您的權利
您的資訊
我們的責任

HHSA 隱私官
M/S W-294
P.O. Box 85524
San Diego, CA 92186
619-237-8571
www.cosdcompliance.org

本通知說明如何使用及揭露您的健康資訊，以及您如何取得這些資訊。

請仔細檢閱。

您的權利

您享有健康資訊方面的特定權利。本節揭示您的權利以及我們為協助您而承擔的部分責任：

取得您健康記錄的電子或紙本副本	• 您可以要求查看或取得我們持有關於您的健康記錄及其他健康資訊的電子版本或紙本副本。請詢問我們如何辦理。 • 我們通常會在收到您的請求後 30 天內提供您的健康資訊副本。我們可能會收取合理成本的費用。 • 您可以透過「患者入口網站」存取您的健康記錄。
要求我們更正您的健康記錄	• 您可以要求我們更正您認為不正確或不完整的健康資訊。請詢問我們如何辦理。 • 我們可能拒絕您的請求，但若拒絕，我們將在 60 天內以書面向您說明原因。
請求機密通訊	• 您可以要求我們以特定方式與您聯絡（例如住家或辦公室電話），或將郵件寄送至不同地址。 • 我們將同意所有合理請求。
要求我們限制使用或分享的資訊	• 您可以要求我們不要將特定健康資訊用於治療、付款或我們的營運用途。 • 我們並非必須同意您的請求，且如果對您的護理服務造成影響，我們可能拒絕。 • 如果您全額自付某項服務或醫療保健項目，您可以要求我們不要將該資訊分享給您的健康保險公司，用於付款或我們的營運用途。 • 除非法律要求我們分享該資訊，否則我們將同意您的請求。

取得我們曾分享資訊的對象清單	• 您可以要求一份揭露記錄清單，列出自您提出請求日往前推算六年內，我們分享您健康資訊的時間、對象和原因。 • 我們將包含所有揭露事項，但不包括與治療、付款、醫療保健營運相關的事項，以及某些其他揭露（例如您要求我們進行的揭露）。我們每年免費提供一次揭露記錄，但如果您在 12 個月內再度申請，我們將收取合理成本的費用。
取得本隱私權通知的副本	• 即使您已同意以電子方式接收本通知，仍可隨時索取本通知的紙本副本。我們將盡快向您提供紙本副本。
指定代理人代您行使權利	• 如果您已授予他人醫療授權書，或該人為您的法定監護人，則他們可代您行使權利並就您的健康資訊作出決定。 • 在採取任何行動前，我們會確認該人確實具有代理權且能代表您行事。
如果您認為權利受到侵害，請提出投訴	• 如果您認為我們侵犯您的權利，可依第 1 頁所列資訊聯絡我們提出投訴。 • 您也可以向美國衛生與公共服務部民權辦公室提出投訴，方式如下：致電 1-877-696-6775，或寄送信函至：200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201，或者造訪 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ • 我們不會因您提出投訴而對您進行報復。

您的資訊

我們通常如何使用或分享您的健康資訊？我們通常基於以下目的使用或分享您的健康資訊：

為您提供治療	我們可以使用您的健康資訊，並與正在為您治療的其他專業人員分享。	**範例**：一名為您治療疾病的醫生向另一名醫生詢問您的整體健康狀況。 **範例**：除非您告知我們不要這麼做，否則我們可能將您的資訊輸入健康資訊交換 (HIE) 系統，讓其他醫療專業人員存取這些資訊以協調您的護理服務。

經營我們的組織	我們可以使用並分享您的健康資訊，以提供服務、改善您的護理，並在必要時與您聯絡。	**範例**：我們將使用您的健康資訊來管理我們的員工為您提供護理品質。
為您的服務開立帳單	我們可以使用並分享您的健康資訊，以向健康計畫或其他機構開立帳單並取得付款。	**範例**：我們會將您的相關資訊提供給您的健康保險計畫，方便其支付您的服務費用。
我們還可以如何使用或分享您的健康資訊？我們可以或必須以其他方式分享您的資訊，通常是以有助於公共利益的方式，例如公共衛生與研究用途。在基於這些目的分享您的資訊之前，我們必須符合多項條件。 如需更多資訊，請參閱：www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html		
協助公共衛生與安全議題	在特定情況下，我們可以分享您的健康資訊，例如： • 預防疾病 • 協助產品召回 • 通報藥物不良反應 • 通報疑似虐待、疏忽照顧或家庭暴力	
進行研究	我們可以為健康研究目的使用或分享您的資訊。	
遵守法律	如果州或聯邦法律要求，我們將分享您的相關資訊，包括在美國衛生與公共服務部要求確認我們是否遵守聯邦隱私權法時提供相關資訊。	
與法醫或殯葬業者合作	當個人死亡時，我們可以與驗屍官、法醫或殯葬業者分享健康資訊。	
處理勞工賠償、執法機關及其他政府機關請求	我們可以在以下情況下使用或分享您的健康資訊： • 用於勞工賠償索賠。 • 用於執法目的，或提供給執法人員。 • 提供給依法授權進行監督活動的衛生監管機構。 • 用於特殊政府職能，例如軍事、國家安全與總統維安等目的。 • 我們可以依法院命令、行政命令或傳票要求分享您的健康資訊。	
對於特定健康資訊，您可以告訴我們您希望如何分享。如果您對以下情況中我們分享您資訊的方式有明確偏好，請與我們聯絡。請告訴我們您希望的作法，我們將盡力依您的指示辦理。		

在這些情況下，您擁有權利也可以選擇要求我們：	• 與您的家人、朋友或其他參與您護理服務的人分享資訊 • 在救災情況下分享資訊。 • 因募款活動而與您聯絡。 • 分享與您相關的特定藥物與酒精治療資訊。在與任何人分享這些資訊之前，可能需要取得您的書面授權。 如果您無法向我們表達偏好，例如您本人處於昏迷狀態，則我們可能在認為符合您的最佳利益時分享您的資訊。
在這些情況下，除非您提供書面權限，否則我們絕不會分享您的資訊。	• 行銷目的。 • 販售您的資訊。我們絕不會販售您的資訊。 • 大多數情況下分享您的心理治療筆記。我們不保留心理治療筆記。 • 大多數情況下分享您的物質使用障礙症 (SUD) 諮商記錄。我們不保留 SUD 諮商記錄。

我們的責任

我們依法必須維護您受保護健康資訊的隱私與安全。

- 如果發生可能危及您資訊之隱私或安全的侵害事件，我們將立即通知您。
- 我們必須遵守本通知中所述責任與隱私權實踐，並為您提供一份副本。
- 除非您提供書面同意，否則我們不會以本通知所述以外的方式使用或分享您的資訊。如果您同意卻隨後改變心意，可以隨時撤回同意。如果您改變決定，請以書面方式告知我們。
- 如需本通知的其他資訊，請依本通知第 1 頁所列聯絡方式與 HHSA 隱私官聯絡，或參閱：www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html

本通知條款之變更：我們得變更本通知條款，且變更內容將適用於我們持有的所有關於您的資訊。新版通知可依請求提供，並公佈在我們的辦事處與網站。

- 本通知生效日期為 2026 年 10 月 19 日。

Epic 客戶用附錄

我們的部分計劃使用電子健康記錄 Epic 儲存客戶資訊。如果 您接受其中一項計劃的服務且資訊儲存在 Epic 中，則以下 OCHIN 聲明亦適用於您。

如果您不確定 Epic 是否有個人的資訊，請向提供本文件的職員或計劃詢問。

聖地牙哥縣為組織型醫療保健安排的一部份，包括 OCHIN 參與者。您可前往 www.ochin.org 查看目前身為聖地牙哥縣業務合作夥伴的 OCHIN 參與者名單。OCHIN 負責向聖地牙哥縣及其他 OCHIN 參與者提供資訊科技及相關服務。OCHIN 亦會代表參與者展開品質評估和改善活動。例如，OCHIN 將代表參加組織協調臨床審查活動，以便建立最佳實務標準並評估使用電子健康記錄系統帶來的臨床效益。OCHIN 也會協助參與者共同合作，改善內部和外部患者轉診的管理。僅出於治療或組織型醫療保健安排之醫療保健營運等目的有需要時，聖地牙哥縣才會向其他 OCHIN 參與者或健康資訊交換系統分享您的個人健康資訊。醫療保健營運可能包含將您的居住地轉為地址編碼，進而改善您獲得的臨床效益，此外還有其他事項。

個人健康資訊可能包括過去、現在和未來的醫療資訊，以及隱私權規定中所述的資訊。揭露資訊將根據《隱私權規定》或不時修訂的任何其他適用法律揭露。您有權改變主意並撤銷同意，然而，我們可能已按照您的授權提供資訊。在您書面撤銷之前，同意都將持續生效。您可以藉由申請取得資訊揭露對象的實體之清單。