

Coordinated Care 隐私保护细则通告

本通告描述了将如何使用和披露有关您的医疗信息，以及您可以如何查看这些信息。请仔细阅读本文。

生效日期：2014年1月1日

如需协助翻译或理解本文，请致电 1-877-687-1197。

听障者 TTY 1-877-941-9238。

Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al telefono.

1-877-687-1197.(TTY 1-877-941-9238).

可以免费向您提供口译服务。

适用实体的职责：

根据 1996 年医疗保险携带和责任法案 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 的定义和规定，Coordinated Care 是适用实体。按照法律规定，Coordinated Care 有责任为您的受保护健康信息 (protected health information, PHI) 保密，向您提供说明我们法定职责和与您的 PHI 相关的隐私保护细则的本通告，遵循现行通告条款并在您的不安全 PHI 被泄露时通知您。

本通告说明了我们可以如何使用和披露您的 PHI。还说明了您有权利查看、修改和管理您的 PHI 以及如何行使这些权利。

Coordinated Care 保留更改本通告的权利。我们保留权利可以将修订或更改的通告适用于我们现有以及今后收到的您的 PHI。任何时候如果信息的使用或披露、您的权利、我们的法定职责或通告阐明的其他隐私保护细则出现任何重大变化，Coordinated Care 均会及时对本通告进行修改并发布。我们会在网站上提供通告的任何修订版本。您还可以要求我们通过电子邮件或信函邮寄给您。

口头、书面和电子 PHI 的内部保护措施：

Coordinated Care 会保护您的 PHI。我们的隐私和安全流程可助一臂之力。

以下是我们对您 PHI 的部分保护方式。

- 我们对工作人员进行培训，要求他们遵循我们的隐私和安全流程。
- 我们要求我们的业务伙伴遵循我们的隐私和安全流程。
- 我们保持我们的办公室安全无虞。
- 我们仅会出于业务目的与相关人员谈及您的 PHI。
- 在发送您的 PHI 或以电子方式存储时，我们会保持 PHI 的安全性。
- 我们会使用各种技术防止不法分子获取您的 PHI。

以上仅仅是我们对您 PHI 的部分保护方式。

对您 PHI 的准许使用和披露：

以下是一些我们不经您的许可或授权即可使用或披露您的 PHI 的方式：

- 治疗 - 我们可以使用或披露您的 PHI 为您提供治疗的医生或其他保健服务提供者，以便在服务提供者之间协调您的治疗，或者帮助我们做出有关您福利的事先授权决定。
- 付费 - 我们可以使用或披露您的 PHI，为您接受的保健服务福利付费。我们可以在联邦隐私条例的规限下，向另一家医疗保险计划、保健服务提供者或其他实体披露您的 PHI，以便其处理付费事宜。付费活动可包括处理给付申请、判定给付申请的资格或承保状况、收取保费、审查服务的医疗必需性和执行给付申请的医疗利用审查。
- HealthCare 运营 - 我们可以在我们的保健服务运营中使用和披露您的 PHI。这些活动可能包括提供客户服务、处理投诉和申诉、提供案例管理和照护协调、对给付申请进行医学审查以及其他质量评估和改善活动。我们还可以向业务伙伴披露 PHI，我们与这些业务伙伴签署有书面协议，规定了保护您 PHI 隐私的条款。我们可以向受联邦隐私条例管辖的另一个与您有关的实体披露您的 PHI，以便其实施与质量评估和改善活动相关的保健运营，审查医疗保健专业人士的能力或资格，案例管理和照护协调或者查办或预防医疗保健欺诈和滥用。
- 团体医疗保险计划披露 - 我们可以将您的 PHI 披露给团体医疗保险计划的赞助方，例如雇主或向您提供医疗保健计划的其他实体。如果该实体与我们签署合约，由我们代表他们管理您的健康保健，则我们可以向其披露您的 PHI。

- 核保目的 - 我们可以使用或披露您的 PHI 用于核保目的，例如就承保申请或要求做出决定。如果我们出于核保目的使用或披露您的 PHI，我们不得在核保过程中使用或披露您的 PHI 中的遗传学信息。

- 提醒约诊/治疗替代方案 - 我们可以使用和披露您的 PHI 提醒您与我们的治疗和医疗照护约诊，或向您提供有关治疗替代方案或其他健康相关福利和服务的信息，例如有关如何戒烟或降低体重的信息。

- 法律规定 - 如果联邦、州和/或当地法律要求使用或披露您的 PHI，我们可以在此类法律允许的范围内使用或披露您的 PHI 信息，并且在使用和披露时受到此类法律要求的限制。如果管辖相同的使用或披露情况的两项或多项法律或法规存在冲突之处，我们将遵循规定较为严格的法律或法规。

- 公共卫生活动 - 我们可以将您的 PHI 披露给公共卫生机构，以便预防或控制疾病、伤害或残障。我们可以将您的 PHI 披露给美国食品药品监督管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 以确保 FDA 管辖下的产品或服务的质量、安全性或有效性。

- 虐待和疏于照管的受害者 - 如果有合理的理由认为存在虐待、疏于照管或家庭暴力等情况，我们可向包括社会服务或保护性服务机构在内的当地、州或联邦政府机构披露您的 PHI，这些机构依法有权接获此类报告。

- 司法和行政诉讼 - 我们可以在司法和行政诉讼中，以及在收到法庭、行政法庭的裁决或在收到传票、传唤、搜查令、证据开示请求或类似的法律要求时披露您的 PHI。

- 执法 - 在收到法庭命令、法庭发出的搜查令、司法官员发出的传票或传唤或者大陪审团传票时，我们可以按要求向执法机关披露您的 PHI。我们还可以披露您的相关 PHI，用于识别或查寻嫌疑犯、逃犯、重要证人或失踪人员的身份或行踪。

- 法医、验尸官或殡仪员 - 我们可以向法医或验尸官披露您的 PHI。比如，可能需要这样做以确定死因。我们还可以在需要时将您的 PHI 透露给殡仪员，以便其行使职责。

- 器官、眼睛和组织捐赠 - 我们可能向获取、存储或移植尸体器官、眼睛或组织的器官获取组织或实体披露您的 PHI。

- 对健康和安全的威胁 - 如果我们出于善意认为有必要使用或披露您的 PHI 以防止或减轻对某人或公众健康或安全的严重或迫切威胁，则我们可以使用或披露您的 PHI。

- 特殊政府职能 - 如果您是美国军人，我们可以按照军方指挥当局的要求，披露您的 PHI。我们还可以将您的 PHI 披露给联邦官员以便从事国家安全和情报活动，披露给国务院以判断医学适合性和用于总统或其他授权人员的保护服务。

- 劳工赔偿 - 我们可以按照与劳工赔偿或依法成立的其他类似计划相关的法律，披露您的 PHI，以便在不考虑过错责任的情况下，为工作造成的伤害或疾病提供福利。

- 紧急情况 - 我们可以在紧急情况下，或者在您失去行为能力或不在场的情况下，向家人、关系密切的私人好友、获得授权的灾难救援机构或您之前指定的任何其他人士披露您的 PHI。我们将运用专业判断和经验来确定进行披露是否符合您的最佳利益。如果进行披露符合您的最佳利益，我们将仅向参与您照护的人士披露与其参与程度直接相关的 PHI。

- 囚犯 - 如果您是管教所的囚犯或者由执法官员看管，我们可以向管教所或执法官员披露您的 PHI，以便管教所利用这些必要的信息为您提供保健服务；保护您的健康或安全；或者保护其他人的健康或安全；或者保护管教所的安全。

- 研究 - 在特定情况下，我们可以将您的 PHI 披露给研究人员，前提是他们的临床研究项目已获得批准，而且已采取某些安全措施来确保您的 PHI 的隐私和受到保护。

使用和披露您的 PHI 的口头协议

在有限情况下，我们可以接受您的口头协议，向家人、关系密切的私人好友或您指定的任何其他人士披露您的 PHI。在提出要求时，我们会给您机会对使用或披露您的 PHI 提出反对。您可以提前或者在使用或披露时，向我们提出口头同

意或反对。在这些情况下，我们针对参与您的保健治疗或费用支付的相关人士所使用或披露的您的 PHI 将仅限于与他们的参与程度直接相关的信息。

在灾难情况下，我们可以接受您口头同意或反对使用您的 PHI 并披露给获得授权的灾难救援实体。我们会将在这些情况下对您 PHI 的使用或披露仅限于通知家人、个人代表或负责您护理的其他人士，告知他们您的行踪或一般情况。您可以提前或者在使用或披露 PHI 时，向我们提出口头同意或反对。

需要获得您书面授权 **PHI** 的使用和披露

需要获得您书面授权 **PHI** 的使用和披露

如果出于以下原因而使用或披露您的 PHI，我们需要获得您的书面授权（存在有限的例外情况）：

出售 PHI - 在进行任何被认为是出售您 PHI 的披露之前，也就是说我们在披露 PHI 以获取报酬之前，我们须获得您的书面授权。

营销 - 在出于营销目的而使用或披露您的 PHI 时，例如我们与您进行面对面的营销对话或我们提供具有象征性价值的促销礼物时，我们须获得您的书面授权，存在有限的例外情况。

心理治疗记录 - 在使用或披露我们可能存档的您的任何心理治疗记录时，例如使用或披露用于特定治疗、付费或保健运营职能的记录时，我们须获得您的书面授权，存在有限的例外情况。

未在本通告内列明的所有其他对您 PHI 的使用和披露必须获得您的书面授权。您可随时撤销授权，但必须以书面形式撤销授权。撤销授权会立即生效，但我们在收到您的书面撤销授权的要求之前已依据授权做出的使用或披露除外。

个人的权利

以下是您拥有的与您的 PHI 有关的权利。如果您想要行使以下任何权利，请使用本通告结尾处的信息联系我们。

- o 要求予以限制的权利 - 您有权要求在治疗、付费或保健运营方面限制使用和披露您的 PHI，而且限制向参与您照护或支付您的照护费用的人士披露，例如家人或密友。您在要求中应该说明您要求进行何种限制，并且说明限制适用于何人。我们并非一定要赞同您的限制要求。如果我们赞同，我们就会遵循您的限制要求，但您急诊治疗所需的信息除外。但是，在您全额自费支付了相关服务或物品时，我们会在医疗保险计划的付费或保健运行方面限制使用和披露您的 PHI。
- o 要求保密通讯的权利 - 您有权要求我们在与您就有关您的 PHI 进行通讯时，使用其他联络方式或其他联络地址。这一权利仅在不使用其他联络方式或其他联络地址进行通讯可能会给您带来危险时适用。您无需解释您提出要求的原因，但您必须声明如果不更改通讯方式或通讯地址会给您带来危险。如果您的要求合理，而且说明了向您提供 PHI 时应该使用的其他方式或地址，则我们必须满足您的要求。
- o 查看和收到 PHI 副本的权利 - 除了有限的例外情况，您有权查看包含在指定记录集中的您的 PHI 并获得副本。您可以要求我们提供复印件之外其他格式的副本。我们将提供您要求的版本，除非我们在实际操作中无法这样做。您必须书面提出查看您 PHI 的要求。如果我们拒绝了您的要求，我们会提供书面说明，并告知您是否可以要求审查作出这一拒绝决定的理由，以及如何要求进行此类审查，或者是否无法审查这一拒绝决定。
- o 要求修改您的 PHI 的权利 - 如果您认为您的 PHI 中有不正确的信息，则您有权要求我们进行修改或更改。您必须书面提出要求，而且必须说明应该修改信息的原因。我们可能会出于特定原因拒绝您的要求。例如，我们没有创建您想要修订的信息，而 PHI 的创建者可以进行修改。如果我们拒绝了您的要求，我们将向您提供书面说明。您可以回复，声明您对我们的决定持有异议，我们会将此声明附在您要求我们修改的 PHI 上。如果我们接受了您修改信息的要求，我们会做出合理的努力告知他人（包括您列出的人士）相关修改，并将在以后披露相关信息时把这些修改包括在内。
- o 收到披露明细的权利 - 您有权收到在过去 6 年内我们或我们的业务伙伴披露您 PHI 的明细列表。这一规定不适用于出于治疗、付费、保健运营等目的而作出的披露，或您授权的披露或一些其他活动。如果您在 12 个月内多次要求提供此明细，在您第一次提出要求之后，我们可能会在您再次提出要求时向您收取合理的成本费。我们会在您提出要求时提供收费详情。

- o 投诉的权利 - 如果您认为自己的隐私权利受到侵犯或者我们违反了自己的隐私保护细则，您可以使用本通告末尾处的联络方式，以书面形式或通过电话向我们提交投诉。您也可以向美国卫生及公共服务部 (U.S. Department of Health and Human Services, HHS) 递交书面投诉。HHS 的联络方式见网站 www.hhs.gov/ocr。您可以向我们索取向 HHS 递交书面投诉的地址。

我们不会因为您投诉就对您采取任何行动。

- o 获得本通告的权利 - 您随时可以使用本通告末尾处的联络方式，索取本通告。如果您在我们的网站或通过电子邮件收到了本通告，您还可以索取纸质通告。

联系方式

如果对本通告、我们与您 PHI 有关的隐私保护细则或如何行使您的权利有任何疑问，您可以使用下列联络方式，以书面形式或通过电话联系我们。

Coordinated Care
Attn: Privacy Official
1145 Broadway, Suite 300
Tacoma, WA 98402
电话: 1-877-687-1197
TTY: 1-877-941-9238