CHÍNH SÁCH VÀ QUY TRÌNH	
Số Chính Sách và Tiêu Đề: Sử Dụng Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ (PHI), Thông Tin Định Danh Cá Nhân (PII) và Thông Tin Bảo Mật của Hội Viên	
Bộ Phận Chính Chịu Trách Nhiệm về Chính Sách: Tuân Thủ	**SỐ CHÍNH SÁCH:** HPA34
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) ☐ Kế Toán & Tài Chính (FIN) 3) ☐ Hành Chính (ADM) 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 và HPA) 8) ☐ Cấu Trúc (CFG) 9) ☐ Văn Hóa & Ngôn Ngữ (CL) 10) ☐ Dịch Vụ Khách Hàng (CS)	11) ☐ Cơ Sở Vật Chất (FAC) 12) ☐ Bộ Dữ Liệu và Thông Tin về Hiệu Quả Chăm Sóc Sức Khỏe (HEDIS)/Ủy Ban Quốc Gia về Đảm Bảo Chất Lượng (NCQA) (QI) 13) ☐ Nhân Sự 14) ☐ Công Nghệ Thông Tin/Hệ Thống Cốt Lõi (CNTT) 15) ☐ Dược Phẩm (PH) 16) ☐ Văn Phòng Quản Lý Dự Án 17) ☐ Quản Lý Hợp Đồng Với Nhà Cung Cấp (CONT) 18) ☐ Dịch Vụ Nhà Cung Cấp (PS) 19) ☐ Quản Lý Chất Lượng (QI) 20) ☐ Quản Lý Hoạt Động Sử Dụng/Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi (BH) (UM)
LOẠI SẢN PHẨM: ☒ Medi-Cal	**Thay Thế Số Chính Sách:** HPA06, HPA35

I. MỤC ĐÍCH

Tóm lược cách sử dụng thông tin cá nhân tối thiểu cần thiết của Hội Viên, bao gồm thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI), thông tin cá nhân (PII) hoặc thông tin bảo mật, để đạt được mục đích sử dụng, khi không cần phải tiết lộ toàn bộ thông tin để xử lý yêu cầu, theo quy định của Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế (HIPAA) và Đạo luật Bảo Mật Thông Tin Y Tế (CMIA).

II. CHÍNH SÁCH

A. Lực Lượng Lao Động trong Health Plan of San Joaquin and Mountain Valley Health Plan ("Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe") nỗ lực hết sức để kiểm soát hành vi truy cập trái phép và chỉ yêu cầu, tiết lộ hoặc sử dụng thông tin tối thiểu cần thiết để hoàn thành các hoạt động chăm sóc sức khỏe hoặc để thực hiện bất kỳ yêu cầu nào về thông tin sức khỏe của hội viên liên quan đến các hoạt động này, với mục đích trực tiếp liên quan đến điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe.

B. Lực Lượng Lao Động trong Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe không tiết lộ tình trạng Medi-Cal (bao gồm nhưng không giới hạn ở tên hội viên, ngày sinh, dịch vụ y tế, v.v.) của hội viên nếu không có sự chấp thuận trước bằng văn bản của hội viên, đại diện được ủy quyền hoặc Department of Health Care Services (Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe, DHCS), ngoại trừ cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe.

C. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe không sử dụng hoặc tiết lộ PHI nếu không có sự ủy quyền cho các trường hợp sau:

1. Ghi chú trị liệu tâm lý
2. Mục đích tiếp thị
3. Bán PHI khi Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe trực tiếp hoặc gián tiếp nhận được thanh toán.[1]

D. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe nghiêm cấm Lực Lượng Lao Động tiết lộ thông tin y tế cho bất kỳ cá nhân hoặc tổ chức nào liên quan đến hội viên đang nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe khẳng định giới tính hoặc chăm sóc sức khỏe tâm thần.[2] Ngoài ra, điều này cũng cấm nhân viên Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe tiết lộ thông tin nếu nhận được

[1] 45 C.F.R. §164.508

[2] Bộ Luật Dân Sự §56.109; Bộ Luật Quy Trình Dân Sự §3421, 3424, 3427 và 3428; Bộ Luật Gia Đình §3453.5; Bộ Luật Gia Đình §3453.5

vụ kiện dân sự hoặc trát ngoại quốc liên quan đến hội viên đang nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe khẳng định giới tính hoặc chăm sóc sức khỏe tâm thần.

E. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe nghiêm cấm Lực Lượng Lao Động sử dụng PHI của hội viên cho bất kỳ mục đích nào khác ngoài việc sắp xếp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

F. Nguyên tắc Tối Thiểu Cần Thiết áp dụng cho tất cả PHI, PII và thông tin bảo mật mà Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe nhận được hoặc tạo ra.

G. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe có thể dựa vào các yêu cầu là thông tin sức khỏe được bảo vệ tối thiểu cần thiết từ:

   1. Một viên chức công hoặc cơ quan công khai xác nhận rằng thông tin được yêu cầu phục vụ mục đích được phép theo quyền hạn của thành viên Lực Lượng Lao Động hoặc Đối Tác Kinh Doanh của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe và Hội Đồng Y Đức (IRB) hoặc Hội Đồng Bảo Mật.[3]

H. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe tiết lộ PHI, PII hoặc thông tin bảo mật mà không có sự đồng ý của hội viên và trong trường hợp không áp dụng nguyên tắc tối thiểu cần thiết, trong các tình huống sau:

   1. Cho mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe (TPO), ngoại trừ các trường hợp ngoại lệ được liệt kê tại mục II.C-D.
   2. Cho Department of Health and Human Services (Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh, HHS), khi việc tiết lộ thông tin được yêu cầu theo Quy Định về Quyền Riêng Tư nhằm phục vụ mục đích thực thi pháp luật.
   3. Việc sử dụng hoặc tiết lộ là bắt buộc để tuân thủ các yêu cầu quy định HIPAA.
   4. Việc sử dụng hoặc tiết lộ khác được pháp luật yêu cầu, chẳng hạn:
      a. Hoạt động y tế công cộng.
      b. Tiết lộ về các nạn nhân của lạm dụng, bỏ bê hoặc bạo lực gia đình.
      c. Thủ tục tư pháp và hành chính.
      d. Mục đích thực thi pháp luật.
      e. Các chức năng chuyên biệt của chính phủ.
      f. Hoạt động giám sát y tế.
      g. Bồi thường cho người lao động.

[3] 45 CFR 164.512

I. HIPAA miễn trừ một số tiết lộ khỏi tiêu chuẩn “tối thiểu cần thiết” cho một số hoạt động, bao gồm những trường hợp cho phép hội viên thực hiện quyền truy cập PHI của chính họ.

J. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe tuân thủ các yêu cầu của HIPAA về loại bỏ thông tin định danh khỏi dữ liệu, được định nghĩa là thông tin sức khỏe mà không có cơ sở hợp lý nào để tin rằng thông tin đó có thể được sử dụng để nhận dạng một cá nhân.[4] Dưới đây là các ví dụ về các dấu hiệu nhận dạng được loại bỏ để tuân thủ HIPAA bao gồm: tên, tất cả các đơn vị hành chính địa lý nhỏ hơn cấp tiểu bang, bao gồm địa chỉ đường phố, thành phố, quận, khu vực bỏ phiếu, mã bưu chính, số điện thoại, số fax, địa chỉ email, số an sinh xã hội, số hồ sơ y tế và số tài khoản.[5] Khi Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe nhận được bất kỳ yêu cầu nào về ẩn danh dữ liệu, Nhóm PIU đảm bảo hoàn thành yêu cầu đó.

K. Sự chấp thuận của hội viên được ghi chép trong Hồ Sơ Hội Viên và được cung cấp cho DHCS khi có yêu cầu.

L. Các luật nghiêm ngặt nhất quy định về các biện pháp bảo vệ quyền riêng tư bổ sung và/hoặc nghiêm ngặt hơn đối với một số loại PHI, PII hoặc thông tin bảo mật nhất định được Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe áp dụng, đặc biệt trong các lĩnh vực như hồ sơ bệnh nhân lạm dụng đồ uống có cồn và chất gây nghiện.[6]

M. Giám Đốc Tuân Thủ (CCO) và Cán Bộ Quản Lý Quyền Riêng Tư chịu trách nhiệm đảm bảo rằng các việc sử dụng PHI, PII hoặc thông tin bảo mật không theo thường lệ, bao gồm các dịch vụ nhạy cảm, là hợp pháp và cần thiết. Chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe được thông báo về các hoạt động mà họ được phép sử dụng PHI theo HIPAA mà không cần sự đồng ý của hội viên.

N. Các Nhà Thầu, Nhà Thầu Phụ, Nhà Thầu Hạ Nguồn, Nhà Cung Cấp Trong Mạng Lưới, bao gồm Đối Tác Kinh Doanh (gọi chung là "Bên Thứ Ba") phải tuân thủ chính sách này, các quy định của DHCS, bao gồm nhưng không giới hạn ở các luật tiểu bang và liên bang hiện hành theo hợp đồng và cung cấp PHI khi được yêu cầu.[7]

O. Các Bên Thứ Ba của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe phải cung cấp PHI để sửa đổi và thực hiện bất kỳ sửa đổi nào đối với thông tin sức khỏe được bảo vệ.[8]

P. Nếu biết đến hành vi vi phạm chính sách này, phải báo cáo cho Bộ Phận Tuân Thủ trực tiếp, qua email hoặc ẩn danh.[9]

---

[4] 45 CFR §164.514(a)

[5] 45 CFR §164.514(b)(2)

[6] Mục 5328 của Bộ Luật Phúc Lợi và Định Chế, mục 11845.5 Bộ Luật Y Tế và An Toàn California và Đạo Luật về Các Biện Pháp Xử Lý Thông Tin

[7] 45 CFR mục 164.526

[8] 45 CFR mục 164.526

[9] Chính Sách CMP01 Ứng Phó và Phòng Ngừa Hành Vi Vi Phạm Tuân Thủ

Q. Giám Đốc Tuân Thủ (CCO) đánh giá chính sách này hàng năm và sửa đổi khi cần thiết.

III. QUY TRÌNH

A. Cấp quyền truy cập theo vai trò cho Lực Lượng Lao Động trong Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe vào PHI/Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ Điện Tử (ePHI) của hội viên theo chính sách IT402. Mức độ truy cập của nhân viên vào PHI/ePHI do người giám sát trực tiếp của nhân viên và Cán Bộ Quản Lý Bảo Mật xác định, tham khảo ý kiến Cán Bộ Quản Lý Quyền Riêng Tư khi cần và được quy định theo vai trò trong chính sách IT402:

1. Truy cập điện tử và văn bản – Lực Lượng Lao Động trong Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe được phép truy cập PHI của hội viên dưới dạng điện tử và/hoặc văn bản khi cần thiết để thực hiện nhiệm vụ của mình.
2. Giao tiếp bằng lời nói – Lực Lượng Lao Động được phép tham gia thảo luận, cuộc họp, phiên điều trần, v.v., liên quan đến PHI của một hội viên cụ thể chỉ trong những trường hợp mà thành viên Lực Lượng Lao Động có thông tin liên quan đến cuộc trao đổi đó.

B. Nguyên tắc tối thiểu cần thiết không áp dụng cho việc sử dụng PHI, PII hoặc thông tin bảo mật trong các trường hợp sau:

1. Chuẩn bị giải trình về việc tiết lộ thông tin.
2. Theo sự ủy quyền của hội viên.
3. Theo yêu cầu pháp luật về một số thủ tục tố tụng hành chính hoặc tư pháp.
4. Khi cần tuân thủ Quy Tắc về Quyền Riêng Tư của HIPAA.
    a. Dưới đây là các ví dụ:
        i. Nhân viên là chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép tham gia xem xét yêu cầu của hội viên về việc truy cập PHI, PII hoặc thông tin bảo mật.
        ii. Bộ Phận Tuân Thủ tham gia để đảm bảo việc áp dụng và giải thích Quy Tắc về Quyền Riêng Tư của HIPAA một cách chính xác.

C. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe tuân thủ các biện pháp bảo vệ quyền riêng tư nghiêm ngặt hơn đối với một số loại PHI, PII hoặc thông tin bảo mật, chẳng hạn như:

1. Bảo mật hồ sơ của bệnh nhân lạm dụng đồ uống có cồn và chất gây nghiện.
    a. Hồ sơ về danh tính, chẩn đoán, tiên lượng hoặc điều trị của bất kỳ bệnh nhân nào được duy trì liên quan đến việc thực hiện bất kỳ chức năng phòng chống

lạm dụng chất gây nghiện nào do bất kỳ sở hoặc cơ quan nào của Hoa Kỳ tiến hành, điều tiết hoặc hỗ trợ trực tiếp hoặc gián tiếp, ngoại trừ những trường hợp được quy định tại mục (E) của 42 CFR phần 2, sẽ được bảo mật và chỉ được tiết lộ cho các mục đích và trong những tình huống được ủy quyền rõ ràng theo mục (B) của 42 CFR phần 2.

2. Mục 5328 của Bộ Luật Phúc Lợi và Định Chế
    a. Thông tin và hồ sơ chỉ được tiết lộ trong các trường hợp sau:trong giao tiếp giữa các chuyên gia đủ tiêu chuẩn khi cung cấp dịch vụ hoặc giấy giới thiệu thích hợp hoặc trong quá trình tố tụng về quyền giám hộ.
3. Đạo Luật về Các Biện Pháp Xử Lý Thông Tin
    a. Luật này áp dụng cho chính quyền tiểu bang và mở rộng quyền bảo mật được hiến pháp bảo đảm bằng cách đặt ra giới hạn về việc thu thập, quản lý và phổ biến thông tin cá nhân bởi các cơ quan nhà nước.

D. Quy trình đối với các mục đích sử dụng không theo thường lệ:

1. Việc sử dụng cho các mục đích không được nêu trong Quy Trình, mục III.A được coi là không theo thường lệ. Các mục đích sử dụng này chỉ được thực hiện khi có sự cho phép của Cán Bộ Quản Lý Quyền Riêng Tư. Cán Bộ Quản Lý Quyền Riêng Tư hoặc người được chỉ định sẽ hỏi về các vấn đề sau trước khi cấp phép cho mục đích sử dụng không theo thường lệ:
    a. PHI được yêu cầu có phải là tối thiểu cần thiết không?
    b. Có thể xóa dữ liệu nhận dạng các dịch vụ nhạy cảm không?
    c. Có thể sử dụng tập dữ liệu giới hạn hoặc dữ liệu đã được loại bỏ thông tin định danh để hoàn thành mục đích của yêu cầu không?
    d. Hội viên có được cấp Hạn Chế Truy Cập PHI để hạn chế việc Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe sử dụng PHI của họ không? Nếu có, quyền sử dụng sẽ bị từ chối.
    e. Việc sử dụng PHI không theo thường lệ ở dạng điện tử yêu cầu truy cập vào hệ thống của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe được Bộ phận Tuân thủ ghi nhận trong Sự cố CNTT và bao gồm lý do sử dụng cũng như ngày chấm dứt quyền truy cập khi quyền truy cập kết thúc.
    f. Việc sử dụng PHI không theo thường lệ trên các thiết bị di động kết thúc ngay khi Lực Lượng Lao Động không còn cần sử dụng PHI nữa. Lực Lượng Lao Động phải trả lại giấy tờ hoặc thiết bị di động cho Bộ phận CNTT để tiêu hủy.

g. Đặc điểm di truyền – Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin di truyền cho mục đích bảo hiểm.

E. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe kiểm soát quyền truy cập trái phép vào PHI, PII hoặc thông tin bảo mật ở dạng giấy tờ như sau:

1. Nhân viên của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe bị cấm để PHI, PII hoặc thông tin bảo mật ở dạng giấy tờ không được giám sát bất cứ lúc nào, trừ khi thông tin được khóa trong tủ hồ sơ, phòng lưu trữ hồ sơ, bàn làm việc hoặc văn phòng. Không được giám sát nghĩa là thông tin không được một nhân viên có quyền truy cập giám sát.
2. Nhân viên Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe bắt buộc phải tiêu hủy PHI, PII hoặc thông tin bảo mật thông qua Đối Tác Kinh Doanh bằng cách cắt hoặc phá hủy.
3. Lực Lượng Lao Động không được phép mang PHI, PII hoặc thông tin bảo mật ra khỏi trụ sở của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe, trừ khi phục vụ mục đích kinh doanh thông thường hoặc có sự cho phép bằng văn bản của DHCS.
4. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe gửi và nhận fax một cách an toàn thông qua RightFax; tuy nhiên, nếu Lực Lượng Lao Động nhận hoặc gửi fax tới người nhận không đúng mà trong đó chứa PHI, PII hoặc thông tin bảo mật, họ phải tuân theo quy trình HPA07 Báo Cáo Trường Hợp Nghi Ngờ Sự Cố và Vi Phạm về Bảo Mật.
5. Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe có các máy in đa chức năng (MFP) tại cả hai cơ sở để Lực Lượng Lao Động in tài liệu, họ cần nhập mã PIN và quét thẻ nhân viên; do đó, không được xảy ra trường hợp bất kỳ tài liệu in hoặc sao chép nào chứa PHI, PII hoặc thông tin bảo mật bị bỏ lại không được giám sát. Tuy nhiên, nếu Lực Lượng Lao Động phát hiện PHI, PII hoặc thông tin bảo mật bị bỏ lại không được giám sát, nhân viên của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe bắt buộc phải tiêu hủy tài liệu ngay lập tức trong thùng hủy an toàn.

IV. (CÁC) TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM

A. 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)

B. Liên Kết Bảng Thuật Ngữ

C. 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. 45 CFR Phần §160, §162 và §164 Quy Định của HIPAA

B. 45 CFR §164.520 Thông báo về các biện pháp đảm bảo quyền riêng tư (NPP)

C. Bộ Luật Dân Sự California §56 – §56.37 Đạo Luật Bảo Mật Thông Tin Y Tế

D. Bộ Luật Dân Sự California §1798.29

E. Bộ Luật An Toàn và Sức Khỏe (HSC) California § 123100

F. Đạo Luật và Quy Định Chương Trình Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Knox-Keene California (KKA) §1364.5

G. Bộ Luật Phúc Lợi & Định Chế (WIC) California §14100.2

H. Phụ Lục G của Hợp Đồng Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal của DHCS. – Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế

I. Đạo Luật Công Nghệ Thông Tin Y Tế vì Kinh Tế và Sức Khỏe Lâm Sàng (Đạo Luật HITECH)

J. Thỏa Thuận Đối Tác Kinh Doanh của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe

K. Chính Sách của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe: CMP01 Ứng Phó và Phòng Ngừa Hành Vi Vi Phạm Tuân Thủ

L. Chính Sách của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe: CMP02 Quản Lý và Lưu Giữ Hồ Sơ

M. Chính Sách của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe: HPA05 Thỏa Thuận Đối Tác Kinh Doanh

N. Chính Sách của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe: HPA21 Quyền của Hội Viên đối với Tính Bảo Mật của Thông Tin

O. Chính Sách của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe: IT402 Quản Lý Quyền Truy Cập Hệ Thống Thông Tin

VI. LỊCH SỬ SỬA ĐỔI

Phiên Bản*	Tóm Tắt Sửa Đổi	Ngày
001	Thêm nội dung vào chính sách để đảm bảo tuân thủ SB 107 theo DMHC APL 22-031. Xem các mục Chính sách II.C.	2/17/2023
002	Cập nhật nội dung chính sách phù hợp với Phụ Lục E.1.23 của DHCS Xóa nội dung quy trình hướng dẫn chi tiết, bao gồm tham chiếu đến các chính sách liên	3/17/2023

Phiên Bản*	Tóm Tắt Sửa Đổi	Ngày
	quan/đang hoạt động.	
003	Thêm thông tin về quy trình loại bỏ thông tin định danh khỏi thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI) của hội viên khi không cần tiết lộ toàn bộ để hoàn thành mục đích yêu cầu theo HIPAA.	6/26/23
004	Thêm nội dung về DHCS APL 23-007 Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Từ Xa.	7/14/2023
005	Theo kết quả kiểm toán của Clearwater, thêm nội dung cho 45 CFR Phần §164.500 Quy Định HIPAA – việc sử dụng và tiết lộ được phép có và không cần sự cho phép của hội viên.	7/21/2023
006	Theo Hợp Đồng DHCS 2024, thêm nội dung về các biện pháp bảo mật nghiêm ngặt hơn đối với một số loại PHI nhất định.	7/24/2023
Ngày Có Hiệu Lực Ban Đầu: 2/17/2023		

VII. ĐÁNH GIÁ VÀ PHÊ DUYỆT CỦA ỦY BAN

Tên Ủy Ban	Phiên Bản	Ngày
Ủy Ban Tuân Thủ	006	2/15/2024
• Ủy Ban Giám Sát Quyền Riêng Tư & Bảo Mật (PSOC)	002	5/12/2023
• Ủy Ban Đảm Bảo Tính Liêm Chính Của Chương Trình		
• Ủy Ban Kiểm Tra & Giám Sát		
• Đánh Giá Chính Sách	006	12/20/2023
Quản Lý Chất Lượng và Hoạt Động Sử Dụng		

• Giám Sát 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)	Người Quản Lý Hợp Đồng DHCS	006	11/2/2023
Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý (DMHC)	Luật Sư của DMHC	006	12/5/2023

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