

CHÍNH SÁCH VÀ QUY TRÌNH	
Số Chính Sách và TIÊU ĐỀ: HPA16 Quản Lý Thông Báo về Các Biện Pháp Đảm Bảo Quyền Riêng Tư và Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư	
Bộ Phận Chính Chịu Trách Nhiệm về Chính Sách: Tuân Thủ	SỐ CHÍNH SÁCH: HPA16
Bộ phận chịu ảnh hưởng của chính sách/Bộ phận phụ chịu trách nhiệm về chính sách: Chọn (các) bộ phận chịu trách nhiệm tuân thủ toàn bộ hoặc một phần của chính sách hoặc quy trình được nêu	
1) ☒ Tất Cả Các Bộ Phận 2) ☐ Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi & Xã Hội (BH/SS) 3) ☐ Quản Lý Quyền Lợi (BA) 4) ☐ Quản Lý Dịch Vụ Chăm Sóc (CM) 5) ☐ Yêu Cầu Bảo Hiểm (CLMS) 6) ☐ Thị Trường Cộng Đồng & Sự Tham Gia của Hội Viên (MAR) 7) ☐ Tuân Thủ (CMP/HPA) 8) ☐ Cấu Trúc (CFG) 9) ☐ Quản Lý Hợp Đồng Với Nhà Cung Cấp (CONT) 10) ☐ Văn Hóa & Ngôn Ngữ (CL) 11) ☐ Dịch Vụ Khách Hàng (CS)	12) ☐ Cơ Sở Vật Chất (FAC) 13) ☐ Tài Chính (FIN) 14) ☐ Nhân Sự (HR) 15) ☐ Công Nghệ Thông Tin/Hệ Thống Cốt Lõi (CNTT) 16) ☐ Dược Phẩm (PH) 17) ☐ Mạng Lưới Nhà Cung Cấp (PRO) 18) ☐ Cải Thiện Chất Lượng (QI) và Công Bằng Y Tế (GRV/HE/HEQ/PHM/QM) 19) ☐ Quản Lý Hoạt Động Sử Dụng (UM) 20) ☐ Thu Mua (PRM) 21) ☐ Hành Chính (SAF/BC/EM) 22) ☐ Quản Lý Y Tế (MM)
LOẠI SẢN PHẨM: ☒ Medi-Cal	Thay Thế Số Chính Sách: Không áp dụng

I. MỤC ĐÍCH

Tóm lược quy trình quản lý Thông Báo về Các Biện Pháp Đảm Bảo Quyền Riêng Tư (NPP) và Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư của Health Plan of San Joaquin and Mountain Valley Health Plan (“Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe”).

II. CHÍNH SÁCH

- A. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe thường xuyên soạn và duy trì NPP và Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư, đồng thời cung cấp NPP và Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư cho hội viên của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe và công chúng theo mọi luật cũng như quy định hiện hành của Tiểu Bang và Liên Bang.
1. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe duy trì NPP và Thông Báo về Quyền Riêng Tư theo tất cả các luật hiện hành của liên bang, tiểu bang và theo Quy Tắc về Quyền Riêng Tư và Bảo Mật trong Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế (HIPAA) năm 1996.¹
 2. Các hội viên được cung cấp NPP mô tả cách Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe và bất kỳ Bên Thứ Ba nào có thể sử dụng và tiết lộ Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ (PHI) và/hoặc Thông Tin Cá Nhân (PI) (“PHI/PI”), các quyền của họ đối với PHI/PI và các nghĩa vụ pháp lý của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe theo HIPAA và tất cả các Quy Định áp dụng khác.
 3. Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư và Thông Báo về Các Biện Pháp Đảm Bảo Quyền Riêng Tư của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe có sẵn trực tuyến để công chúng xem.
 4. Khi có bất kỳ sửa đổi nào đối với NPP hoặc Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư, Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe sẽ nhanh chóng gửi và cung cấp NPP và Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư.
 5. Trừ khi pháp luật yêu cầu, không được thực hiện sự thay đổi quan trọng đối với bất kỳ điều khoản nào của NPP trước ngày có hiệu lực của NPP phản ánh sự thay đổi quan trọng đó. Ngoài ra, các tài liệu liên quan đến NPP sẽ được đăng tải lên trang web và gửi qua đường bưu điện cho hội viên trước ngày có hiệu lực.
 6. NPP cùng với Chính Sách về Quyền Riêng Tư được xem xét và cập nhật ít nhất hàng năm hoặc khi có bất kỳ thay đổi nào về quy định hiện hành và áp dụng.
 7. NPP được viết bằng ngôn ngữ dễ hiểu và kết hợp các tiêu chuẩn về văn hóa và ngôn ngữ theo tất cả các luật và quy định áp dụng.
 8. Hội viên có thể gửi đơn khiếu nại tới Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe và Bộ Trưởng Department of Health and Human Services (Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh, HHS) nếu họ cho rằng quyền riêng tư của họ đã bị vi phạm bằng quy trình than phiền dành cho hội viên của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe kèm theo tuyên bố rằng hội viên sẽ không bị trả đũa vì đã nộp đơn khiếu nại.
 9. NPP, Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư và chính sách này được Bộ Phận Bảo Đảm Tính Liêm Chính của Chương Trình (PIU) xem xét hàng năm nhằm xác định và thực hiện các sửa đổi cần thiết. Mọi thay đổi đối với các tài liệu này sẽ được Hội Đồng Giám

¹ 42 CFR – Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế năm 1996 (HIPAA)

Sát Quyền Riêng Tư và Bảo Mật (PSOC) và Ủy Ban Đánh Giá Chính Sách (PRC) phê duyệt.

10. Các chỉnh sửa ngoài dự kiến hoặc ngoài chu kỳ đối với NPP và Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư sẽ được thực hiện khi cần thiết. Mọi thay đổi đối với các tài liệu này sẽ được cả PSOC và PRC phê duyệt.
11. Giám Đốc Tuân Thủ hoặc người được chỉ định của họ chịu trách nhiệm đánh giá chính sách này tối thiểu là hàng năm và sửa đổi khi cần thiết, đảm bảo kiểm soát phiên bản và tuân thủ các luật áp dụng và yêu cầu của hợp đồng.

III. QUY TRÌNH

- A. NPP được gửi qua đường bưu điện cho các hội viên mới trong vòng 30 ngày kể từ ngày đăng ký và không ít hơn ba (3) năm một lần.²
- B. NPP và Tuyên Bố về Quyền Riêng Tư được đăng tải trên trang web công khai của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe (<https://www.hpsj.com>).
- C. NPP cũng được bao gồm trong Chứng Từ Bảo Hiểm và các tài liệu thông báo khác cho hội viên theo lịch và yêu cầu trong quy định.
- D. Giám Đốc Tuân Thủ (CCO) chịu trách nhiệm đảm bảo chính sách này, cùng với bất kỳ biểu mẫu và tài liệu nào khác được soạn hoặc thu thập đều tuân thủ CMP02 Chính Sách Lưu Giữ và Hồ Sơ.³

IV. (CÁC) TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM

- A. [Tài Liệu Đính Kèm A: Thông Báo về Các Biện Pháp Đảm Bảo Quyền Riêng Tư của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe](#)
- B. Định Nghĩa về Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi – Cal của DHCS (Phụ Lục A, Tài Liệu Đính Kèm I, 1.0 Định Nghĩa)
- C. [Liên Kết Bảng Thuật Ngữ](#)
- D. Danh Sách Từ Viết Tắt Trong Hợp Đồng Dịch Vụ Chăm Sóc Có Quản Lý Của Medi-Cal (Phụ Lục A, Tài Liệu Đính Kèm I, 2.0 Từ Viết Tắt)

V. NGUỒN THAM KHẢO

- A. 42 CFR Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế năm 1996
- B. 45 CFR §164.520(a) – Thông Báo về Các Biện Pháp Đảm Bảo Quyền Riêng Tư

² 45 CFR §164.520(a) – Thông Báo về Các Biện Pháp Đảm Bảo Quyền Riêng Tư

³ Chính Sách CMP02 Hồ Sơ và Lưu Giữ

- C. 45 C.F.R. §164.520(b) – Nội Dung Thông Báo.
- D. 45 C.F.R. §164.520(c) – Cung Cấp Thông Báo.
- E. 45 C.F.R. §164.520(d) – Thông báo chung của các thực thể riêng biệt phải tuân thủ.
- F. 45 C.F.R. §164.520(e) – Tài Liệu.
- G. 45 C.F.R §164.530(j) – Thời Hạn Lưu Giữ
- H. Bộ Luật Dân Sự California §1798.29 – Đạo Luật về Các Biện Pháp Xử Lý Thông Tin năm 1977
- I. CMP02 Hồ Sơ và Lưu Giữ
- J. Đạo Luật Công Nghệ Thông Tin Y Tế vì Kinh Tế và Sức Khỏe Lâm Sàng (Đạo Luật HITECH)
- K. HPA07 Báo Cáo và Giảm Thiểu Trường Hợp Nghi Ngờ Sự Cố và Vi Phạm về Quyền Riêng Tư và Bảo Mật
- L. HPA09 Biện Pháp Kỷ Luật Lực Lượng Lao Động Trong Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe đối với Các Vi Phạm Quy Tắc Bảo Mật và Quyền Riêng Tư
- M. HPA11 Những Thay Đổi trong Luật HIPAA
- N. HPA34 Sử Dụng Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ (PHI), Thông Tin Định Danh Cá Nhân (PII) và Thông Tin Bảo Mật
- O. Phụ Lục G của Hợp Đồng DHCS. – Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế
- P. Hợp Đồng DHCS, Phụ Lục A, Tài Liệu Đính Kèm 9, §14(B)(2) – Khả Năng Tiếp Cận và Khả Năng Cung Cấp

VI. LỊCH SỬ SỬA ĐỔI

Phiên Bản*	Tóm Tắt Sửa Đổi	Ngày
000	03/03, 04/05, 03/12, 06/12, 07/12, 09/14, 04/16, 11/16, 06/17, 11/18, 07/20, 04/21, 11/22, 12/22	Không áp dụng
001	Chuyển HPA16 sang mẫu mới	06/07/2023
002	Đọc rà soát và sửa đổi.	05/02/2024
003	Thêm nội dung cho mục Dịch Vụ Nhạy Cảm và chứng nhận về Đa Dạng – Công Bằng – Hòa Nhập (DEI) của NCQA	08/15/2024
004	Chỉnh sửa nội dung chính sách.	09/23/2024
Ngày Có Hiệu Lực Ban Đầu: 04/01/2003		

VII. ĐÁNH GIÁ VÀ PHÊ DUYỆT CỦA ỦY BAN

Tên Ủy Ban	Phiên Bản	Ngày
Ủy Ban Tuân Thủ	004	02/12/2025
Ủy Ban Giám Sát Quyền Riêng Tư & Bảo Mật (PSOC)	004	10/18/2024
Ủy Ban Đảm Bảo Tính Liêm Chính Của Chương Trình		
Ủy Ban Kiểm Tra & Giám Sát		
Đánh Giá Chính Sách	004	11/27/2024
Ủy Ban Giám Sát và Thúc Đẩy Công Bằng Y Tế, Cải Thiện Chất Lượng (QIHEC)		
Ủy Ban Quản Lý Hoạt Động và Chất Lượng		
Than Phiền		

VIII. PHÊ DUYỆT CỦA CƠ QUAN QUẢN LÝ

Cơ Quan	Người Đánh Giá	Phiên Bản	Ngày
Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (DHCS)	Lưu Trữ Hồ Sơ & Sử Dụng của Người Quản Lý Hợp Đồng DHCS	004	12/20/2024
Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý (DMHC)			

IX. CHỮ KÝ PHÊ DUYỆT*

Chữ Ký	Tên Chức Danh	Ngày
	Chủ Tịch Ủy Ban Đánh Giá Chính Sách (PRC)	
	Người Chịu Trách Nhiệm về Chính Sách	
	Quản Lý Bộ Phận	
	Tổng Giám Đốc	



	Điều Hành	
--	-----------	--

*Chữ ký có trong bản lưu hồ sơ, sẽ không có trong bản xuất bản

Tài Liệu Đính Kèm A: Thông Báo về Các Biện Pháp Đảm Bảo Quyền Riêng Tư của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe

Notice of Privacy Practices



This notice describes how your medical and personal information, including information about your race/ethnicity, language, gender identity and sexual orientation may be used and disclosed. This notice also tells you how you can get access to this information. **Please review it carefully.**

Your Rights

When it comes to your health information, you have certain rights. This section explains your rights and some of our responsibilities to help you.

Get a copy of your health and claims records	- You can ask to see or get a copy of your health and claims records and other health information we have about you. Ask us how to do this. - We will provide a copy or a summary of your health and claims records, usually within 30 days of your request. We may charge a reasonable, cost-based fee.
Ask us to correct health and claims records	- You can ask us to correct your health and claims records if you think they are incorrect or incomplete. - Ask us how to do this. We may say “no” to your request, but <u>we</u>’ll tell you why in writing within 60 days.
Request confidential communications	- You can ask us to contact you in a specific way (for example, home or office phone) or to send mail to a different address. - We will consider all reasonable requests, and must say “yes” if you tell <u>us</u> you would be in danger if we do not. - We will process all confidential communication changes requested by you within 7 calendar days of receiving your request through electronic/telephonic communication, and within 14 calendar days of receiving your request through first class mail. We will send you a letter acknowledging the receipt of your request. - If you are a senior person with disability (SPD) and have a physical or mental incapacity, you do not need to complete an authorization form.
Ask us to limit what we share about you	- You can ask us not to use or share certain health information for treatment, payment, or our operations. - We are not required to agree to your request, and we may say “no” if it will affect your care.

Get a list of those with whom we've shared information	- You can ask for a list (accounting) of the times we've shared your health information for six years prior to the date you ask, who we shared it with, and why. - We will include all the disclosures except for those about treatment, payment and healthcare operations, and certain other disclosures (such as any you asked us to make). We'll provide one accounting a year for free but will charge a reasonable, cost-based fee if you ask for another one within 12 months.
Get a copy of this privacy notice	You can ask for a paper copy of this notice at any time, even if you have agreed to receive the notice electronically. We will provide you with a paper copy promptly.
Choose someone to act for you	- If you have given someone medical power of attorney or if someone is your legal guardian, that person can exercise your rights and make choices about your health information. - We will make sure the person has this authority and can act for you before we take any action.
File a complaint if you feel your rights are violated	- You can complain if you feel we have violated your rights by contacting us using the information on the back page. - You can file a complaint with U.S. Department of Health and Human Services Office D.C. 20201, calling 1-877-696-6755, or visiting www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints - We will not retaliate against you for filing a complaint.
Request Your Health Information Be Sent to an Application of Your Choice	- Interoperability Rules require us to provide up to five years of certain health care data when you request it directly with us or through a third-party application. - When you request it through a third-party application, Health Plan reserves the right to approve the third-party application based on security analysis. - You can make this request directly with us by accessing the Request to Access Health Information form online (hpsj.com), requesting it over the phone with a Customer Service Representative, or on a walk-in basis. - You must complete the entire form and mail or bring it to the Health Plan's office located in 7751 South Mantney Road, French Camp, CA 95231. You may also fax the form to: (209) 461-2550 or send to Health Plan through a secured email. - We are not responsible for the third-party application that you select and are not responsible for your data once transferred to the third-party application per your request

Your Choices

For certain health information, you can tell us your choices about what we share. If you have a clear preference for how we share your information in the situations described below, talk to us. Tell us what you want us to do, and we will follow your instructions.

In these cases, you have both the right and choice to tell us to:

- Share information with your family, close friends, or others involved in payment for your care

Share information in a disaster relief situation If you are not able to tell us your preference, for example if you are unconscious, we may go ahead and share your information if we believe it is in your best interest. We may also share your information when needed to lessen a serious and imminent threat to health or safety.

In these cases, we never share your information unless you give us written permission for the following:

- Marketing purposes
- Sale of your information

Also, we will not use your information in the following ways:

- Use race/ethnicity, language, gender identity or sexual orientation to make decisions for underwriting, denial of coverage or require you to give up your rights to enroll in or be covered under Health Plan.
- Release your medical or personal information about abortion services if the request comes from another state, even if it is a subpoena. You are protected by the California Reproductive Privacy Act.
- Release medical or personal information for children who receive gender-affirming health or mental health care in response to any civil, foreign subpoena, or out of state action. Disclose information about substance use disorder (SUD) treatment to a civil, criminal, administrative, or legislative proceedings against a member, without the members consent or a court order.
- Share your information on services related to sexual and reproductive health, sexually transmitted infections and diseases, and intimate partner violence without your expressive written authorization, except for treatment, payment and operations.

Our Uses and Disclosure

How do we typically use or share your health information?

We typically use or share your health information in the following ways.

Help manage the health care treatment you receive	• We can use your health information and share it with professionals who are treating you.	<i>Example: A doctor sends us information about your diagnosis and treatment plan so we can arrange additional services.</i>
Run our organization	• We can use and disclose your information to run our	<i>Example: We use health information about you to develop better services for you.</i>

	organization and contact you when necessary. We are not allowed to use genetic information to decide whether we will give you coverage and the price of that coverage. This does not apply to long term care plans.	
Pay for your health services	We can use and disclose your health information as we pay for your health services.	<i>Example: We share information about you with your dental plan to coordinate payment for your dental work.</i>
Administer your plan	We may disclose your health information to your health plan sponsor for plan administration	<i>Example: Your company contracts with us to provide a health plan, and we provide your company with certain statistics to explain the premiums we charge.</i>

How else can we use or share your health information?

We are allowed or required to share your information in other ways – usually in ways that contribute to the public good, such as public health and research. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for these purposes.

For more information see:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Help with public health and safety issues	- We can share health information about you for certain situations such as: - Preventing disease - Helping with product recalls - Reporting adverse reactions to medications - Reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence - Preventing or reducing a serious threat to anyone's health or safety
Do research	We can use or share your information for health research
Comply with the law	We will share information about you if state or federal laws require it, including with the Department of Health and Human Services if it wants to see that we're complying with federal privacy law.
Respond to organ and tissue donation requests and work with a	- We can share health information about you with organ procurement organizations - We can share health information with a coroner, medical examiner, or funeral director when an individual dies.

medical examiner or funeral director	
Address worker's compensation, law enforcement, and other government requests	We can use or share health information about you: • For worker's compensation claims • For law enforcement purposes or with law enforcement officials • With health oversight agencies for activities authorized by law • For special government functions such as military, national security, and presidential protective service
Respond to lawsuits and legal actions	• We can share health information about in response to a court or administrative order, or in response to a subpoena

Our Responsibilities

- We are required by law to maintain the privacy and security of your personal and protected health information
- We will let you know promptly if a breach occurs that may have comprised the privacy or security of your information
- We must follow the duties and privacy practices described in this notice and give you a copy of it
- We will not use or share your information other than as described here unless you tell us we can in writing. If you tell us we can, you may change your mind at any time. Let us know in writing if you change your mind.

For more information see: www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices/index.html

Changes to the Terms of This Notice

We can change the terms of this notice, and the changes will apply to all information we have about you. The new notice will be available upon request, on our web site, and we will mail a copy to you.

This Notice of Privacy Practices applies to:

Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan, 7751 South Mantney Road, French Camp, CA 95231

Contact our Compliance Department for any questions or concerns regarding your privacy at piu@hpsj.com or 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711 or visit www.hpsj-mvhp.org.

For More Information



Please contact us to request a copy of this notice in other languages or to get a copy in another format, such as large print or braille.

The effective date of this notice is December 1, 2024.