

101 Rowland Way, Suite 100
Novato, CA 94945
855-771-4220
www.sutterpacific.org
spm_f_compliance@sutterhealth.org

隱私權慣例通知

您的資訊。您的權利。我們的責任。

本通知描述有關您的醫療資訊可能被使用和披露的方式以及您可以怎樣獲得此資訊。請仔細閱讀。

您的權利

當涉及您的健康資訊時，您擁有某些權利。此部分解釋您的權利以及我們幫助您的一些責任。

獲得您病例的電子或紙質版本副本。

- 您可以要求查看或獲得我們擁有的您病例的電子或紙質版本副本。詢問我們如何操作。
- 通常在您索取後的 30 天內，我們將提供一份您健康資訊的副本或摘要。我們可能收取合理的成本費用。

要求我們更正您的病例

- 您可以要求我們更正您認為不正確或不完整的您的健康資訊。詢問我們如何操作。
- 我們可能拒絕您的請求說，但是我們會在 60 天內以書面方式告訴您原因。

請求保密通信

- 您可以要求我們以特定方式聯絡您（例如，家庭或辦公電話）或發送電子郵件到不同的位址。
- 我們會同意所有合理的請求。

要求我們限制我們使用或共用的內容

- 您可以要求我們在治療、支付或運營過程中不使用或共用某些健康資訊。我們不必同意您的請求，並且如果該請求影響到您的護理，我們可能拒絕。

- 如果您全額自付服務或保健護理專案，您可以要求我們不出於支付或我們的運營目的與您的健康保險商共用您該資訊。我們會同意此請求，除非法律要求我們共用該資訊。

獲取我們共用資訊者的清單。

- 您可以索取我們在您要求之日前六年內共用您健康資訊次數、共用者及共用原因的列表（會計）。
- 我們提供的資訊將包括用於治療、支付和保健運營目的之外的所有披露和某些其他披露（例如您要求我們做的任何披露）。我們每年提供一次免費會計服務，但是如果您在 12 個月內要求再次提供會計服務，會收取合理的成本費用。

獲得此隱私權通知的副本。

您可以隨時索取此通知的紙質版本，即使您已同意以電子方式接收此通知。我們將即時提供您紙質版本的通知。

選擇您的代理人

- 如果您已提供某人醫療授權書或如果某人是您的法定監護人，則其可以執行您的權利並做出有關您醫療資訊的選擇。
- 我們將確保該人員擁有此項授權並在我們採取任何行動前代表您行事。

如果您感覺您的權利收到侵犯，請提交投訴

- 如果您感覺我們侵犯了您的權利，您可以使用第 1 頁上的資訊聯絡我們進行投訴。
- 有關民事權利的問題您可以向美國健康與人類服務部投訴，郵寄地址：
200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201，電話：1-877-696-6775，
或訪問 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/。
- 我們不會針對您的投訴進行報復。

您的選擇

對於某些健康資訊，您可以告訴我們您對我們共用內容的選擇。如果您對我們在下述情況下共用您資訊有明確偏好，請告知我們：請告知我們您希望我們怎樣做，我們將遵照您的說明。

在這些情況下，您有權選擇告訴我們：

- 與您的家人、密友或其他涉及您護理的人共用資訊
- 在救災時共用資訊
- 將您的資訊包括在醫院目錄中

如果您無法告訴我們您的偏好，例如如果您失去知覺，如果我們認為共用資訊符合您的最佳利益，可能共用您的資訊。在需要減輕嚴重或迫在眉睫的健康或安全威脅時，我們也可能共用您的資訊。

除非您給予我們書面許可，否則在這些情況下我們絕不會共用您的資訊。

- 市場行銷目的
- 出售您的資訊
- 共用大多數心裡治理記錄

在籌款時：

我們出於籌款目的聯絡您，但是您可以告訴我們不再聯絡您。如果您收到籌款通信，其將告訴您如何退出。如果您取消接收 Sutter Pacific Medical Foundation 的籌款通信，您可以繼續接收其他 Sutter Health 附屬機構的籌款通信。您可以隨時取消接收這些附屬機構的籌款通信。如果您更改主意願意開始接收籌款資訊，您有權撤銷您的退出選擇。

我們的用戶和披露

我們一般如何使用和共用您的健康資訊？

我們一般通過以下方式使用或共用您的健康資訊。

治療

我們可以使用您的健康資訊並將其與治療您的專業人員共用。

範例：治療您外傷的醫生向另一名醫生詢問您的整體健康情況。

機構運營

我們可以使用和共用您的健康資訊來運營、改進對您的護理並在必要時聯絡您。

範例：我們使用您的健康資訊管理您的治療和服務。

Sutter Pacific Medical Foundation 是 Sutter Health 網路的附屬機構。我們可能允許 Sutter Health 使用您的健康資訊來支援必要的業務、財務和門診職能。這些職能的範例包括：審計我們的臨床過程、分析我們的醫療費用、安排患者滿意度調查、籌款和確定是否需要新的保健服務

您的服務帳單

我們可以使用和分析您的健康資訊來開具帳單和收取健康計畫或其他實體支付的款項。

範例：我們向您的健康保險計畫提供您的資訊，以便您的健康保險計畫將支付您的服務費用。

我們還會怎樣使用或共用您的健康資訊？

我們可以或必須以其他方式（通常以有助於公共事業的方式）共用您的資訊，如公共健康和研究。我們必須滿足法律規定的多個條件才能出於此目的共用您的資訊。

如需瞭解更多資訊，請訪問：

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html。

為公共健康和​​安全問題提供幫助

我們可以在特定情況下共用您的健康資訊，例如：

- 預防疾病
- 說明召回產品
- 報告藥物的不良反應
- 報告可疑的虐待、疏忽或家庭暴力
- 預防或降低對他人健康或安全的嚴重威脅

研究

我們可以使用或共用您的資訊進行健康研究。

遵守法律

按照州或聯邦法律要求，我們將共用您的資訊，包括與衛生與公眾服務部共用您的資訊，如果其希望瞭解我們遵守聯邦隱私權法的情況。

回應器官或組織捐獻請求

我們可與器官獲取組織共用您的健康資訊。

與體檢醫生或喪葬承辦人合作

我們可以與驗屍官、體檢醫生或喪葬承辦人共用死者的健康資訊。

處理工傷賠償、執法和其他政府要求

我們可以：

- 使用或共用您的健康資訊進行工傷賠償索賠
- 用於執法目的或與執法官員共用
- 與健康監督機構使用或共用您的健康資訊，開展法律授權的活動
- 使用或共用您的健康資訊進行特殊的政府職能，如軍事、國家安全和總統保護服務

使用或共用您的健康資訊回應法律訴訟或法律制裁

我們可以共用您的健康資訊來回應法院或行政命令，或回應傳票。

業務夥伴

我們的組織通過與業務夥伴簽約提供一些服務。實例包括抄寫您的病歷卡、進行患者滿意度調查、我們複製您的病歷卡時使用的複印服務。當服務由簽約業務夥伴提供時，我們會向他們公開您的健康資訊的適當部分，以便他們可以執行我們要求的工作。但是我們的業務夥伴也必須依法保護您的資訊。

我們的責任

- 我們必須依法維持您的受保護健康資訊的隱私權和安全。
- 如果發生了可能影響您的資訊隱私權或安全的違規行為，我們會立即通知您。
- 我們必須遵守本通知規定的義務和隱私權慣例，並向您提供一份通知。
- 未經您的書面授權，除此處規定之外，我們不會使用或共用您的資訊。授權之後，您可以隨時改變主意。如果您改變了主意，請書面通知我們。

如需瞭解更多資訊，請訪問：

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html。

此通知條款的變更

我們可以更改此通知的條款，更改後的條款適用於我們所擁有的您的資訊。本新通知備索並在我們的網站上公佈：

本通知生效日期：2013 年 9 月 23 日