



您的資訊。 您的權利。 我們的責任。

本通知闡釋將如何使用及披露有關您的醫療資訊，以及您可如何存取這些資訊。

請仔細審視。

您的權利

當涉及您的健康資訊時，您擁有某些權利。本節闡釋了您的權利與我們的部分責任，可幫助您：

- | | |
|-----------------------|--|
| 取得醫療記錄之電子或紙本副本 | <ul style="list-style-type: none">• 您可要求檢視或取得您的醫療記錄及我們擁有有關您的其他健康資訊之電子或紙本副本。詢問我們如何取得上述副本。• 我們將在您提出申請後 30 天內提供健康資訊副本。我們可能會收取合理、基於成本的費用。 |
| 要求我們更正您的醫療記錄 | <ul style="list-style-type: none">• 您可以要求我們更正您認為不正確或不完整之有關您的健康資訊。詢問我們如何取得上述副本。• 我們可能會拒絕您的請求，但如果我們拒絕，我們會在 60 天內以書面形式告知您原因。 |
| 請求機密通訊 | <ul style="list-style-type: none">• 您可以要求我們以特定方式（如家庭或辦公室電話）與您聯絡，或將郵件寄送到其他地址。• 我們將同意所有合理要求。 |

接下頁

要求我們限制使用或共用之內容

- 您可要求我們不因治療、付款或我們營運目的而使用或共用某些健康資訊。
- 我們並非必須同意您的請求，如果會影響您的護理，我們可能會拒絕。
- 如果您自費全額支付服務或醫療保健物品，您可以要求我們不因付款或我們營運目的而與您的健康保險公司共用該資訊。
- 除非法律要求我們共用該資訊，我們將尊重您的要求。

取得與我們共用資訊之人員名單

- 您可以索取一份清單（帳目），列出在您查詢日期之前六年內我們共用您健康資訊之時間、共用對象以及原因。
- 該清單中將包括除有關治療、付款和醫療保健營運以及某些其他目的之披露（如您要求我們進行的任何披露）外的所有披露。我們將每年免費提供一次帳目，但如果您在 12 個月內要求再次提供帳目，我們將收取合理、基於成本的費用。

取得本隱私通知之副本

- 您可隨時取得此通知的紙本副本，即使您已同意以電子方式接收通知。我們將及時為您提供紙本副本。

選擇某人作為您的代理人

- 如果您已向某人提供醫療授權書，或某人是您的法定監護人，則該人可以行使您的權利並對您的健康資訊做出選擇。
- 在我們採取任何行動之前，我們將確保此人擁有此權限並且可以代表您行事。

如果您認為自己的權利受到侵犯，請提出投訴

- 如果您認為我們侵犯了您的權利，您可以使用第 1 頁中的資訊與我們聯絡進行投訴。
- 您可以透過以下方式向美國衛生與公共服務部 (U.S. Department of Health and Human Services) 民權辦公室 (Office for Civil Rights) 提出投訴：電話 1-877-696-6775，郵寄地址：200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201，或造訪網站 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/。
- 我們不會因您提出投訴而對您採取報復。

我們通常會如何使用或共用您的健康資訊？ 我們通常使用或共用您的健康資訊來：

治療您	<ul style="list-style-type: none">我們會使用您的健康資訊，並與正在治療您的其他專業人員共用。	<i>例如：</i> 正在為您治療某種疾病的醫生會向另一位醫生詢問您的整體健康狀況。
經營我們的組織	<ul style="list-style-type: none">我們會使用並共用您的健康資訊來提供服務，改善您的護理，並在必要時與您聯絡。	<i>例如：</i> 我們使用有關您的健康資訊來管理我們工作人員對您的照護程度。
為您的服務計費	<ul style="list-style-type: none">我們會使用並共用您的健康資訊來向健康計劃或其他實體開立帳單並獲得付款。	<i>例如：</i> 我們會將您的資訊提供給您的健康保險計劃，以便其支付您的服務費用。

我們還會如何使用或共用您的健康資訊？ 我們會被允許或被要求以其他方式共用您的資訊——通常是有助於公共利益之方式，如公共衛生和研究。在我們出於此類目的共用您的資訊之前，我們必須滿足諸多條件。如欲瞭解詳細資訊，請參閱：www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html。

幫助解決公共衛生和安全問題	在某些情況下，我們會共用有關您的健康資訊，如： <ul style="list-style-type: none">預防疾病幫助召回產品報告藥物不良反應舉報疑似虐待、忽視或家庭暴力防止或減少對任何人健康或安全的嚴重威脅。
研究	我們會使用或共用您的資訊進行健康研究。
遵守法律	如果州或聯邦法律要求，我們將共用您的資訊，包括如果衛生與公共服務部要求審核我們是否遵守了聯邦隱私法，我們將與其共用。
與法醫或葬禮承辦人合作	當有人過世時，我們會與驗屍官、法醫或葬禮承辦人共用健康資訊。
解決工傷賠償、執法和 其他政府要求	我們會使用或共用有關您的健康資訊來： <ul style="list-style-type: none">處理工傷賠償索賠用於執法目的或與執法人員共用與衛生監督機構合作開展法律許可之活動用於履行特殊政府職能，如軍事、國家安全和總統保護服務我們會因回應法院或行政命令或傳票而共用您的健康資訊。

您的選擇

對於某些健康資訊，您可以告知我們您對我們共用此內容的選擇。如果您對我們在下述情況下如何共用您的資訊有明確偏好，請與我們聯絡。告知我們您希望我們做什麼，我們將盡最大努力遵循您的指示。

在這些情況下，您有權利亦可以選擇告訴我們：

- 與您的家人、朋友或參與您護理的其他人共用資訊。
- 在救災時共用資訊。
- 聯絡您進行籌款工作。
- 共用有關您的藥物和酒精治療的某些資訊。在我們與任何人共用您的資訊前，可能需要您的書面授權。

如果您無法告訴我們您的偏好，如當您陷入昏迷時，並且如果我們認為這符合您的最佳利益，我們可能會繼續共用您的資訊。我們也可能在需要時共用您的資訊，以減少對健康或安全的嚴重和迫在眉睫的威脅。

除非您給予我們書面許可，否則我們絕不會因下列目的而共用您的資訊：

- 行銷目的。
- 銷售您的資訊我們絕不會出售您的資訊。
- 對心理治療筆記的大多數共用。我們不會保留心理治療記錄。

我們的職責

- 法律要求我們維護您受保護之健康資訊的隱私與安全。
- 如果發生可能危及您資訊隱私或安全的違規行為，我們會及時通知您。
- 我們必須遵守本通知闡釋的職責與隱私慣例，並向您提供一份此通知之副本。
- 我們不會以除本通知所述說之外的方式使用或共用您的資訊，除非您已給予我們書面許可。如果您給予我們許可，您可以隨時改變主意。如果您改變主意，請以書面形式告知我們。
- 如欲瞭解本聲明的其他資訊，請使用本聲明第 1 頁上的聯絡方式聯絡 HHS 隱私官，或參閱：www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html。

本聲明條款之變更：我們可能變更本通知條款，這些變更將適用於我們擁有之有關您的所有資訊。新通知可應要求以及在我們的辦公室及我們的網站提供。

- 本通知自 2014 年 9 月 1 日起生效