



Chuck McKetney

健康和商業資料分析總監

1000 San Leandro Blvd., Suite 300

San Leandro, CA 94577

(510) 667-3092

隱私權慣例通知

醫療保險責任法案 (HIPAA) 和
經濟與臨床健康資訊科技 (HITECH) 法案

本通知將說明我們如何使用和披露您的相關健康資訊，以及您可如何存取此資訊。
請仔細閱讀。

若您對本通知有任何疑問，請聯絡您的醫療保健供應商或適當的阿拉米達郡醫療保健服務機構部門：

行政和健康部：(510) 618-3452

行為醫療保健服務、消費者援助辦公室：(800)779-0787

公共衛生部主任辦公室：(510) 267-8000

環境健康部：(510) 567-6700

本通知目的

本通知將說明有關阿拉米達郡醫療保健服務機構 (ACHCSA)、其部門和計劃，以及為您提供醫療保健服務的相關人員等隱私權慣例。這些人員是醫療保健專業人員以及阿拉米達郡授權的其他人員，他們可存取您的健康資訊，以向您提供相關服務或遵守州和聯邦法律。

醫療保健專業人員和其他人員包括：

- 生理醫療保健專業人員（如醫師、護士、技術員、醫學生）；
- 行為醫療保健專業人員（如精神科醫師、心理學家、執業臨床社工、婚姻和家庭治療師、精神病學技術員、註冊護士、實習生）；
- 在此機構負責照顧您或與此機構合作為其客戶提供照顧服務的其他人員，包括 ACHCSA 的員工、工作人員，以及其他履行醫療保健相關服務或職能的人員。

這些人員可能會彼此共享您的健康資訊，以及基於治療、付款或醫療保健業務等目的而與其他醫療保健供應商共享您的健康資訊，並出於本通知所述的其他原因與其他人員共享您的健康資訊。

我們的職責

您的健康資訊為機密資料，且受某些法律保護。我們有責任按照這些法律要求保護此資訊，並向您提供本通知，以說明我們的法律義務和隱私權慣例。遵守當前有效的本通知條款亦是我們的責任。

本通知將：

- 確定無需您事先書面核准即可能發生的使用和披露資訊類型。
- 確定您將有機會同意或不同意使用或披露您相關資訊的情況。

- 通知您僅在您向我們提供書面授權時才會進行資訊的其他披露行為。
- 通知您有關個人健康資訊的權利。

我們如何使用和披露您的健康資訊

健康資訊的使用和披露類型可以分為數個類別。以下為這些類別說明和一些範例。此處並未列出所有使用和披露類型，但所有使用和披露均可歸類於其中一個類別。

- **治療**。我們可能會使用或共享您的健康資訊，以便為您提供醫療或其他健康服務。「醫療」一詞包括生理醫療保健治療以及您可能會接受的「行為醫療保健服務」（心理健康服務和酒精或其他藥物治療服務）。例如，有執照的臨床醫師可能會安排精神科醫師為您檢查可能使用的藥物，並可能與精神科醫師討論其對治療的見解。或者，我們的工作人員可能會準備訂單以完成實驗室工作，或轉診給外部醫師進行身體檢查。若您從其他供應商處獲得醫療保健服務，我們亦可能將您的健康資訊披露予新供應商以進行治療。
- **付款**。我們可能會使用或共享您的健康資訊，以便向您或者保險公司或第三方收費，以支付我們為您提供的治療和服務費用。例如，我們可能需要提供有關您在此處接受之治療或諮詢的健康計劃資訊，以便其向我們支付或償還您服務費用。我們亦可能會告知他們關於我們計劃提供的治療或服務，以取得事先核准或確定您的計劃是否將涵蓋治療。若您從其他供應商處獲得醫療保健服務，我們亦可能將您的健康資訊披露予新供應商以進行付款。
- **醫療保健業務**。我們可能會使用和披露關於您的健康資訊以執行我們的工作。我們可能會將您健康資訊的有限部分與阿拉米達郡相關部門共享，但僅限於履行支援我們醫療保健業務的重要職能所需的範圍。使用和披露這些資訊對於醫療保健服務機構的行政運作是必要的，並能確保我們所有的客戶均受到優質的照護。例如，我們可能會使用您的健康資訊：
 - 審查我們的治療和服務，並評估工作人員對您照護的績效表現。
 - 協助決定我們應提供哪些額外的服務、不需要哪些服務，以及某些新治療是否有效。
 - 審查或瞭解醫師、護士、臨床醫師、技術人員、其他醫務人員、學生、實習生和其他機構工作人員的活動。
 - 協助我們實現財務管理並遵守法律。

若您從其他供應商處獲得醫療保健服務，我們亦可能將您的健康資訊披露予新供應商以進行某些醫療保健業務。此外，我們可能會從這些健康資訊中移除可識別您身分的資訊，以便其他人可使用此健康資訊來研究醫療保健和醫療保健服務，而無需瞭解特定患者的身分。

- 我們亦可能會與其他參與「組織型醫療保健安排」(OHCA) 的醫療保健供應商、醫療保健資訊交換所和健康計劃共享關於您的醫療資訊，以用於任何 OHCA 醫療保健業務。OHCA 包括醫院、醫師組織、健康計劃和其他合力提供醫療保健服務的實體。您可從 ACCESS 取得我們所參與的 OHCA 清單。

- **簽到表**。我們可能會在您抵達我們的辦公室時請您簽到，以使用並披露您的醫療資訊。當我們準備好與您會面時，我們亦可能會呼叫您的姓名。

家屬通知與通訊。我們可能會透露您的健康資訊，以將您的位置、一般狀況或您已死亡（除非您另有指示）等資訊通知或協助通知您的家人、個人代表或其他負責照護的人員。發生災難時，我們可能會向救援組織披露資訊，以便其協調這些通知工作。我們也可能向您的照護人員或協助支付照護費用的人員透露資訊。若您能夠並可以表示同意或反對，我們會在進行這些披露之前讓您有機會提出反對意見，但若我們認為有必要對緊急情況作出回應，即使您反對，我們也可能在災難發生時披露此資訊。若您無法表示同意或反對，我們的健康專業人員將做出良好的判斷與您的家人和其他人員溝通。

我們不需讓您在有機會表示同意或反對的披露。

除上述情況外，法律亦允許我們在未事先經您許可的情況下，共享您的健康資訊。接下來將介紹這些情況。

- **依法律要求**。我們會在聯邦、州或當地法律要求時披露您的健康資訊。例如，可能需要向美國衛生及公共服務部披露資訊，以確保您的權利未遭受侵犯。
- **涉嫌虐待或疏於看管**。若與涉嫌兒童、老年人或無自理能力的成人虐待或疏於看管等罪行有關，或者，若您不是未成年人，或是虐待、疏於看管或家庭暴力的受害者，而您同意披露或我們獲法律授權披露此資訊，且認為披露是必要行為，以防止對您或他人造成嚴重傷害，我們即會將您的健康資訊披露予相關機構。
- **公共衛生風險**。我們可能會披露您的健康資訊以執行公共衛生活動。這些活動通常包括以下內容：
 - 預防或控制疾病、傷害或殘疾；
 - 報告出生和死亡；
 - 報告藥物反應或產品問題；
 - 通知人們召回他們可能將使用的產品；
 - 通知可能已接觸過某種疾病或可能感染或傳播疾病或病症的人。
- **健康監督活動**。我們可能會將健康資訊透露給健康監督機構以執行法律授權的活動。這些監督活動包括審計、調查、檢查和許可證核發等。這些活動對於政府監督醫療保健體系、政府計劃和遵守公民權利法是必要的。
- **司法和行政訴訟**。在任何行政或司法程序中且在法院或行政命令明確授權的範圍內，我們可能並且有時需依法披露您的個人健康資訊。若已做出合理的努力來通知您該請求而您並未提出異議，或者，若您的異議已由法庭或行政機構解決，我們也可能會根據傳票、舉證請求書或其他合法程序披露您的資訊。

- **法律執行**。若執法官員要求，我們可能會發布健康資訊：
 - 回應法院命令或類似指令。
 - 識別或尋找嫌疑人、證人、失蹤者等。
 - 向執法機構提供有關犯罪受害者的資訊。
 - 報告發生在我們設施或員工身上的犯罪活動或威脅。
- **驗屍官、法醫和殯葬主管**。我們可能會將健康資訊發布給驗屍官或法醫。例如，這可能是識別死者或確定死亡原因的必要條件。我們亦可能會在設施中發布關於患者的健康資訊，以協助殯葬主管履行職責。
- **器官或組織捐贈**。若您是器官捐獻者，我們可能會向處理器官捐贈或移植的組織發布醫療資訊。
- **研究**。在某些有限的情況下，我們可能會使用或披露您的資訊以用於研究目的。
- **避免對健康或安全造成嚴重威脅**。我們可能會在必要時使用和披露您的健康資訊，以防止對您的健康和 safety 造成嚴重威脅，或對公眾或他人的健康和 safety 造成嚴重威脅。然而，任何披露將僅會對我們認為能夠防止威脅或傷害發生的人員進行。
- **針對特殊政府職能**。我們可能會使用或披露您的健康資訊，以協助政府履行與您有關的職能。下列情況下，我們可能會披露您的健康資訊：
 - (i) 若您是武裝部隊的成員，資訊將披露予軍事指揮當局，以協助執行軍事任務；
 - (ii) 資訊將披露予授權的聯邦官員，以執行國家安全活動；
 - (iii) 資訊將披露予授權的聯邦官員，以向總統或其他人員提供保護服務或進行法律許可的調查；
 - (iv) 若您在監獄中，基於醫療保健、健康和 safety 目的，資訊將披露予懲教機構；
 - (v) 依法律允許，資訊將披露予工人補償計劃；
 - (vi) 資訊將披露予政府執法機構，以保護聯邦和州選任憲政官員及其家屬；
 - (vii) 資訊將披露予加洲司法部，以用於轉移和識別某些犯罪病患，或是不得購買、擁有或控制槍支或致命武器的人士；
 - (viii) 資訊將披露予參議院或大會規則委員會，以用於立法調查目的；
 - (ix) 根據法律要求，資訊將披露予全州保護和宣傳組織和郡患者權利辦公室，以進行某些調查。
- **其他特殊資訊類別。如適用**。特定的法律要求可能適用於某些資訊類別的使用或披露，例如對人體免疫缺陷病毒 (HIV) 的測試或對酒精和藥物濫用的治療與服務。此外，針對您所接受的任何一般醫療（非精神健康）照護，有些不同的規定可能適用於與其相關的醫療資訊的使用和披露。
- **心理治療筆記。如適用**。心理治療筆記是指由醫療保健供應商記錄的筆記（以任何媒體形式記錄），該供應商是精神健康專業人士，在私人諮詢會議或團體、聯合會或家庭諮詢會議期間記錄或分析對話內容，且此資料會與個人病歷的其餘部分分開。心理治療筆記不包括藥物處方和監測、諮詢會議開始和停止時間、提供治療的方式和頻率、臨床測試結果，以及下列項目的任何總結：診斷、功能狀態、治療計劃、症狀、預後和迄今取得的進展。

根據法律的要求或在下列情況下，我們可能會使用或披露您的心理治療筆記：

- 供筆記的創作者使用
- 在學生、受訓人員或從業人員的監督精神健康培訓計劃中
- 由此供應商為個人提起的法律訴訟或其他訴訟辯護
- 防止或減輕對個人或公眾的健康或安全造成嚴重和迫切威脅
- 用於對心理治療筆記創作者的健康監督
- 使用或披露予驗屍官或法醫師，以報告病患的死亡
- 進行必要的使用或披露，以防止或減輕對個人或公眾的健康或安全造成嚴重和迫切威脅
- 在調查過程中或依法律要求，使用或披露予您或 DHHS 部長。
- 在您死亡後，披露予驗屍官或法醫師。若您撤銷心理治療筆記的使用或披露授權，我們將停止使用或披露這些筆記。
- **所有權變更。如適用。**若此慣例/計劃遭出售或與其他組織合併，您的個人健康資訊/記錄將成為新所有者的財產，但您仍有權要求將您的個人健康資訊的副本轉移給另一個作法/計劃。

僅在您有機會同意或反對之後才可披露。

有些情況下，除非我們已與您討論過（若可能）且您並未反對此類共享，否則我們將不會共享您的健康資訊。這些情況如下：

- **病患目錄。**我們會保存一份記錄病患姓名、健康狀況、治療地點等資訊的目錄，以便向神職人員或以您的名義向我們詢問相關狀況的人士披露，而我們將會先向您諮詢此類資訊是否可與這些人共享。
- **參與您的照護或支付照護費用的人員。**我們可能會向您的親屬、摯友或您指定為與您的醫療保健有關（或為醫療保健付款）的其他人員披露與此人有關的健康資訊。例如，若您要求家人或朋友在藥局為您領藥，我們可能會告訴該人員藥物的內容及何時可領取藥物。此外，若您不反對，我們可能會將您的位置和醫療狀況通知家人（或其他負責照護的人員）。
- **與您通訊中的披露。**在我們將共享您的健康資訊時，我們可能會與您聯絡。例如，我們可能會使用並披露健康資訊以與您聯絡，提醒您在此處的預約治療，或向您說明或建議您可能感興趣的可能治療方案或替代方案。我們可能會使用和披露您的健康資訊，向您說明您可能感興趣的健康相關福利或服務。我們可能會聯絡您以說明關於我們的籌款活動。
- **健康資訊的其他用途。**本通知或適用法律未涵蓋的其他健康資訊使用和披露將僅會在取得您書面許可的情況下進行。若您允許我們使用或披露您的相關健康資訊，您可隨時以書面形式撤銷此許可。若您撤銷許可，我們將針對書面授權所涵蓋的原因，不再使用或披露您的健康資訊。您瞭解我們無法收回我們已獲得您許可的任何披露資訊，且我們需保留我們已提供給您的照護相關記錄。

關於您的健康資訊的權利

針對我們所維護的您的相關健康資訊，您具有以下權利：

- **違規通知**。若出現違反未確實受保護之個人健康資訊的情況，我們將會依法律要求通知您。若您向我們提供了目前的電子郵件地址，我們可能會使用電子郵件來傳達與違規相關的資訊。在某些情況下，我們的業務夥伴可能會提供通知。我們也可以視情況透過其他方法提供通知。[註：電子郵件通知僅在我們確定其內容不包含 PHI 且不會披露不適當的資訊時才會使用。例如，若我們的電子郵件地址是「digestivediseaseassociates.com」，而在使用此地址傳送的電子郵件遭攔截時，則可能會識別病患身分及其病情。]
- **檢查和複製的權利**。您有權檢查並複製此健康資訊。這通常包括醫療和帳單記錄，但可能不包括某些精神健康資訊。適用某些限制：
 - 您必須以書面形式提交您的請求。我們可為您提供適用的表格以及關於如何提交的說明。
 - 若您申請影本，我們可能會收取與您的請求相關的影印、郵寄或其他耗材的合理費用。
 - 您應會在 10 個工作日內收到與此申請相關的通知。
 - 在某些情況下，我們可能會拒絕您的請求。若您遭拒絕存取健康資訊，您可要求根據法律規定對拒絕程序進行審核。
 - 若我們拒絕您存取心理治療筆記的請求，您將有權將其轉讓給另一位精神健康專業人士。
- **修訂的權利**。若您認為我們所持有的您的健康資訊不正確或不完整，您可要求我們修訂資訊。若我們確定現有資訊具有準確性和完整性，則不需進行修訂。我們無需從您的記錄中移除資訊。若出現錯誤，我們將透過新增澄清或補充資訊等方式進行更正。只要資訊由設施保存或為設施保存，您便有權要求修訂。適用某些限制：
 - 您必須以書面形式提交修訂請求。我們可為您提供適用的表格以及關於如何提交的說明。
 - 您必須提供支援您請求的理由。
 - 若您未以書面形式提交或不包括支持請求的理由，我們可能會拒絕您的修訂請求。此外，若您要求我們修訂以下資訊，我們可能會拒絕您的請求：
 - 非由我們建立，除非資訊的建立者無法再進行修訂；
 - 不屬於由設施保存或為設施保存的健康資訊；
 - 不屬於您獲允許檢查或複製的資訊。即使我們拒絕您的修訂請求，您仍有權就您的記錄中任何您認為不完整或不正確的項目或聲明提交書面附錄。若您明確地以書面形式表明您希望將附錄納入健康記錄，我們即會將其附加到您的記錄中，並在我們披露您認為不完整或不正確的項目或聲明時加入。
- **請求特殊隱私保護的權利**。針對我們使用或披露以用於治療、付款或醫療保健業務的健康資訊，您有權要求限制。針對我們披露予參與相關照護或照護付款的人員（如家

人或朋友)的健康資訊,您亦有權要求限制。例如,您可要求我們不能向您的親友使用或披露任何關於診斷或治療的資訊。

若我們同意您的要求,以限制我們如何將您的資訊用於治療、付款或醫療保健業務,我們將會遵守您的請求,除非需要提供資訊以為您提供緊急治療。若要申請限制,您必須以書面形式向供應商提出您的申請。根據您的請求,您必須告訴我們您想限制的資訊,無論您是要限制我們的使用或披露(或兩者),或是您希望限制適用的對象。

若您告知我們不能向您的健康計劃披露有關您全額自費的精神醫療保健項目或服務等資訊,我們將遵守您的請求,除非我們因治療或法律原因必須披露該資訊。我們保留接受或拒絕任何其他請求的權利,並將會通知您我們的決定。

- **要求機密通訊的權利**。您有權要求我們以某種方式或於某個地點與您就醫務事宜進行溝通,例如,您可以要求我們僅在工作時或透過郵件與您聯絡。若要申請機密通訊,您必須以書面形式向供應商提出您的申請。我們不會要求您提供申請的理由。我們將滿足所有合理的申請。您的申請必須指定您希望與您聯絡的方式或地點。
- **獲得紙本通知的權利**。您有權獲得本通知的紙質版本。您可以隨時要求我們提供此通知的副本。即使您同意以電子方式接收此通知,您仍有權獲得本通知的紙質副本。您可從您的供應商或任何上述引用的計劃中獲得此通知的副本。
- **披露會計處理的權利**。您有權要求「披露的會計處理」。這是在您申請會計處理日期之前六(6)年內我們所披露有關您的健康資訊的清單。會計處理將不包括:
 - 治療、付款或醫療保健業務所需的披露。
 - 我們對您所做的披露。
 - 僅為附帶於其他允許或要求之披露的披露。
 - 在您的書面授權下所進行的披露。
 - 法律允許或要求的某些其他披露。

若要申請此清單或對披露進行會計處理,您必須以書面形式提交您的請求。我們可為您提供適用的表格以及關於如何提交的說明。您的要求必須指定會計期間,該期間不得超過六(6)年,且不得包括2003年4月14日之前的日期。您的要求應指明您想要的清單形式(例如紙本或電子形式)。您在12個月內申請的第一份清單將免費提供。如需額外的清單,我們可能會向您收取提供清單的費用。我們會通知您相關的費用,您可選擇在收取費用之前撤回或修改您的申請。

此外,若您的健康資訊遭非法存取或披露,我們將須依法律要求通知您。

本通知的變更

我們保留變更本通知的權利。針對我們已掌握到關於您的健康資訊以及我們將來所收到的任何資訊,我們保留使修改或變更通知生效的權利。我們將在我們的設施和供應商網站上

發布目前通知的副本。若隱私權作法通知有所變更，或您在新服務網站註冊，您將會收到一份新通知。

投訴

醫療保健服務機構內的所有計劃均致力於保護您個人健康資訊的隱私。倘若您認為您的隱私權受到侵犯，您可向您認為發生違規行為的部門提出投訴。我們將會及時調查您的主張，並在必要時採取糾正措施。

所有的投訴均須以書面的形式提交。您不會因提出投訴而受到懲罰。您可透過以下聯絡方式取得表格副本和提交投訴的相關說明：

行為 醫療保健服務	環境 衛生署	行政 和健康部	公共衛生部門
消費者 援助辦公室 2000 Embarcadero Cove Suite 400 Oakland, CA 94606 (800) 779-0787	主任辦公室 1131 Harbor Parkway Alameda, CA 94502 (510) 567-6700	主任辦公室 1000 San Leandro Blvd Suite 300 San Leandro, CA 94577 (510) 618-3452	主任 辦公室 ATTN: Privacy Issue 1000 Broadway 5 th Floor Oakland, CA 94607 (510) 267-8000

您也可以向美國衛生及公共服務部提出投訴。該部門將要求 HCSA 調查投訴，因此解決您的投訴可能會比直接聯絡上述地址的 HCSA 花費更長的時間。向美國衛生及公共服務部部長提出投訴，請聯絡：

Office of Civil Rights

U.S. Department of Health and Human Services

50 United Nations Plaza, Room 322

San Francisco, CA 94102

(415) 437-8310 ; (415) 437-8311 (TDD)

(415) 437-8329 傳真：

網站：www.hhs.gov/ocr

更新：2017 年 8 月