

隱私慣例通知

生效日期: 2003年4月14日 | 更新日期: 2024年8月22日

CalOptima Health 讓您透過 Medicare 或 Medi-Cal 計劃獲得醫療保健。根據州法律和聯邦法律規定，我們必須保護您的健康資訊。當您取得資格並加入我們的保健計劃後，Medicare 或 Medi-Cal 會將您的資訊發送給我們。我們也從您的醫生、診所、化驗室和醫院獲取醫療信息，以便批准並支付您的醫療保健費用。

本通知旨在說明我們可能會如何使用和分享與您有關的醫療資訊以及您可如何取得這些資訊。請仔細檢閱本通知。

您的權利

您對自己的健康資訊享有特定權利。

為了協助您，本節說明了您的權利以及我們的一些責任。

<p>我們如何保護您的訊息</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 我們對您的資訊進行實體和電子存取的控制，資訊包括有種族、民族、語言、性別認同和性取向。 • 我們的政策和程序概述了使用您的個人健康資訊時允許和不允許使用的內容，包括種族、民族、語言、性別認同和性取向。 • 電子方式存取可能包括媒體格式、設備和硬體以及資料儲存。 • 我們不會因為任何敏感的資訊而歧視任何會員。
<p>取得您的健康記錄和醫療理賠記錄的副本</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 您可要求查看或取得我們所持有並與您有關的健康記錄和醫療理賠記錄以及其他健康資訊的副本。您必須以書面方式提出申請。我們會發送一份表格供您填寫，且我們可能會針對影印和郵寄記錄收取合理的費用。您必須提供有效形式的身份證，才能查看您的健康記錄或取得您健康記錄的副本。 • 我們通常會在您提出申請後的30天內提供您健康記錄和醫療理賠記錄的副本或摘要。 • 我們可基於法律所允許的理由拒絕讓您查看您記錄中的某些特定內容。 • CalOptima Health並未持有您醫療記錄的完整副本。如果您想查看、修改您的醫療記錄或索取一份副本，請與您的醫生或診所聯絡。

Notice of Privacy Practices

要求我們更正健康記錄和醫療理賠記錄	<ul style="list-style-type: none">• 若您記錄中的資訊有誤或不完整，您有權發送書面申請以要求修改該資訊。您必須以書面方式提出申請。• 如果該資訊並非由CalOptima Health建立或保存，或我們認為該資訊正確且完整，我們可能會拒絕您的申請，但我們將會在60天內透過書面方式告知您原因。• 如果我們未根據您的要求作出修改，您可要求我們審查我們的決定。您也可以發送一份聲明，說明您為何對我們的記錄有異議，我們會將您的聲明和記錄保存在一起。
申請保密通訊	<ul style="list-style-type: none">• 您可要求我們透過您偏好的方式與您聯絡(例如：透過住家或工作電話)，或要求我們寄送郵件至不同地址。• 我們將會審查所有公平的要求。若您告知我們，如果我們不同意您的要求，您便會陷入危險，那麼我們將會「同意」您的要求。
要求我們限制我們所使用或分享的內容	<ul style="list-style-type: none">• 您可要求我們不要基於治療、給付或營運目的使用或分享特定健康資訊。• 我們不一定要同意您的要求，且如果這將會影響到您的護理，我們可以「拒絕」您的要求。
取得一份說明我們與誰分享資訊的列表	<ul style="list-style-type: none">• 您可索取一份在您提出要求之日前的6年期間我們曾在哪些時間分享您健康資訊的列表。• 您有權索取一份列表，上面列有我們曾分享的資訊、分享的對象、分享的時間以及原因。• 我們將會包含我們披露的信息，但有關您的治療、付款和醫療保健營運所進行的披露以及其他特定披露的信息(例如您要求我們披露的任何信息)除外。
取得本隱私通知的副本	<ul style="list-style-type: none">• 即使您已同意以電子形式接受本通知，您仍可隨時索取本通知的印刷版副本。我們將會適時為您提供印刷版。• 您也可在我們的網站 www.caloptimahealth.org 上找到此通知。
選擇某人為您行事	<ul style="list-style-type: none">• 如果您曾授予他人醫療委託書或者如果您有法定監護人，則該人士可行使您的權利並作出與您健康資訊有關的選擇。• 在我們採取任何行動之前，我們將會確保該人士擁有相關授權能夠代您行事。
如果您認為自己的權利遭到侵犯，請提出投訴	<ul style="list-style-type: none">• 如果您認為我們侵犯了您的權利，您可利用本通知所列的資訊與我們聯絡以提出投訴。• 我們將不會因您提出投訴而對您進行報復。

Notice of Privacy Practices

使用自付限制	<ul style="list-style-type: none">• 如果您支付了某項服務的全額帳單，您可要求醫生不要與我們分享與該服務有關的資訊。如果您或您的醫療服務者向CalOptima Health提出醫療理賠，我們不一定要同意此限制。如果法律規定我們必須進行披露，CalOptima Health不一定要同意您的限制。
---------------	--

針對特定健康資訊，您可告訴我們您選擇要我們分享哪些資訊。

如果您對我們在下述情況下分享您資訊的方式有偏好，請與我們聯絡。在大多數情況下，如果我們基於治療、付款或營運以外的目的使用或分享您的受保護健康資訊 (Protected Health Information, PHI)，我們必須事先取得您的書面許可。如果您授予我們許可，您可隨時以書面方式撤銷許可。我們無法收回在持有您書面許可期間所使用或分享的資訊，但我們將會在日後停止使用或分享您的PHI。

在這些情況下，您有權選擇要求我們採取下列行動：	<ul style="list-style-type: none">• 與您的家人、好友或為您支付護理費用的其他人士分享資訊。• 在救災情況下分享資訊。
我們絕不會在這些情況下分享您的資訊，除非您授予我們書面許可：	<ul style="list-style-type: none">• 物質使用障礙症(Substance use disorder, SUD) 資訊：我們必須取得您的授權才能使用或揭露SUD 資訊。• 心理治療筆記：我們必須獲得您的授權才能使用或揭露心理治療筆記，但進行某些治療、付款或醫療保健操作除外。• 您的種族、民族、語言、性別認同和性取向訊息，除非用於進行治療、付款或醫療保健操作。• 您的種族、民族、語言、性別認同和性取向訊息，用於承保、拒絕服務和承保或福利裁定。• 市場營銷用途。• 銷售您的資訊。

我們的責任

- 法律要求我們維護您的PHI 的隱私和安全。
- 若發生可能危及您資訊隱私或安全的違規行為，我們將立即通知您。
- 我們必須遵守本通知所述的職責和隱私權慣例，並向您提供一份副本。
- 除非您以書面形式告訴我們可以使用或分享您的訊息，否則我們不會按照此處所述以外的方式使用或分享您的資訊。如果您告訴我們可以，您可以隨時改變主意。如果您改變主意，請以書面形式告知我們。

Notice of Privacy Practices

我們的使用和披露

CalOptima Health 僅會基於與您入保之Medicare或Medi-Cal計劃有關的治療、給付和醫療保健營運目的使用或分享您的資訊。我們可能會與參與您接受的護理的醫療服務者交換醫療保健資訊的時候使用和分享您的資訊。我們使用及分享的資訊包括但不限於：

- 您的姓名
- 地址
- 提供給您的護理和治療的記錄
- 護理的費用或付款

我們如何與參與您護理之人士分享資訊的一些例子：

協助管理您所接受的醫療保健治療	<ul style="list-style-type: none">• 我們可以使用您的健康資訊並與為您治療的專業人員分享。這可能包括您的種族、民族、語言、性別認同和性取向，以提供最適合您需求的服務。	例如： 醫生向我們發送有關您的診斷和治療計劃的信息，以便我們安排其他服務。我們將與醫生、醫院和其他人分享這些信息，以便為您提供所需的護理。
管理我們的組織 (醫療保健營運)	<ul style="list-style-type: none">• 我們可使用和分享您的資訊以經營我們的組織並在必要時與您聯絡。• 我們不得使用基因資訊來決定我們是否要為您提供承保以及決定保費。	例如： 我們使用您的健康資訊以為您擬定更妥善的服務，其中可能包括檢視您所獲得之護理和服務的品質。我們也可能會將這些資訊用於審核和欺詐調查。
給付您的健康服務	<ul style="list-style-type: none">• 我們可在為您給付健康服務時使用和披露您的健康資訊。	例如： 我們會與醫生、診所以及向我們寄送您護理帳單的其他人士分享資訊。我們可能還會將帳單轉交給其他醫療計劃或組織以進行付款。
管理您的計劃	<ul style="list-style-type: none">• 我們可能會向醫療保健服務部 (Department of Health Care Services, DHCS) 或聯邦醫療與州醫療補助計劃服務中心 (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) 分享您的健康資訊，以便進行計劃管理。	例如： DHCS與我們簽訂合約以提供醫療計劃，而我們為DHCS提供特定統計數據。

Notice of Privacy Practices

我們還可以如何使用或分享您的健康資訊？

我們可以或者我們按規定必須透過其他方式分享您的資訊，通常是透過能為公眾帶來益處的方式，例如公共衛生與研究。我們必須達到法律上的多個條件，才能出於上述目的分享您的資訊。

協助解決公共衛生和安全問題	我們可在某些情況下分享與您有關的健康資訊，例如： <ul style="list-style-type: none">• 預防疾病• 協助召回產品• 通報藥物的不良反應• 舉報可疑的虐待、疏忽照顧或家庭暴力• 預防或減少對任何人的健康或安全所造成的嚴重威脅
遵守法律	<ul style="list-style-type: none">• 如果是州法律或聯邦法律規定（包括如果衛生與公眾服務部想要瞭解我們是否有遵守聯邦隱私法），我們將會分享與您有關的資訊。
回應器官與組織捐贈要求並協助法醫或殯葬業者	<ul style="list-style-type: none">• 我們可與器官勸募組織分享與您有關的健康資訊。• 當有人過世時，我們可與驗屍官、法醫或殯葬業者分享健康資訊。
回應工人賠償、執法機關及其他政府機構的要求	我們可基於以下目的使用或分享與您有關的健康資訊： <ul style="list-style-type: none">• 用於工人賠償理賠• 用於執法目的或與執法人員分享• 與衛生監管機構分享，以用於法律授權的活動• 用於特殊政府職務，例如軍事、國家安全及總統保護服務。
回應訴訟和法律行動	<ul style="list-style-type: none">• 我們可為了回應法院命令或行政命令或回應傳票而分享與您有關的健康資訊。
遵守特殊法律	<ul style="list-style-type: none">• 有一些特殊法律會保護某些類型的健康資訊，例如心理健康服務、藥物濫用障礙治療以及HIV/AIDS檢測和治療。當該等法律比此通知更嚴格時，我們將會遵守該等法律。• 還有一些法律限制我們只能基於與CalOptima Health計劃管理直接相關的原因才能使用和披露資訊。

Notice of Privacy Practices

有關您的生殖健康的信息

未經您的書面批准，CalOptima Health 禁止且不會為以下任何目的（禁止的目的）分享您的生殖健康資訊。生殖醫療保健包括所有影響您的生殖系統及其功能和過程的醫療保健，例如，避孕藥具、墮胎和墮胎相關服務、計劃生育服務、生育服務以及與您的生殖系統相關的任何其他護理、服務或用品。

禁止目的

對僅僅尋求、取得、提供或促進合法生殖保健的行為進行調查或追究責任	例如，當要求執行禁止生殖健康護理的州外法律（如果該護理在加州合法）時，我們不會披露您的生殖健康資訊。
識別某人的身份，以便對僅僅尋求、獲得、提供或促進合法生殖保健的行為進行調查或追究其責任	例如，當要求確定在加州合法協助生殖健康照護服務的提供者時，我們不會披露您的生殖健康資訊。

CalOptima Health 可能出於治療、付款和醫療保健營運目的或聯邦和州法律允許的其他目的分享有關您的生殖健康的資訊（如果發布資訊不是出於上述 2 個禁止目的之一）。如果我們出於以下目的披露您的信息，我們將從要求您提供生殖健康信息的人那裡獲得證明，表明他們不會將您的信息用於上述的禁止目的：

保健監督活動	例如，我們可以與負責監督醫療保健活動的機構分享有關您的生殖健康的信息，例如調查是否實際提供了生殖保健服務或適當地收費。
司法或行政訴訟	例如，當請求原因不屬於上述禁止目的時，我們可以根據法院傳票分享有關您生殖健康的資訊。
執法目的	例如，我們可以分享有關您的生殖健康的信息，以回應與性侵犯、性販運或強迫未成年人獲得生殖保健相關的執法調查。
向驗屍官或法醫披露有關死者的信息	例如，我們可以分享有關您的生殖健康的信息，以識別死者身份或確定死因。

本通知條款的變更

CalOptima Health 保留更改其隱私權聲明以及我們保護您的 PHI 安全的方式的權利。如果發生這種情況，我們將更新通知並通知您。我們也會在我們的網站上發布更新的通知。

重新披露的可能性

CalOptima Health 披露的訊息，無論是經您（或您的個人代表）授權還是在適用的隱私法允許的情況下，如果接收您資訊的人在法律上沒有被要求保護您的訊息，他們則可能會重新披露這些訊息。

Notice of Privacy Practices

如何聯絡我們以行使您的權利

如果您想行使本通知中所述的任何隱私權利，請寫信至下列地址給我們：

CalOptima Health

Privacy Officer

505 City Parkway West

Orange, CA 92868

1-888-587-8088 (TTY 711)

或致電 CalOptima Health 客戶服務部門電話: **1-714-246-8500** 或

免費電話: **1-888-587-8088 (TTY 711)**

如果您認為我們未保護您的隱私並想提出投訴或申訴，您可透過上列地址和電話號碼寫信或致電給 CalOptima Health。您也可以聯絡這些機構：

California Department of Health Care Services

Privacy Officer

C/O: Office of HIPAA Compliance

P.O. Box 997413, MS 4722

Sacramento, CA 95899-7413

電郵: privacyofficer@dhcs.ca.gov

電話: 1-916-445-4646

傳真: 1-916-440-7680

U.S. Department of Health and Human Services

Office for Civil Rights

Regional Manager

90 Seventh St., Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

電郵: OCRComplaint@hhs.gov

電話: 1-800-368-1019

傳真: 1-415-437-8329

TDD: 1-800-537-7697

不用懼怕行使您的權利

如果您選擇提出投訴或使用本通知中的任何隱私權，CalOptima Health 不能剝奪您的醫療保健福利，也不能以任何方式傷害您。本通知適用於 CalOptima Health 的所有醫療保健計劃。

Notice of Privacy Practices

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, 是一個有 Medicare和Medi-Cal 合約的Medicare Advantage的組織。CalOptima Health OneCare 的投保取決於合約的續簽。CalOptima Health OneCare 遵守適用的聯邦民權法，不因種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別而歧視別人。請致電 CalOptima Health OneCare客戶服務部門免費電話**1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週7天，每天24小時。請瀏覽我們的網站**www.caloptima.org/OneCare**。

內附:

- Notice of Availability and Notice of Nondiscrimination Insert (資料ID編號: H5433_25IRMM001_C)