

Notice of Privacy Practices (隐私权政策通知函)

2024 年 1 月生效

本通知函向您说明 Washington 州 Health Care Authority (医疗保健计划管理部门) (以下简称 HCA、我们) 如何使用和披露您的医疗信息, 以及您如何获取这些信息。请仔细阅读。

为什么我会收到此通知函?

HCA 致力于保护您的健康信息。法律规定我们将此通知函发送给所有会员, 以便您了解我们如何使用或披露您的信息。本通知函不会影响您获得服务或保险的资格。若您对本通知函有任何疑问, 可通过以下方式联系 HCA 隐私权保护办公室: 致信 PrivacyOfficer@hca.wa.gov、致电 1-844-284-2149, 或致函 HCA 隐私权保护官员, 地址是: Health Care Authority (医疗保健计划管理部门), P.O. Box 42704, Olympia, WA 98504-2704。

摘要

1

您的权利

您有如下权利:

- 获取一份您的健康和理赔记录副本。
- 更正您的健康和理赔记录。
- 请求保密交流。
- 要求我们限制分享信息。
- 获取一份 (包括某些例外情形) 我们与之共享您的信息的人员/机构列表。
- 获取一份本隐私权政策通知函。
- 选择某人代表您行事。
- 若您认为自己的隐私权受到侵犯, 可以提出投诉。

➤ 详情请参阅第 2 页

2

您的选择

对于我们使用或分享的特定健康信息, 您可以告诉我们您的选择。例如, 我们如何:

- 回答您家人或朋友提出的有关保险的问题。
- 提供救灾援助。

我们不会推销服务或出售您的信息。

➤ 详情请参阅第 3 页

3

我们的使用与披露

我们可能出于以下目的使用和分享您的信息:

- 协助管理您接受的保健治疗。
- 机构运营。
- 支付您的健康服务费用。
- 管理您的保健计划。
- 协助公共健康与安全事项。
- 进行研究。
- 遵守法律。
- 回应器官和组织捐赠请求, 并与法医或丧葬承办人合作。
- 处理劳工补偿、法律实施和其他政府请求。
- 应对诉讼和法律行动。
- 发现质量改进机会。

➤ 详情请参阅第 4 页

对于您的健康信息, 您拥有特定权利。本节介绍您的权利和我们的部分职责, 以便为您提供帮助。若您想行使您的权利或有其他有关 HCA 持有的您的健康信息的问题, 可通过以下方式联系 HCA 隐私权保护办公室: 致信 PrivacyOfficer@hca.wa.gov、致电 1-844-284-2149, 或致函 HCA 隐私权保护官员, 地址是: Health Care Authority (医疗保健计划管理部门), P.O. Box 42704, Olympia, WA 98504-2704。

您有如下权利:

获取一份您的健康和理赔记录副本

您可以书面要求获取 HCA 拥有的您的健康信息的原件或副本。我们可能会收取复印费。在多数情况下, 我们将根据您的请求提供电子版副本。

除了下列例外情形外, 您可以查看和获取副本的记录如下:

- 由 HCA 维护 (或其他人员/机构维护以供 HCA 使用) 的登记、付款、理赔审核和病例或医疗管理记录。
- HCA 用来做出关于您的决定的其他记录。

您可以查看和获取副本的信息不包括:

- 心理治疗笔记。
- 为准备民事、刑事或行政诉讼而汇编的信息或用于上述诉讼的信息。
- 法律规定 HCA 不能向您披露的信息。
- 在作出保密承诺的情况下, 所要求的获取的信息可能会揭示信息来源时, 由医疗保健提供者以外人员提供的信息。
- 由于可能会伤害到您或其他人, 由持证医疗保健专业人员或 HCA 确定不应向您披露的信息。

要求我们更正健康和理赔记录

- 若您认为您的个人信息不正确或不完整, 可以要求我们对其进行修改。要求必须以书面形式提出, 其中应说明您想更改哪些信息, 并解释为什么要更改这些信息。
- HCA 并非必须进行您要求的更改。例如, HCA 并非必须更改不由 HCA 创建的信息或正确的信息。若 HCA 没有按照您的要求进行更改, 则会告知您理由。若 HCA 进行了更改, 则会尽力告知其他曾通过 HCA 收到这些信息的人员和您所告知的曾收到这些信息的人员。

请求保密交流

- 您可以要求我们以特定方式与您联系 (例如, 通过家庭或办公电话), 或者发送邮件至不同地址。
- 我们将考虑所有合理请求, 如您告诉我们若不如此行事, 您将遭受危险, 则我们必须同意您的请求。

要求限制 (有限披露)

- 您可以要求我们在治疗、支付费用和机构运行时不使用或分享特定健康信息。
- 对于您的请求, 我们并非必须同意, 如果它影响到您的医疗保健, 我们可能会拒绝请求。

获取一份我们与之共享信息的人员/机构列表

您可以要求获取一份 HCA 向其披露您的信息的实体列表。此列表不包括所有披露信息。例如，此列表不包括：

- 有关治疗、支付费用、医疗保健运营管理的披露信息。
- 向您披露或经您授权披露的信息。
- 提出请求之前的六年以前披露的信息。

HCA 将在您提出请求后 60 天内回复您。如果您在 12 个月内再次请求获取报告，HCA 可能会向您收取合理的费用。

获取一份本隐私权政策通知函

- 即使您已同意以电子方式接收本通知函，您仍可随时要求获取本通知函的纸质版。我们将立即为您提供纸质版通知函。

选择某人代表您行事

- 若您授权某人为您的医疗委托代理人，或者某人为您的法定监护人，则此人可行使您的权利并就您的健康信息做出选择。
- 采取任何行动前，我们将确保此人拥有上述权利并能代表您行事。

若您觉得自己的权利受到侵犯，可以提出投诉

若您认为自己的隐私权受到侵犯或有任何疑问：

- 可通过以下方式联系 HCA 隐私权保护办公室：致信 PrivacyOfficer@hca.wa.gov、致电 1-844-284-2149，或致函 HCA 隐私权保护官员，地址是：Health Care Authority (医疗保健计划管理部门)，P.O. Box 42704, Olympia, WA 98504-2704；或者
- 可通过以下方式向美国 Department of Health and Human Services (卫生与公众服务部) 民权办公室提出投诉：致函，地址是：200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201，致电 1-877-696-6775，或访问 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/。
- 我们不会因您的投诉而对您实施报复。

5

您的选择

对于我们分享的特定健康信息，您可以告诉我们您的选择。若您对我们如何在以下情形中分享您的信息有明显偏好，请告诉我们。请告诉我们您希望我们怎么做，我们会按照您的指示办理。

在以下情况下，您有权利也可选择让我们：

- 与您的家人、密友或支付您医疗保健费用的其他相关人士分享信息。
- 在救灾情况下分享信息。

若您无法告知我们您的偏好，例如您失去知觉时，如果我们认为分享信息符合您的最佳利益，我们可能会着手分享您的信息。我们也可能在必要时分享您的信息，以便减轻对健康和安全的重大、紧迫威胁。

我们通常如何使用或分享您的健康信息?我们通常以如下方式使用或分享您的健康信息。

协助管理您接受的保健治疗

这包括您接受的医疗保健以及协调或管理您的医疗保健。例如, HCA 可能会向您的医疗保健提供者披露信息, 提醒其您的医疗保健中可能存在的问题。

机构运营

- 我们可以在必要情况下使用并披露您的信息, 以便机构运营和与您联系。
- 我们不得使用遗传信息来决定是否为您提供保险或者决定保险价格。此规定不适用于 long term care (长期保健) 计划。

示例: 我们使用您的健康信息为您设计更优质的服务。

支付您的健康服务费用

- 支付您的健康服务费用时, 我们可以使用并披露您的健康信息。

示例: 为了支付您的手术费用, 我们可能会与您的医生分享您的健康信息。

- 若您要求举行行政听证会来审查拒绝事项, 我们通常必须在听证过程中披露信息。

我们还会如何使用或分享您的健康信息?我们可以或被要求出于其他目的 (通常有利于公共利益) 分享您的信息, 例如出于公共健康与研究目的。为上述目的分享您的信息之前, 我们必须符合法律规定的若干条件。详情请参阅: [hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html](https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html)

协助公共健康与安全事项

- 在某些情况下, 我们可以分享您的健康信息, 例如:
 - 预防疾病。
 - 协助产品召回。
 - 报告药物的不良反应。
 - 报告疑似虐待、疏忽照顾或家庭暴力。
 - 阻止或减少对任何人的健康或安全的严重威胁。

进行研究

- 我们可以出于健康研究目的使用或分享您的信息。

遵守法律

- 如果州或联邦法律要求, 我们将分享您的信息, 例如, 在 Department of Health and Human Services (卫生与公众服务部) 检查我们是否遵守联邦隐私保护法时, 我们会与其分享您的信息。

回应器官和组织捐赠请求, 并与法医或丧葬承办人合作

- 我们可以与器官获取机构分享您的健康信息。
- 如果某人死亡, 我们可以与法医、法医或丧葬承办人分享其健康信息。

处理劳工补偿、法律实施和其他政府请求

- 我们可在以下情况下使用或分享您的健康信息:
 - 劳工补偿索偿。
 - 出于法律实施目的或与执法官员分享信息。
 - 因法律授权活动与卫生监督机构分享信息。
 - 针对军队、国家安全、总统保护服务等特殊政府职能。

应对诉讼和法律行动

- 我们可以应法庭或行政颁令, 或者应法庭传票要求, 分享您的健康信息。

是否有受到特别保护的信息类型?

是, 根据 Washington 州和联邦法律规定, 某些信息类型受到的保护力度更大。上述披露政策并非一定适用于以下受到特别保护的信息类型:

- 受 Washington 州法律保护的与艾滋病相关的保密信息。
- 受 Washington 州和联邦法律双重保护的酒精与物质使用障碍治疗信息。
- 受 Washington 州和联邦法律保护的心理健康治疗信息。

7

我们的职责

- 法律规定我们必须维护您 protected health information (受保护健康信息) 的隐私性和安全性。
- 如果出现危及您的信息隐私性或安全性的违规行为, 我们将立即通知您。
- 我们必须遵守本通知函中所述的职责与隐私权政策, 并根据您的要求向您提供一份副本。
- 我们不会使用或分享未列于本通知函内的信息, 除非您书面通知我们这么做。就算您书面通知我们使用或分享此类信息, 您亦可随时改变主意。如果您改变主意, 请以书面方式通知我们。

欲了解更多信息, 请参阅该联邦政府网站: hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacypractices/index.html。

本通知函中的条款变更

我们可以变更本通知函中的条款, 且此类变更适用于我们拥有的您的所有信息。我们将向您提供新的通知函, 或者将此事告知于您, 并告诉您如何获取一份副本。修改后的通知函可从我们的网站获取, 我们也会根据您的请求向您发送电子版或纸质版通知函。本通知函有多种语言版本; 请访问我们的网址:

www.hca.wa.gov/pages/privacy.aspx。