

---

# 隱私權行使聲明

---

本聲明將說明本計劃可能會如何使用和披露您的醫療資訊，以及您可如何獲得這些資訊。  
請仔細閱讀。

## 保護您的隱私

‘Ohana Health Plan 隱私權行使聲明

隱私權聲明

生效日期：2021年7月1日

## QUEST Integration 計劃：

For help to translate or understand this, please call **1-888-846-4262** (TTY: **711**). Interpreter services are provided at no cost to you.

如需翻譯或了解此資訊，請致電 **1-888-846-4262** (TTY：711)。我們提供免費的口譯服務。

Para a tulong iti panagipatarus wennu matarusan daytoy, tumawag ti **1-888-846-4262** (TTY: **711**). Dagiti serbisyo ti interpreter ken datyuy nga awan bayadna.

이 문서를 번역하거나 이해하는 데 도움이 필요하신 경우, **1-888-846-4262**(TTY: **711**)번으로 전화해 주십시오. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

Para sa tulong na maisalin o maunawaan ito, tumawag sa **1-888-846-4262** (TTY: **711**). Ibinibigay sa inyo nang walang bayad ang mga serbisyo ng tagasalin.

Để nhận trợ giúp phiên dịch hoặc hiểu được thông báo này, vui lòng gọi số **1-888-846-4262** (TTY: **711**). Dịch vụ phiên dịch được cung cấp miễn phí cho quý vị.

## Community Care Services (CCS) 計劃：

For help to translate or understand this, please call **1-866-401-7540** (TTY: **711**). Interpreter services are provided at no cost to you.

如需翻譯或了解此資訊，請致電 **1-866-401-7540** (TTY：711)。我們提供免費的口譯服務。

Para a tulong iti panagipatarus wennu matarusan daytoy, tumawag ti **1-866-401-7540** (TTY: **711**). Dagiti serbisyo ti interpreter ken datyuy nga awan bayadna.

이 문서를 번역하거나 이해하는 데 도움이 필요하신 경우, **1-866-401-7540**(TTY: **711**)번으로 전화해 주십시오. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

Para sa tulong na maisalin o maunawaan ito, tumawag sa **1-866-401-7540** (TTY: **711**). Ibinibigay sa inyo nang walang bayad ang mga serbisyo ng tagasalin.

Để nhận trợ giúp phiên dịch hoặc hiểu được thông báo này, vui lòng gọi số **1-866-401-7540** (TTY: **711**). Dịch vụ phiên dịch được cung cấp miễn phí cho quý vị.

‘Ohana Health Plan 非常重視您的隱私。我們將盡一切努力保護您的健康記錄。我們只允許某些工作人員使用您的資訊來保護您的記錄。我們會使用密碼和防火牆來保護電腦中的資訊，並使用上鎖的文件櫃來保護紙本文件。根據法律規定，我們必須保護您的健康記錄並將本聲明發送給您。

本聲明將告知您我們如何使用您的健康記錄。說明我們何時可以與其他人共用您的記錄。解釋您在使用健康記錄方面享有哪些權利。還告知您如何行使這些權利以及誰可以查看您的健康記錄。本聲明不適用於無法識別您身份的資訊。

當我們在本聲明中談論您的健康記錄時，這些健康記錄包括有關您在成為 ‘Ohana 保戶期間接受的所有健康服務的資訊。這包括為您提供醫療護理以及在您成為我們的保戶期間支付醫療護理費用。

**請注意：**您還將收到 Medicaid 的隱私權聲明，其中概述了他們針對您的健康記錄的規定。其他健康計劃和醫療保健服務提供者在使用或共用您的健康記錄時可能有其他規定。我們要求您索取一份他們的隱私權聲明並仔細閱讀

## 我們如何使用或共用您的健康記錄

下面是我們在使用或共用您的健康記錄時可能採取的方式：

- 幫助支付醫療保健服務提供者向我們提供的您的醫療帳單；
- 幫助您的醫療保健服務提供者向您提供適當的護理。例如，如果您正在住院，我們可能會向他們提供您的主治醫生 (PCP) 向我們發送的您的記錄；
- 幫助管理您的醫療護理。例如，我們可能會與您的 PCP 談論可能有助於改善您健康狀況的疾病或保健計劃；
- 幫助解決您或醫療保健服務提供者向 ‘Ohana 或 Hawai‘i 州提出的任何上訴或申訴；
- 對協助我們向您提供健康服務的其他人提供協助。除非外部團體同意保護您的記錄，否則我們不會與它們共用您的記錄；
- 用於公共衛生或救災工作；
- 提醒您是否有 PCP 看診即將到期；以及
- 向您提供有關其他醫療保健治療和計劃的資訊，例如如何戒煙或減肥。

## 州和聯邦法律可能會出於以下原因而要求我們將您的健康記錄提供給其他人：

- 提供給監督 'Ohana 的州和聯邦機構，例如美國衛生與人類服務部；
- 用於公共衛生行動。例如，美國食品及藥物管理署 (FDA) 可能需要檢查或追蹤藥物和醫療器材問題；
- 如果我們認為存在嚴重的公共衛生或安全威脅，則提供給公共衛生團體；
- 提供給衛生機構以開展某些活動。這可能包括審核、檢查以及許可或執行行動；
- 提供給法院或行政機構；
- 提供給執法機構。例如，記錄可用於識別或尋找嫌犯、逃犯、重要證人或失蹤人口；
- 提供給政府人員以確定您家中的兒童虐待、忽視或暴力行為；
- 提供給驗屍官或法醫以確認死者身份或幫助尋找死因。殯儀員可能需要這些健康記錄以便他們履行職責；
- 用於器官移植目的；
- 用於特殊政府作用，例如軍事和退伍軍人活動、國家安全和情報活動，以及幫助保護總統和其他人；
- 用於根據您所在州的勞工賠償法律鑒定工傷；
- 如果上述原因均不適用，我們必須獲得您的書面核准才能使用或與他人共用您的健康記錄。如果您改變主意，可隨時撤銷您的書面核准；以及
- 如果州法律不允許或限制共用您的健康資訊，我們將遵守最能保護您健康資訊的法律。

## 您有哪些權利？

下面是您享有的與您的健康記錄有關的權利。如果您想要行使以下任何權利，請聯絡我們。

**QUEST Integration 保戶**可以致電 **1-888-846-4262** (TTY：711) 與我們聯絡。

**Community Care Services (CCS) 保戶**可以致電 **1-866-401-7540** (TTY：711) 與我們聯絡。

- 您有權要求我們僅將您的記錄提供給某些人或團體並說明原因。您還有權要求我們停止將您的記錄提供給家人或參與您醫療護理的其他人。請注意，雖然我們會盡力遵照您的意願行事，但法律並未要求我們這樣做；
- 您有權要求對您的健康記錄進行保密通訊。例如，如果您認為我們在將您的記錄發送到您目前的郵寄地址時會對您造成傷害，您可以要求我們透過其他方式發送您的健康記錄。其他方式可能是傳真或備用地址；以及
- 您有權檢視和獲得我們在您指定的記錄集中儲存的有關您的所有記錄。這包括我們就您的健康做出決定所用的所有記錄。其中包括入保、付款、理賠處理和醫療管理記錄。

## 您無權獲得某些類型的健康記錄。我們可能會決定不向您提供以下資訊：

- 心理治療記錄中包含的資訊；
- 因合理預期或用於法庭案件或其他法律程序而收集的資訊；
- 受某些聯邦法律限制的有關生物製品和臨床實驗室的資訊；以及
- 在某些情況下，我們可能不會向您提供健康記錄。您將收到書面通知。您可能有權要求審查我們的行為。

您有權要求我們變更我們儲存的有關您的錯誤或不完整健康記錄。這些變更稱為修訂。任何修訂請求必須以書面方式提出。您需要提供變更原因。我們將在收到您的請求後 60 天內以書面方式回覆您。如果我們需要更多時間，最多可能延遲 30 天。我們將告知您任何延遲以及回覆您的具體日期。

如果我們完成了您請求的變更，我們將告知您這些變更已完成。我們還會將您的變更提供給我們知道的擁有您的健康記錄的其他人以及您指定的其他人。如果我們選擇不進行您請求的變更，我們將以書面方式告知您原因。您將有權提交不同意我們所作決定的信函。我們有權回覆您的來信。然後，您有權要求將您最初的變更請求、我們的拒絕通知以及您不同意我們所作決定的第二封信函與您的健康記錄儲存在一起，以便將來披露。您有權獲得自 2011 年 1 月 1 日起六年內向其他人披露您的健康記錄的統計資料。根據法律規定，我們無需向您提供以下各項的清單：

- 出於治療、付款和醫療保健營運目的而提供或使用的健康記錄；
  - 在您書面核准的情況下向您或其他人提供的健康記錄；
  - 以其他方式允許的使用或披露附帶的資訊；
  - 提供給參與您護理的人員或用於其他通知目的的健康記錄；
  - 用於國家安全或情報目的的健康記錄；
  - 提供給監獄、員警、FBI 和其他執法人員或健康監督機構的健康記錄；或者
  - 出於研究、公共衛生或醫療保健營運目的而作為有限資料集一部分提供或使用的健康記錄。
- 要獲得披露統計資料，您必須以書面方式提出請求。我們將在 60 天內根據您的請求採取行動。如果我們需要更多時間，最多可能延遲 30 天。我們將告知您任何延遲以及回覆您的具體日期。第一份清單將免費提供給您。我們將每 12 個月免費為您提供一份清單。如果您在 12 個月內索取另一份清單，我們可能會向您收費。我們將事先告知您費用，您有機會撤回自己的請求。

## 行使您的權利嗎？

*您有權隨時獲得本聲明的副本。我們保留變更本聲明條款的權利。我們對隱私權行使聲明所做的任何變更都適用於我們儲存的所有健康記錄。如果我們進行了變更，我們會向您發送一份新聲明。*

*如果您對本聲明或我們如何使用或共用您的健康記錄有任何疑問，請致電。*

**QUEST Integration 保戶**可以致電 **1-888-846-4262** (TTY: **711**) 與我們聯絡。服務時間為週一至週五上午 7:45 至下午 4:30 Hawai'i Standard Time (HST)。

**Community Care Services (CCS) 保戶**可以致電 **1-866-401-7540** (TTY: **711**) 與我們聯絡。服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。

**如果您認為自己的隱私權受到侵犯，可以書寫投訴信並寄送至：**

‘Ohana Health Plan  
Attn: Privacy Official  
949 Kamokila Blvd, 3rd Floor, Suite 350  
Kapolei, HI 96707

**如果您認為自己的隱私權受到侵犯，您可以致電、在線上投訴或書寫投訴信並寄送至：**

Secretary of the U.S. Department of Health & Human Services  
200 Independence Avenue, S.W.  
Washington, D.C. 20201  
電話：**1-800-368-1019** (TTY: **1-866-788-4989**)

**[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints)**