Department of Health Services

来自加州 **MEDI-CAL** 项目计划的讯息

ARNOLD SCHWARZENEGGER
Governor

实施保护隐私权利的通知

2003 年 4 月 14 日起生效

此通知向您介绍我们如何使用并向第三方提供有关您
个人的医疗资料，以及您怎样可以得到与此有关的信息。
请您仔细认真地阅读此通知的内容。

您和保护隐私的权利

您健康状况的资料纯属您个人的隐私。Medi-Cal 项目计划必须为您健康状况的资料保密。当您申请 Medi-Cal 的时候，我们便得到了有关您的资料。您的大夫，牙医，诊所，化验室和医院在要求我们批准并支付您医疗保健费用时也要把资料寄给我们。我们则必须将这份如何为您健康状况的资料保密而具有法律效果的通知交给您。

实施保护隐私权利通知的修正

Medi-Cal 必须服从此通知所阐述的各项规定。我们有权修改执行保护隐私权利的具体做法。如果我们进行了修改，我们将会把新修改的通知马上寄给所有享受 Medi-Cal 的人。

我们如何使用并向第三方
提供您的资料

Traditional Chinese
Mandarin

Medi-Cal 项目计划必须遵循有关如何使用并向第三方提供您个人资料的法律规定。您个人资料包括您的名字，地址，个人情况，您所享受的医疗保健以及您的医疗记录。任何与第三方分享的资料必须要有一个与 Medi-Cal 项目计划管理工作有关的理由才可以。这些理由包括：

- 用来批准是否符合享受医疗保险的资格及医疗，治牙的福利
- 用来确定为医疗保健支付费用的方法
- 用来批准,提供 Medi-Cal 医疗保健服务并为其支付费用
- 用来调查或起诉 与 Medi-Cal 有关的案件（如欺骗行为）

如果您接受精神健康或戒毒和戒酒福利或發育性殘障服務或者您被診斷感染艾滋病病毒（HIV），有專門制定的保護有關您的資訊的法律。Medi-Cal 將遵守此類法律。

为什么我们可能使用并向第三方提供您的资料:

1. **为治疗之目的:** 您去看大夫、牙医，去诊所或其他医疗服务部门以前，需经 Medi-Cal 批准。我们将把您的资料提供给有关的医疗服务部门以确保您可以得到您所需要的医疗保健。

2. **为支付医疗费用:** 当 Medi-Cal 为您的医疗保健支付帐单时，我们会将您的资料提供给医疗保健服务部门和要求我们为您支付帐单的部门。 我们还可能将帐单寄给其他支付费用的健康保险计划。

3. **为医疗保健的操作:** 我们可能用您的医疗保健记录来检查您所接受的医疗保健质量。 我们还可能把这些记录用于检查帐目、检查欺骗和滥用行为的项目，并用于制订计划 以及 Medi-Cal 项目计划的管理工作。

4. **为发送有关保健方面的通知**: 我们可能寄给您有关免费健康检查，食品计划，以及其他项目的通知。

5. **为法律方面的原因**: 我们可能将您的资料提供给与 Medi-Cal 案件有关的法庭，调查人员，或律师。这些案件可能是与调查欺骗或滥用行为有关，或是向某部门索取他们应为您的医疗保健付帐而未付

的费用,或是其他与 Medi-Cal 项目计划有关的问题。如果法庭命令我们向法庭提供您的资料, 我们则必须照办。

6. **为需要上诉的原因:** 您或您的医疗保健服务提供者可能会不同意 Medi-Cal 的决定而上诉。在判断这些上诉时可能会使用您的资料。

7. **为鉴别您是否有资格享受医疗保健计划:** 当您申请加入 Medi-Cal 时, 为核实您的资格, 以及其他有关 Medi-Cal 计划管理的各种原因,我们将会把您的资料提供给联邦,州和地方有关机构。这 包括向美国移民局核实那些申请 Medi-Cal 全部福利的人士的移民身份。联邦法律规定, 除了用于调查欺骗行为的案件以外, 美国移民局不能在其他方面使用您的资料。

书面同意书

Medi-Cal 只在有限范围内使用或向第三方提供您的资料。 如果我们想在上述未列出的范围内使用您的医疗保健资料, 我们则必须得到您的书面同意。 如果您给予我们书面同意, 您可以随时用书面要求收回您的书面同意书。

我的隐私权都包括什么?

您有权利:

- 要求我们不要在上述列出的范围内使用或向第三方提供您的 Medi-Cal 资料。 但我们可能不会同意您的要求。

- 要求我们只用书面形式与您联络, 或用不同的地址, 邮局信箱, 或只用电话与您联系。出于您安全的需要,我们会接受您合理的要求。

- 查看并得到您的 Medi-Cal 资料复印件。 您个人的代理人，此人具有为您服务的法律权利，可以查看且复印您的资料。我们存有关于您的 Medi-Cal 资格，医疗保健帐单，和一些医疗记录的资料。如想得到一份您的记录复印件，您可要求我们寄给您一份表格以便填写。 您需要支付复印和邮寄的费用。 我们会在法律允许的范围内禁止您查看记录的某些部分。

- 如果您的记录不正确或不完全，您可要求修改您的记录。假如 Medi-Cal 未造成此问题 且未保存，或记录已经是正确并完整，我们可能拒绝修改您的记录。 您可以要求查阅被拒绝的情形 或写信表示不同意。 此信将保存在您医疗保健的记录之中。

- 除了治疗，支付费用，或 Medi-Cal 管理运作等原因，您可向我们询问其他有关向第三方提供您资料的理由。 您可要求向您提供接受资料的第三方的名单,以及在什么时候、什么原因、提供了什么资料。 此名单将于 2003 年 4 月 14 日开始实行公布。

- 要求得到此保护隐私权通知的复印件。 您也可以在我们的网站 www.dhs.ca.gov 找到此通知.

******** 重要注意事项 ********

MEDI-CAL 没有您医疗记录的全部副本。如果您想查阅，得到一个复印件，或修改您的医疗记录，请与您的大夫，牙医，诊所，或健康保险公司联系。 如果您属于某个管理保健计划，那个部门可能保存您加入此计划以后为您支付的帐单资料。请您与此管理保健计划部门联系以查看及复印帐单。

我怎样询问关于我的隐私权利?

如果您想使用任何此通知内介绍的有关您的隐私权利，请致电或写信给:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 997413, MS 0010
Sacramento, CA 95899-7413
(916) 445-4646 或 (877) 735-2929 TTY/TDD

我如何投诉?

如果您认为您的隐私权利受到了侵犯并希望投诉，您可以用打电话或写信的形式提出投诉。 电话和地址是:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 997413, MS 0010
Sacramento, CA 95899-7413
(916) 445-4646 或 (877) 735-2929 TTY/TDD

或者

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, CA 94102

(800) 368-1019

不会受到报复

如果您提出投诉或使用此通知介绍的任何隐私权利，Medi-Cal 不能因此而取消您医疗保健的福利或以各种方式对您进行报复。

若有问题

如果您对此通知的内容有任何问题或希望得到更多信息，请与在上边列出的健康服务部的保护隐私权利官员联系。

如希望得到其他语言版，盲文版，大字印刷版，录音带或电脑磁盘制作的通知，请致电或写信给保护隐私权利官员。 电话号码和地址请见第五页和第六页。

إذا أردت الحصول على معلومات عن حقوقك في الحفاظ على السرية الشخصية في نظام الرعاية الصحية لولاية كاليفورنيا (ميدي–كال Medi-Cal) ، اتصل مع رقم الهاتف 255-5259 (916) (Arabic)

Եթե դուք ցանկանում եք տեղեկություն ստանալ ձեր Medi-Cal-ի Գաղտնիության Իրավունքների մասին, ապա խնդրում ենք զանգահարել (916) 255-5259 հեռախոսահամարով: (Armenian)

ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់ជ្រាបពត៌មានស្តីអំពីសិទ្ធិនូវអ្វីដែលអ្នកត្រូវទទួលបាន ពី Medi-Cal របស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ (916) 255-5259. (Cambodian/Khmer)

如果你想要得到有關 Medi-Cal 保護個人隱私權利的資料，請致電 (916) 255-5259 (Cantonese)

اگر در مورد محرمانه بودن حقوق Medi-Cal خود اطلاعات میخواهید, لطفا با شماره 255-5259 (916) تماس بگیرید. (Farsi)

Yog hais tias koj xav paub ntxiv txog Medi-Cal Txoj Cai Ceev Tseg, thov hu xov tooj rau (916) 255-5259. (Hmong)

귀하의 Medi-Cal 비공개 권리에 관한 정보를 원하시면 (916) 255-5259로 전화하십시오. (Korean)

如果你希望得到有关 Medi-Cal 保护个人隐私权利的资料，请致电 (916) 255-5259 (Mandarin)

Если Вы хотите получить информацию о том, как в рамках программы Medi-Cal обеспечиваются ваши права на неприкосновенность частной жизни, звоните по телефону (916) 255-5259. (Russian)

Kung nais ninyo ng impormasyon tungkol sa inyong mga Karapatan sa Kalihiman sa Medi-Cal, mangyaring tumawag sa (916) 255-5259. (Tagalog)

Nếu muốn biết thêm thông tin về Quyền Riêng Tư của Medi-Cal, xin gọi số (916) 255-5259. (Vietnamese)