

# 資料保密規定通知



445 Grant Avenue, Suite 700 | San Francisco | CA 94108  
Tel 415-955-8800 | Fax 415-955-8819 | [www.cchphealthplan.com](http://www.cchphealthplan.com)

資料保密負責人 – 415-677-2372

生效日期：二零零三年四月十四日

此通知說明閣下的醫療資料在甚麼情況下會被使用及透露，  
以及如何取得這些資料。  
請仔細查閱。

華人保健計劃 (CCHP) 及其所屬的醫療護理機構非常榮幸能為閣下及其家人提供醫療服務。華人保健計劃明白到私隱的重要性，故此對閣下的醫療資料定必保持機密。在提供及管理醫療服務過程中，我們必須收集，使用及透露有關閣下受保護的醫療資料。我們使用這些資料來提供或讓其他醫療護理機構提供優質的醫療護理，收取您所獲享由華人保健計劃准許服務的費用，以及讓我們經營本公司是符合專業及法律的規條。我們將這些資料視為保密及屬私人性質；所以，我們對有關的資料的保密有其規定及程序，以免有不合法的使用及洩露。我們根據法律的要求對閣下的醫療資料定必保持機密處理，並提供此份有關我們履行法律責任及保密規定的通知。此通告是敘述華人保健計劃怎樣使用及透露閣下的醫療資料，您的權利及在法律上我們對閣下醫療資料的責任。如閣下對此通告有任何疑問，請聯絡上面所列的華人保資料保密負責人。

# 目錄

A. 華人保健計劃如何使用或透露閣下的醫療資料.....	11
B. 華人保健計劃何時不可使用或透露閣下的醫療資料.....	14
C. 有關閣下對醫療資料的權利.....	14
1. 要求特別處理私隱保護的權利	
2. 要求保密聯絡方法的權利	
3. 查閱及複印的權利	
4. 修正或補充的權利	
5. 取得醫療資料提供情況目錄的權利	
6. 取得此通告複印本的權利	
D. 更改此保密規定通知.....	15
E. 投訴.....	15

## A. 華人保健計劃如何使用或透露閣下的醫療資料

華人保健計劃 (CCHP) 可能收集及儲存閣下的醫療資料入電腦系統。華人保健計劃會使用或共用閣下的資料，以便為閣下提供或安排醫療服務，我們會使用或透露包括，但不只限於以下的項目：

- 姓名
- 地址
- 個人因素
- 獲得的醫療服務
- 醫療服務費用，及
- 醫療病歷

作為一個保健計劃，我們會：

- 調查閣下的會員資格，
- 批准，接受及支付有關服務，
- 調查涉嫌的欺騙事項，
- 調查閣下所獲得的醫療服務質量，及
- 協調閣下的醫療服務

以下各項是說明我們在甚麼情況下使用或透露閣下受保護的醫療資料，雖然並不是每一種情況均列舉出來。法律允許我們在下列情況下使用或提供閣下的醫療資料。

- 1. 治療** 華人保健計劃為了您的治療服務而使用及透露閣下受保護的醫療資料。為您治療上的需要，我們會提供您受保護的醫療資料給醫護人員及本公司的員工。例如，我們可能將閣下有相關的醫療資料提供參與為您治療的醫生，護士，醫療技術員或其它醫院或醫療機構的職員。我們或可能與藥劑師或化驗室共同使用有關的醫療資料以便配藥或執行測試的需要。我們也可能會為了您出院後的治療而將您的醫療情況轉告給醫院或醫療護理機構以外的有關人士。
- 2. 付費** 華人保健計劃為了您治療服務的付費問題，可能需要使用或透露閣下受保護的醫療資料。華人保健計劃會審批及支付有關閣下所需的醫療服務費用，而將受保護的醫療資料與有關的醫生，診所及其他呈交賬單的人仕共同使用。例如，我們可能收到閣下在東華醫院已接受的治療而需支付給東華醫院該次的治療費用。閣下的家庭醫生或專科醫生可能告訴我們您將要接受治療以便事先徵得我們授權同意您所治療的付費。如果閣下是以會員的家屬的身份 (例如：配偶) 加入華人保健計劃，我們可能向會員提供閣下的醫療資料以便取得及分配有關費用。
- 3. 醫療護理的運作** 華人保健計劃會因您護理運作的需要，可能使用或透露閣下受保護的醫療資料。一般而言，這樣做是確保所有會員均得到高質素的服務包括，但不限制於：質素評估、服務水平審查、醫療審核以及其它有關健康保險的續約問題、醫療複審、安排法律或查賬服務，包括欺詐及濫用的檢查及遵守計劃、業務計劃及管理。華人保健計劃可能與有合約的公司，例如管理我們賬單的公司共同使用閣下的醫療

資料。又例如，華人保健計劃與合約的處方藥物計劃及處方藥物索賠程序的公司使用閣下的醫療資料。我們亦會在書面合約內與每有間合約的公司說明閣下的醫療資料必須保持機密。雖然，聯邦法例並沒有保護有關的醫療資料，提供給予其他人士除了醫療提供者，保健計劃或醫療資訊交換所；但加州法例，除特別要求或得到法律上許可之外，所有收到醫療資料的人員是禁止提供醫療記錄給其他人士或機構。華人保健計劃可能會與閣下有醫療相關如醫療提供者，醫療情報交換所或保健計劃共同使用您的醫療資料，如他們要求該資料是用作幫助質素平估及改善行動，盡力去改善醫療及其服務開支費用，審查的能力，資格及專業的保健成果，培訓計劃，工作任務，證書或執照，或發現有其醫療保健的欺騙及濫用等。我們可能需要提供其他醫療護理機構、醫療資訊交換所、以及參與“organized health care arrangements” (OHCAs) 的任何OHCAs’醫療護理營運的保健計劃透露閣下的醫療資料。OHCAs包括醫院、醫生組織、醫療保健機構及其他合力提供醫療服務的授權組織。列有我們所參與OHCAs的名單，可向資料保密負責人索取。

4. **家屬通知及通訊** 華人保健計劃會透露您的醫療資料去協助閣下的家屬，您的代表或負責您一般健康的人仕有關您的去向或死亡。在災難的情況下，我們會透露資料給賑災機構從而協助有關通知程序。華人保健計劃可能透露該資料給予有關介入及負責閣下健康的人仕。我們會優先給予閣下在透露有關的醫療資料之前作出同意或反對的機會，雖然，如果我們相信該資料是用於必要的緊急情況下，我們亦有可能在您反對之下而提供該資料。如果我們得不到您的同意或反對，我們的專業人員會聯絡您的家屬及有關人仕作出最好的判斷。
5. **市場推廣** 資料保密規條解釋「市場推廣」為有關鼓勵收件人購買產品或服務的通訊。假如通訊為「市場推廣」，只有在華人保健計劃先獲得您的「批准」下，我們才會聯絡您有關通訊。「市場推廣」也是華人保健計劃及其他機構的協議。華人保健計劃會向其他機構透露閣下受保護的醫療資料，以換取直接或非直接報酬，以讓其他機構或這些機構的附屬機構聯絡您並鼓勵您購買或使用其產品或服務。例如，華人保健計劃在獲得您的批准下，提供您的聯絡資料給予有關推廣血糖監測器的公司。華人保健計劃不售賣受保護的醫療資料給商業組織或其他公司。在沒有會員的批准，華人保健計劃不能向第三方售賣會員資料。
6. **法律要求** 法律規定，華人保健計劃會使用及透露閣下受保護的醫療資料，但只會提供有限度的有關醫療資料。當法律要求我們報告有關虐待，疏忽或家庭暴力，或對審判或訴訟程序，又或對執法人員需要作出回應，我們將進一步依從有關該行動之要求。
7. **公共健康** 華人保健計劃可能在法律要求下，透露閣下的醫療資料給予公共健康管理機構之用：預防或疾病控制，損傷或殘障，報告兒童，耆英或成人受虐待，疏忽，家庭暴力，向食品及藥物管理局報告有關的產品及對藥物的反應，及疾病或揭露傳染病的感染。當我們報告有關懷疑可能存在的耆英或成人虐待，家庭暴力等問題，我們會即時通知您或您個人的代表，除非在我們的判斷下這通知會令您受傷害或您的個人代表就是暴力者。
8. **醫療監督** 華人保健計劃可能在法律要求下，包括在政府查賬，調查，審查，檢查執照及其它程序期間，透露閣下的醫療資料給予醫療監督機構；此限制是受到聯邦及加州法律所管制。

9. **訴訟及執程序** 華人保健計劃可能在法律要求下，明確地經由法院或訴訟的指示而透露閣下的醫療資料給予任何審判及訴訟程序；如果在合理的情況下，我們亦會提供有關的醫療資料作為您所回應的出庭聆訊，請求或其它法律上的程序並通知您的要求及不反對的決定，或您的反對已經由法院或訴訟令解決的事項。
10. **法制的執行** 華人保健計劃可能在法律要求下透露閣下的醫療資料給予執法人員作為以下之用：例如鑒別及尋找疑犯，刑事逃犯，資料證人或失蹤人仕，遵守法院傳令，逮捕搜查令，大陪審團出庭聆訊及其它執法的用途。
11. **公共安全** 華人保健計劃可能在法律要求下，透露閣下的醫療資料給予相關的人仕從而防止及減少嚴重或急切威脅個人或公眾健康及安全。
12. **專業政府運作** 華人保健計劃可能透露閣下的醫療資料給予監管您的軍事或因為國家安全的故事或勞教中心或執法人員使用。
13. **人體器官或組織的捐贈** 華人保健計劃可能透露閣下的醫療資料給予有關的機構用作可以獲得，收集，移植人體器官及組織的用途。
14. **勞工保險** 華人保健計劃可能透露閣下的醫療資料，以遵從勞工賠償的法例。例如：如閣下的醫療護理是以勞工賠償支付，醫療提供者會定時向閣下的僱主報告有關閣下的狀況。根據法例，我們也需要報告僱主或勞工賠償保險人所有因工受傷或患病的案件。
15. **驗屍官** 華人保健計劃可能在法律要求下，透露閣下的醫療資料給予驗屍官以作死因研究。
16. **產權轉換** 當華人保健計劃被出售或與另一機構合併，即使閣下仍保有權利要求將醫療資料副本轉至其他醫生或醫療機構，閣下的醫療資料/記錄將成為新業主的資產。
17. **違反通知** 如果違反了受保護的醫療資訊，根據法律例，華人保健計劃需要通知閣下。如閣下曾提供我們最近期的郵寄地址，我們將寄給閣下有關違反問題的資訊。某些情況下，我們的商業合作伙伴也可能提供此通知。如有需要，我們也可能經其他方式提供閣下此通知。
18. **研究** 根據法例，在獲得評審委員會或資料保密委員會的批准下，華人保健計劃可能透露您的醫療資料給予研究人員以作研究，而不需獲得您書面的許可。
19. **籌款** 華人保健計劃可能使用或透露閣下的個人資料或接受治療的日期從而聯絡您參與籌款的活動。如果您不願意收到有關的資料，請通知此資料保密規定的負責人。這樣我們便會停止任何有關籌款的通訊。

## **B. 華人保健計劃何時不可使用或透露閣下的醫療資料**

除了此資料保密通知所敘述之外，華人保健計劃不會未經閣下授權同意而使用或透露有關的醫療資料。如果閣下授權華人保健計劃使用或透露閣下的醫療資料作其它用途，您可以在任何時間以書面方式撤消您之前的授權。

## **C. 有關閣下醫療資料的權利**

- 1. 有權要求特別的私隱保護** 閣下有權以書面方式呈交要求在某些情況下限制使用或透露有關的醫療資料，列明那些資料您需要受到限制，及那些資料您希望可以來使用。除非基於診療或法律上的需要，如果您通知我們不要透露您自付全額的有關醫療護理項目或服務的資料，我們會遵從您的要求。華人保健計劃保留接受或拒絕任何要求，並會通知您我們的決定。
- 2. 有權要求保密的聯絡方法** 閣下有權要求以某些方法或某處地點得到您的醫療資料。例如，要求我們將該資料送往閣下的電郵網址或工作地點。華人保健計劃會在所有的合理要求下同意閣下以書面方式列明怎樣或在那裡希望得到的聯絡方法。
- 3. 有權查閱及複印** 除了在限制情況之外，閣下是有權查閱及複印有關的醫療資料。欲想取得閣下個人的醫療資料，您必須以書面方式呈交 並詳細列明您所需要查閱或複印的資料。我們會根據加州及聯邦法例向閣下收取合理的費用。在有限度的情況下，假如您需要得到您的孩子記錄或您作為代表一位已授權給您的成人記錄，而我們相信如果批准這查閱是可能導致病人有重大的傷害，我們亦會拒絕您查閱及複印的要求。但您是有權對此決定作出上訴。又如果我們拒絕閣下取得您的精神心理治療記錄，您是有權將其資料轉移往其他的精神健康專家。**重要：華人保健計劃是沒有閣下完整的病歷，如果您需要查閱，複印或更改您的病歷記錄，請與閣下的醫生或診所聯絡。如果您以書面清楚的、明顯的、確切的要求我們將您的電子病歷記錄副本寄給您、其他人或授權人，而我們沒有否決以上所述的要求，我們會按照您的要求寄出電子病歷記錄副本，並只收取該收取的費用。**
- 4. 有權修正或補充** 假如閣下相信您的醫療資料是不正確或不完整，您是有權要求我們為您提出修正，但您必須以書面方式呈交並注明有關不準確或不完整的理由。華人保健計劃是不會修改您的醫療資料，但會提供被拒絕或您可以不同意該拒絕的資料。我們亦會因以下的情況而拒絕您的要求：例如，我們沒有您的醫療資料，或我們沒有開設您的檔案資料(除非，某人或某中心的檔案資料不會再作修改)，或閣下不允許查閱及複印有關的資料，又或該資料是準確或完整。您亦有權要求我們在記錄上加上您認為是不完整或不正確的任何說明，補充的資料不能超過二百五十字。
- 5. 有權取得所透露的醫療資料一覽表** 您有權收到由華人保健計劃所透露閣下的醫療一覽表，但列在此通知書上A章節有關A.1 (治療)，A.2 (付款)，A.3 (醫療操作)，A.4 (通知及聯絡其家屬)及A.12 (政府的特別運作)，華人保健計劃是無需提供您這些有關的列表。除非是用作公共健康研究，或應法律上的要求，或政府機構的要求，或如透露此一覽表會妨礙有關政府機構去執行他們的工作。如要求取得一份醫療資料

一覽表，您必須以書面方式呈交給華人保健計劃資料保密負責人Privacy Officer, Chinese Community Health Plan, 445 Grant Avenue, Suite 700, San Francisco, CA 94108.

- 6. 有權取得此通知的複印本** 閣下有權取得此資料保密規定通知的複印本，無論之前是要求以電郵而得到的。閣下亦可以從我們的網址 [www.cchphealthplan.com](http://www.cchphealthplan.com) 取得此通知。如欲取得此通知的複印本，請致電 415-834-2118 與會員服務部聯絡。
- 欲知詳情或需要了解各項的權利，請與華人保健計劃資料保密規定負責人聯絡。

#### **D. 更改此保密規定通知**

華人保健計劃保留日後在任何時候更改此資料保密通知的權利。直至資料修正本完成，法例要求我們遵守此通知。當修正本完成後，修正後的資料保密通知將繼續應用於所有受保護的醫療資料上。我們會把修正的版本放於網上。

#### **E. 投訴**

投訴有關此資料保密通知或華人保健計劃所處理閣下的醫療資料，請直接與資料保密負責人聯絡。如果閣下不滿意華人保健計劃的處理方法，您可將投訴的內容以書面交往下列地址：

Region IX

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health & Human Services

90 7th Street, Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

電話：(415) 437-8310；聽力殘障人士電話 TDD (415) 437-8311

傳真：(415) 437-8329

電郵：[OCRMail@hhs.gov](mailto:OCRMail@hhs.gov)

投訴表格：<https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr/privacy/hipaa/complaints/hipcomplaintform.pdf>.

閣下不會因為提出投訴而受到懲罰。