

北卡罗来纳州医疗援助司 (DMA)
隐私政策通知

最初生效日期: 2003 年 4 月 14 日
修订生效日期: 2013 年 9 月 20 日

本通知说明了关于您的医疗信息可能如何被使用和披露, 以及您如何获取这些信息。

请仔细阅读。

(如需副本, 可向本通知末尾列出的 DMA 隐私官员提出申请。)

您的隐私权利, 我们的责任

北卡罗来纳州医疗援助司 (DMA) 负责管理 NC Medicaid 和 NC Health Choice 两个健康计划。虽然这两个健康计划的资格要求不同, 但相关流程正在尽可能整合。本《隐私政策通知》适用于医疗援助司, 用于说明这两个健康计划中的受益人数据如何被使用和披露。

DMA 收集并保存您的健康信息, 依法维护受保护健康信息的隐私, 并向个人提供有关受保护健康信息的法律责任和隐私政策的通知。本通知说明了 DMA 如何使用和共享您的受保护健康信息, 并解释了您的隐私权利。DMA 必须遵守当前生效的通知条款。

然而, DMA 保留修改其隐私政策及本通知条款的权利, 并可使新的通知条款适用于其保存的所有健康信息。修订通知将发送给您, 同时提供互联网链接以查阅新版通知, 并说明如何获取纸质副本。除非法律要求, 否则在您收到修订通知之前, DMA 不会擅自更改其隐私政策。

当您获得医疗保险资格时, 县社会服务部门会将您的健康信息发送给 DMA, 以便 DMA 支付您的医疗费用。这些信息包括您的姓名、地址、出生日期、电话号码、社会保险号、Medicare 号码 (如适用) 以及健康保险保单信息。其中还可能包括您的健康状况信息。当您的医疗服务提供者向 DMA 提交付款申请时, 申请中会包含您的诊断信息以及所接受的医学治疗和用品。对于某些医学治疗, 医疗服务提供者还必须提供额外的医疗信息, 例如医生说明、X 光片或实验室检查结果。

如果您在任何时候对本通知中的信息, 或对本机构的隐私政策、程序或做法有任何疑问或担忧, 可以联系 DMA 隐私官员。(联系方式请参见本通知末尾)。

未经授权使用和披露受保护的健康信息

DMA 的部分职能通过与其他机构 (如您的县社会服务部门) 以及处理您医疗服务提供者理赔的私人承包商和业务合作伙伴签订合同来执行。在服务外包的情况下, DMA 必须向承包商和业务合作伙伴提供足够的您的信息, 以便他们能够完成 DMA 委托的工作。

为了进一步保护您的受保护健康信息, DMA 仅在书面确认其承包商或业务合作伙伴会像 DMA 一样保护您的信息后, 才会披露您的受保护健康信息。他们同意妥善使用您的信息, 并依法承担相应义务。DMA 可能会使用或披露您的受保护健康信息, 以便向您提供以下服务:

付款: DMA 可能会使用或披露您的受保护健康信息, 用于付款或与付款相关的职能。(示例 1: 为了支付您的医疗服务提供者的理赔, 处理理赔付款的承包商和业务合作伙伴必须掌握您足够的健康信息, 以核实并支付您所接受的服务。示例 2: 为了确定您的治疗是否在医疗上必要以及是否由 NC Medicaid 承保, DMA 可能会向其他医疗专业人员披露您的受保护健康信息。)

治疗：有关您的健康状况及所接受服务的信息也可能会披露给您的医生，以帮助协调护理和治疗。（示例：**DMA** 可能会向医生提供您已接受的药物清单，以便他们在开具其他药物时加以参考。）

医疗保健运营：**DMA** 可能会使用或披露您的受保护健康信息，以执行一系列被称为“医疗保健运营”的业务活动。这些运营确保您能够获得高质量的护理；**NC Medicaid** 获得有效管理；所收取的费用与您接受的服务相符；并确保您的医疗服务提供者能够及时获得付款。（示例：我们可能会与私人公司签约，审核客户所接受的护理和服务，以确保医生或其他医疗服务机构为您提供高质量的护理。）可能需要共享您受保护健康信息的其他“运营”活动包括以下职能：

- 审查和评估为您提供照护的医疗服务提供者的技能、资质和工作表现。
- 通过识别具有特殊需求的群体等方式提升您的护理品质。
- 为学生、实习生、专业和非专业人员提供培训项目，使他们在监督下运用所学技能。
- 向认证和执照机构提供信息，以便工作人员满足专业要求。
- 规划 **DMA** 的未来运营方向。
- 在 **DMA** 员工提出申诉或对特定问题提出异议时，协助管理层开展调查。
- 向其他健康计划和联邦机构提供信息，以确认您是否已加入他们的计划或受其承保。
- 参与和 **NC Medicaid** 或 **NC Health Choice** 服务相关的调解、听证、上诉或审核程序。
- 遵守州或联邦法律和法规。
- 管理 **NC Medicaid** 健康计划。

其他情形：在以下情况下，**DMA** 可在无需您书面授权的情况下使用或披露受保护健康信息。

- 法律要求时。
- 用于公共卫生活动（例如，向公共卫生机构披露健康信息，以报告传染病爆发）。
- 涉及虐待、忽视或家庭暴力受害者时。
- 用于州或联邦机构开展的健康监督活动。
- 用于执法目的（除非州或联邦法律禁止）。
- 用于司法和行政诉讼（例如应法院命令出庭）。
- 与器官、眼角膜或组织捐献相关的情况。
- 为了避免对个人或公众的健康与安全造成严重威胁。
- 涉及特殊的政府活动，例如国家安全事务。
- 用于工伤赔偿相关事宜。
- 与其他政府机构和外部组织合作，在联邦法律允许的范围内开展健康监督活动。
- 遵守与 **NC Medicaid** 管理相关的法院命令、传票、行政指令和诉讼程序。
- 根据需要在获得机构审查委员会 (**IRB**) 批准的情况下，提供信息用于研究目的。

更严格的法律

在使用或披露您的受保护健康信息之前，**DMA** 会评估该信息是否受更严格的法律或法规约束。其他更严格的法律和规定，例如联邦物质滥用保密规定、**NC** 心理健康保密法规、**NC** 公共卫生保密条款，以及州关于未成年人同意的法规（涉及身份状况，如解放、婚姻状况等）或治疗类型（如堕胎、性传播疾病、节育等），这些都可能影响我们处理您信息的方式。

与您联系

DMA 将在必要时或在特定公共机构福利项目允许的情况下，通过提供预约提醒或其他治疗机会等方式直接与您联系，以便让您及时了解相关信息。

您对受保护健康信息的权利

NC Medicaid 的受益人对其受保护健康信息享有一定的权利。除非另有说明，如需申请以下事项，请联系 DMA 工作人员或 DMA 隐私官员。

您有权：

- 获取本通知的副本：您有权在提出请求时获得本通知的纸质副本。您也可以访问 DMA 网站获取本通知的电子副本：<http://www.dhhs.state.nc.us/dma/medicaid/rights.htm>
- 申请保密通信：您有权要求 DMA 以特定方式或在特定地点与您联系，例如要求仅拨打工作电话而非家庭电话联系您。
- 查阅和复制：您有权以书面形式请求查阅您的记录，并在支付合理费用的情况下于 30 天内获得其副本。此项权利存在一些例外，例如涉及即将进行的法院诉讼。如果这项权利被拒绝，您将收到书面通知，说明拒绝的理由，并告知您有权要求对该拒绝进行审核。
- 请求更正：当您认为 DMA 记录中的信息不正确或不完整时，您有权以书面形式请求更正部分内容。如果信息不是由 DMA 创建的，或我们认为信息是准确的，我们可以拒绝您的请求。此时，您可以提交一份不同意见声明，如您在将来要求查看这些记录，该声明将随记录一并披露。
- 披露清单：您有权以书面形式请求并收到自 2003 年 4 月 14 日以来，关于您的受保护健康信息的某些披露的书面清单。该清单不包括与治疗、付款或其他医疗保健运营相关的披露，或法律允许的披露，或您授权的披露。
- 请求限制使用和披露您的受保护健康信息：您有权请求限制 DMA 对您的信息的使用或披露。除非涉及您或您的代表已全额支付的服务信息，否则 DMA 并不一定要同意您提出的限制。然而，DMA 会考虑您的请求以及是否可能予以配合。
- 提出投诉：如果您认为我们侵犯了您的隐私权，您可以联系 DMA 隐私官员（联系方式见下文）或下列机构。如果您提出投诉，我们不会对您采取任何不利措施，也不会改变或拒绝对您的治疗。
- 获取有关您信息处理情况的信息：DMA 法律上有义务保护受保护健康信息的隐私，向个人告知其在受保护健康信息方面的法律义务和隐私惯例，并在非安全受保护健康信息泄露后通知受影响的个人。

需要您授权的受保护健康信息的使用和披露

- 除上述允许的情况外，DMA 不会在未经您授权的情况下使用、传递或披露您的受保护健康信息。其他用途和披露仅在您提供书面授权时进行。您可以按照 CFR 164.508(b)(5) 的规定，通过通知 DMA 隐私官员来撤销授权。您需要在原始授权的“撤销授权”部分签名并注明日期。自此时起，您的授权将被视为无效；但在您撤销授权之前依据该授权采取的任何行为仍然合法且具有约束力。
- 披露关于您的心理治疗笔记需要您的授权，除非法律另有规定。
- 将您的信息用于营销目的需要您的授权，除非法律另有规定。
- 出售您的信息需要您的授权。
- 通常情况下，被认定为您的“个人代表”的人可以在您未满 18 岁前代表您授权信息披露。年满 18 岁后，只有您本人可以管理自己的健康福利，除非您授权个人代表代为行事。然而，如果您已同意接受某些服务的治疗，包括性病及其他必须向州报告的疾病之预防、诊断和治疗，怀孕、滥用管制药物或酒精，或情绪障碍的相关治疗，即使您是未成年人，您仍可能有权授权披露您的健康信息。
- 为了从学区获取信息以支付您的健康相关服务费用，我们需要您的授权。您或您的个人代表在 DMA 申请表上签字，即表示您向为您或您的子女提供 DMA 承保服务的学区授权，将您或您子女的教育记录信息提供给 DMA，以便其支付相关服务费用。每次付款时会披露的信息可能包括您或您子女的姓名、出生日期以及所获得服务的类型和数量。您的授权是自愿的，并可随时通过联系学区撤回。即使您撤回授权，学区仍将继续向您或您的子女提供服务，且无需您支付任何费用。

投诉地址

NC 卫生与公众服务部 (Department of Health and Human Services)
DMA 隐私官员 2501 Mail Service Center Raleigh, NC 27699-2501
语音电话: (919) 855-4100

美国卫生与公众服务部部长
您也可以将书面投诉发送给美国卫生与公众服务部部长。联系方式如下:

民权办公室 (Office for Civil Rights)
美国卫生与公众服务部 (U.S. Department of Health & Human Services, HHS) 亚特兰大联邦中心
(Atlanta Federal Center)
Suite 3B70, 61 Forsyth Street, S.W. Atlanta, GA 30303-8909
语音电话 (404) 562-7886 传真 (404) 562-7881
TDD (404) 331-2867

进一步信息联系方式
DHB 隐私官
2501 Mail Service Center Raleigh, NC 27699-2501
语音电话: (919) 855-4100