp đến sự tham gia của người đó vào việc chăm sóc quý vị.

- **Tù Nhân** - Nếu quý vị là tù nhân của một cơ sở cải huấn hoặc đang bị quan chức thực thi pháp luật giam giữ, chúng tôi có thể tiết lộ PHI cho cơ sở cải huấn hoặc quan chức thực thi pháp luật, trong trường hợp thông tin đó là cần thiết để tổ chức đó cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị; để bảo vệ sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị; hoặc sức khỏe hoặc sự an toàn của người khác; hoặc cho sự an toàn và an ninh của trại cải huấn.
- **Nghiên Cứu** - Trong một số trường hợp nhất định, chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho các nhà nghiên cứu khi nghiên cứu lâm sàng của họ được phê duyệt và khi có một số biện pháp bảo vệ nhất định nhằm đảm bảo tính riêng tư và bảo vệ PHI của quý vị.

Sử Dụng và Tiết Lộ PHI của Quý Vị Yêu Cầu Sự Cho Phép Bằng Văn Bản:

Chúng tôi phải có sự cho phép bằng văn bản của quý vị để sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị, với những ngoại lệ hạn chế, vì những lý do sau:

- **Bán PHI** – Chúng tôi sẽ yêu cầu sự cho phép bằng văn bản của quý vị trước khi chúng tôi thực hiện bất kỳ tiết lộ nào được coi là bán PHI của quý vị, nghĩa là chúng tôi đang nhận được khoản bồi thường cho việc tiết lộ PHI theo cách này.
- **Tiếp Thị** – Chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị cho phép bằng văn bản để sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị cho mục đích tiếp thị với các ngoại lệ giới hạn, chẳng hạn như khi chúng tôi trao đổi tiếp thị trực tiếp với quý vị hoặc khi chúng tôi cung cấp quà tặng khuyến mãi có giá trị danh nghĩa.
- **Ghi Chú Trị Liệu Tâm Lý** – Chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị cho phép bằng văn bản để sử dụng hoặc tiết lộ bất kỳ ghi chú trị liệu tâm lý nào của quý vị mà chúng tôi có thể có trong hồ sơ với một số ngoại lệ hạn chế, chẳng hạn như cho một số hoạt động điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe nhất định.

Quý vị có quyền thu hồi sự cho phép bằng văn bản vào bất kỳ lúc nào, ngoại trừ trường hợp chúng tôi đã sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị dựa trên sự cho phép ban đầu đó.

Quyền cá nhân:

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

- **Quyền Yêu Cầu Hạn Chế** - Quý vị có quyền yêu cầu hạn chế việc sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị cho hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe, cũng như tiết lộ cho những người có liên quan đến việc chăm sóc hoặc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị, chẳng hạn như thành viên gia đình hoặc bạn thân. Yêu cầu của quý vị cần nêu rõ các hạn chế quý vị đang yêu cầu và nêu rõ những hạn chế được áp dụng cho đối tượng nào. Chúng tôi không nhất thiết phải đồng ý với yêu cầu này. Nếu chúng tôi đồng ý, chúng tôi sẽ tuân thủ yêu cầu hạn chế của quý vị trừ khi cần thông tin để cung cấp cho quý vị phương pháp điều trị khẩn cấp. Tuy nhiên, chúng tôi sẽ hạn chế việc sử dụng hoặc tiết lộ PHI để thanh toán hoặc cho hoạt động chăm sóc sức khỏe đối với một chương trình bảo hiểm y tế khi quý vị đã tự chi trả đầy đủ cho dịch vụ hoặc hạng mục đó.

- **Quyền Yêu Cầu Thông Tin Liên Lạc Bí Mật** - Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi trao đổi về PHI của quý vị bằng các phương tiện thay thế hoặc đến các địa điểm thay thế. Quyền này chỉ áp dụng nếu thông tin có thể gây nguy hiểm cho quý vị nếu thông tin đó không được truyền đạt bằng các phương thức thay thế hoặc đến địa điểm thay thế quý vị muốn. Quý vị không cần phải giải thích lý do cho yêu cầu của mình, nhưng quý vị phải nêu rõ là thông tin đó có thể gây nguy hiểm cho quý vị nếu các phương tiện giao tiếp hoặc địa điểm không thay đổi. Chúng tôi phải đáp ứng yêu cầu của quý vị nếu hợp lý và quy định phương tiện hoặc địa điểm thay thế để liên lạc về PHI của quý vị.
- **Quyền Truy Cập và Nhận Bản Sao PHI của quý vị** - Quý vị có quyền, với các ngoại lệ hạn chế, để xem lại hoặc nhận bản sao PHI của mình có trong bộ hồ sơ được chỉ định. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp bản sao ở định dạng không phải bản sao giấy. Chúng tôi sẽ sử dụng định dạng mà quý vị yêu cầu trừ khi chúng tôi không thể thực hiện việc này. Quý vị phải thực hiện yêu cầu bằng văn bản để có quyền truy cập vào PHI của quý vị. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị văn bản giải thích và sẽ cho quý vị biết liệu có thể xem xét lý do từ chối không. Chúng tôi cũng sẽ cho quý vị biết cách yêu cầu xem xét như vậy hoặc nếu không thể xem xét lý do từ chối.
- **Quyền Chính Sửa PHI của quý vị** - Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi sửa đổi hoặc thay đổi PHI của quý vị nếu quý vị cho rằng thông tin trong đó không chính xác. Yêu cầu của quý vị phải bằng văn bản và lý do thông tin cần được sửa đổi. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị vì một số lý do nhất định, ví dụ như nếu chúng tôi không tạo ra thông tin mà quý vị muốn sửa đổi và người tạo PHI có thể thực hiện sửa đổi. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị văn bản giải thích. Quý vị có thể trả lời bằng một tuyên bố rằng quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi và chúng tôi sẽ đính kèm tuyên bố đó với PHI mà quý vị yêu cầu chúng tôi sửa đổi. Nếu chúng tôi chấp nhận yêu cầu sửa đổi thông tin, chúng tôi sẽ cố gắng thông báo cho những người khác, kể cả những người mà quý vị chỉ định, về việc sửa đổi và đưa những thay đổi đó vào mọi lần tiết lộ thông tin đó trong tương lai.
- **Quyền Nhận Bản Kê Khai Các Thông Tin Tiết Lộ** - Quý vị có quyền nhận danh sách các trường hợp tiết lộ trong khoảng thời gian 6 năm qua mà chúng tôi hoặc các đối tác kinh doanh của chúng tôi đã tiết lộ PHI của quý vị. Điều này không áp dụng đối với việc tiết lộ thông tin cho mục đích điều trị, thanh toán, hoạt động chăm sóc sức khỏe hoặc tiết lộ thông tin mà quý vị cho phép và một số hoạt động khác. Nếu quý vị yêu cầu bản kê khai này nhiều hơn một lần trong khoảng thời gian 12 tháng, chúng tôi có thể tính phí hợp lý, dựa trên chi phí để phản hồi các yêu cầu bổ sung này. Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị thêm thông tin về các khoản phí tại thời điểm quý vị yêu cầu.
- **Quyền Nộp Đơn Khiếu Nại** - Nếu quý vị cảm thấy quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm hoặc chúng tôi đã vi phạm phương pháp bảo mật của chính chúng tôi, quý vị có thể gửi khiếu nại bằng văn bản hoặc bằng điện thoại, sử dụng thông tin liên hệ ở cuối Thông báo này.

Quý vị cũng có thể gửi đơn khiếu nại với Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights bằng cách gửi thư đến 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 hoặc gọi số **1-800-368-1019**, (TTY: **1-800-537-7697**) hoặc truy cập

<https://www.hhs.gov/guidance/document/filing-complaint-0>.

- **CHÚNG TÔI SẼ KHÔNG THỰC HIỆN BẤT KỲ HÀNH ĐỘNG NÀO ĐỂ NGĂN QUÝ VỊ NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI.**
- **Quyền Nhận Bản Sao của Thông Báo này** - Quý vị có thể yêu cầu một bản sao của Thông báo bất kỳ lúc nào bằng cách sử dụng thông tin liên hệ được liệt kê ở cuối Thông báo. Nếu quý vị nhận được Thông báo này trên trang web của chúng tôi hoặc qua thư điện tử (email), quý vị cũng có quyền yêu cầu một Thông báo giấy.

Thông Tin Liên Hệ

Câu Hỏi về Thông Báo này: Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về thông báo này, phương pháp bảo mật của chúng tôi liên quan đến PHI của quý vị hoặc cách thực hiện các quyền, quý vị có thể liên hệ với chúng tôi bằng văn bản hoặc qua điện thoại bằng cách sử dụng thông tin liên hệ được liệt kê dưới đây.

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

Quest (Medicaid): **1-888-846-4262** (TTY: **711**).

Community Care Services (CCS): **1-866-401-7540** (TTY: **711**).