



STATE OF CALIFORNIA
Department of State Hospitals



隱私實踐通知

有效：2024 年 12 月

本通知說明如何使用和揭露您的健康資訊，以及您如何取得此資訊。

請仔細檢查。

A. 誰將遵循本通知

本通知描述了我們州立醫院部門的實踐以及以下實踐：

- 任何有權將資訊輸入您的健康記錄的醫療保健專業人員。
- 所有部門、單位、診所、設施和辦公室。
- 當您在我們的照顧下時，我們允許為您提供幫助的志工團體的任何成員。
- 所有僱員、職員及其他人員。

所有這些實體、站點和地點均遵守本通知的條款。此外，這些實體、站點和地點可能會出於本通知中所述的治療、付款或醫療保健運營目的而相互共享您的資訊。

B. 我們對醫療和/或心理/行為健康資訊的承諾

- 我們了解有關您和您的健康的資訊是私人的。
- 我們致力於保護您的資訊。
- 我們建立您所接受的護理和服務的記錄。我們需要此記錄來為您提供優質護理並遵守某些法律要求。本通知適用於我們產生您的所有護理記錄。外部醫療服務提供者對於使用和揭露您在該醫療服務提供者辦公室或診所產生的資訊，可能有不同的政策或通知慣例。

本通知將告訴您我們可能使用和揭露您的資訊的方式。我們也描述了您的權利以及我們在使用和揭露您的資訊方面所承擔的某些義務。

根據法律要求，我們必須：

- 維護您的健康資訊的隱私和安全；
- 確保可識別您的資訊保持私密（某些例外情況，包括法律要求披露的情況）；
- 向您提供本通知，說明我們對於您的資訊的法律責任和隱私權實踐，包括如果發生可能危及您的資訊的隱私或安全的違規行為，及時通知您；和
- 遵守目前有效的通知條款。

州立醫院部不因種族、膚色、國籍、性別、年齡或殘疾狀況而歧視。

C. 我們如何使用和揭露您的醫療和/或心理/行為健康資訊

以下列出的類別描述了我們使用和揭露資訊的方式。對於每一類使用或揭露，我們將解釋我們的意思並給出一些例子。並非某個類別中的所有使用或揭露都會列出。然而，我們被允許使用和揭露資訊的所有方式都屬於其中一類。

1) 根據您的要求揭露

我們可能會根據您的要求披露您的資訊，但可能需要您的書面授權。

2) 為治療

我們可能會使用您的資訊來為您提供醫療或服務。我們可能會向醫生、護士、技術人員、醫療保健學生或其他參與照顧您的人員揭露有關您的資訊。例如，為您治療腿部骨折的醫生可能需要知道您是否患有糖尿病，因為糖尿病可能會減緩癒合過程。例如，治療您的精神疾病的醫生可能需要知道您目前正在服用哪些藥物，因為這些藥物可能會影響為您開立的其他藥物。

3) 為付款

我們可能會使用和揭露有關您的資訊，以便向您、保險公司或第三方收取您所接受的治療和服務的費用。例如，我們可能需要向 Medicaid (聯邦醫藥補助) 和 Medicare (聯邦醫療保險) 服務中心提供您所接受的治療的資訊，以便其向我們支付或報銷您的治療費用。

4) 對於醫療保健業務

我們可能會使用和揭露有關您的資訊用於醫療保健運營。這些使用和揭露對於我們設施的運作和確保所有患者都能得到優質的照護是必要的。例如，我們可能會使用資訊來審查我們的治療和服務，並評估我們的員工在照顧您方面的表現。

5) 偶然使用和披露

當我們向您提供服務或開展業務時，您的健康資訊可能會被偶然使用或揭露。例如，在同一區域等待的其他人可能會聽到有人叫您的名字。我們將盡合理努力限制這些偶然使用和揭露。

6) 家庭成員或您指定的其他人

如果您的配偶、父母、子女或兄弟姐妹要求資訊，而您無法授權發放此資訊，我們需要通知要求者您在我們的設施中。除非您要求不提供該資訊，否則我們必須在收到要求後，盡合理努力將您的出院、轉移、重病、受傷或死亡通知您的近親或您指定的任何其他人。

7) 致參與您的照護或支付您的照護費用的個人

我們可能會向參與您的醫療保健的朋友或家人發放有關您的資訊。我們也可能向幫助您支付護理費用的人提供資訊。此外，我們可能會向協助救災工作的組織揭露有關您的資訊，以便通知您的家人您的狀況、狀態和位置。

8) 研究

在某些情況下，我們可能會出於研究目的使用和揭露有關您的資訊。例如，一項研究計畫可能涉及比較同一病症接受一種藥物的患者與接受另一種藥物的患者的健康和康復情況。

9) 根據法律要求

當聯邦、州或地方法律要求時，我們將揭露有關您的資訊。

10) 避免對健康或安全造成嚴重威脅

必要時，我們可能會使用和揭露有關您的資訊，以防止對您的健康和 safety 或公眾或他人的健康和 safety 造成嚴重威脅。

11) 健康資訊交換

我們可能會透過健康資訊交換網路以電子方式與其他團體分享您的健康資訊。這些其他群體可能包括醫院、實驗室、醫生、公共衛生處、健保計劃和其他參與者。以電子方式共享數據是將您的健康數據提供給治療您的提供者的更快方式。例如，如果您旅行並需要治療，它允許參與的其他醫生以電子方式存取您的資訊以幫助照顧您。我們也參與了 Affordable Care Act 《平價醫療法案》，並可能在允許的範圍內使用和共享訊息，以實現與有意義地使用電子醫療系統相關的國家目標。

12) 特殊情況

i. 器官和組織捐贈

我們可能會將您的資訊提供給處理器官採購或器官、眼睛或組織移植的機構，或器官捐贈庫。

ii. 軍人和退伍軍人

如果您是武裝部隊成員，我們可能會根據軍事指揮當局的要求發布有關您的資訊。

iii. 工傷賠償

我們可能會為了勞工賠償或類似計劃而發布有關您的資訊。這些計劃提供與工作有關的傷害或疾病的福利。

iv. 公共衛生活動

我們可能會出於公共衛生活動的目的而揭露有關您的資訊。這些活動可能包括但不限於以下：

- 預防或控制疾病、受傷或殘疾；
- 報告出生和死亡；
- 報告有關虐待或忽視兒童、老人和需依賴照顧的成年人的情況；
- 報告藥物反應或產品問題；
- 通知人們其可能正在使用的產品被召回；
- 通知可能接觸過某種疾病或可能有感染或傳播疾病或病症風險的人；
- 如果我們認為病人是虐待、忽視或家庭暴力的受害者，則通知相應的政府部門。我們只會在您同意或法律要求或授權的情況下揭露有關您的資訊；
- 在遵守州和聯邦法律必要範圍內，通知緊急應變雇員有關人類免疫缺陷病毒/愛滋病的暴露情況。

v. 衛生監督活動

我們可能會向衛生監督機構揭露資訊以進行法律授權的活動。這些監督活動可能包括審計、調查、檢查和許可。這些活動對於政府監控醫療保健系統、政府計劃和遵守民權法是必要的。

vi. 訴訟、爭議及其他法律程序

如果您涉及訴訟或爭議，我們可能會根據法院或行政命令揭露有關您的資訊。我們也可能根據捲入爭議的其他人的傳票、取證請求或其他合法程序揭露有關您的資訊，但前提是已經盡力將請求告知您（可能包括以書面形式通知您）或已獲得保護所要求資訊的命令。

根據法律要求，我們可能會在保護過程中以及某些其他司法或行政程序中向法院、律師和法院雇員揭露有關您的資訊。

vii. 執法

如果執法官員要求，我們可能會發布資訊：

- 回應法院命令、傳票、許可令、傳喚或類似程序
- 識別或尋找嫌疑犯、逃犯、重要證人、逃亡者和某些失蹤者
- 關於犯罪受害者，如果在某些有限的情況下，我們無法獲得該人的同意
- 根據法律要求或允許報告虐待、忽視或攻擊行為
- 向第三方報告某些威脅
- 關於我們認為可能是犯罪行為造成的死亡
- 關於我們設施的犯罪行為
- 緊急情況下舉報犯罪行為；犯罪發生地或受害人的地點；或犯罪人的身分、描述或所在地
- 當患者非自願住院時，由向醫療機構提交許可令的警官提出要求
- 如果您被警方拘留或被關押在懲教機構中，並且該資訊對於為您提供醫療保健、保護您的健康和 safety、他人的健康和 safety 或懲教機構的安全和安保是必要的

viii. 驗屍官、法醫和殯儀館館長

我們可能會向驗屍官或法醫發布有關您的資訊。這可能是必要的，例如辨認死者身份或確定死因。我們也可能根據需要向殯儀館負責人發布有關患者的資訊。

ix. 國家安全和情報活動

我們可能會向授權的聯邦官員發布有關您的資訊，以用於情報、反情報和法律授權的其他國家安全活動。

x. 總統和其他人的保護服務

我們可能會向授權的聯邦官員揭露有關您的資訊，以便他們向總統、民選憲法官員及其家人或外國國家元首提供保護或進行特別調查。

xi. 倡議團體

根據法律允許或要求，我們可能會為了某些調查的目的向加州殘疾人權利組織揭露您的資訊。

xii. 司法部

我們可能會向加州司法部揭露有限的資訊，以用於某些患者的行動和身份識別，或有關不得購買、持有或控制槍支或致命武器的人員的資訊。

xiii. 囚犯

如果您是懲教機構的囚犯或在執法官員的監護下，我們可能會向懲教機構或執法官員揭露有關您的資訊。這些揭露可能是機構為您提供醫療保健、保護您或他人的健康和安全、或為了懲教機構的安全和保障所必需的。

xiv. 跨專業人員團隊

我們可能會向與預防、識別、管理或治療受虐待兒童及其父母，或老人或需依賴照顧的成年人虐待及忽視有關的多學科人員團隊揭露有關您的資訊。

xv. 特殊類別的訊息

在某些情況下，您的資訊可能會受到限制，這些限制可能會限制或排除本通知中所述的某些使用或揭露。例如，對某些類別的資訊的使用或揭露有特殊限制，包括人類免疫缺陷病毒檢測、精神健康狀況治療或酒精和藥物濫用。政府醫療福利計劃（例如 Medi-Cal "加州醫療補助計劃"）也可能會出於與該計劃無關的目的而限制受益人資訊的揭露。

xvi. 參議院和議會規則委員會

我們可能會向參議院或議會規則委員會揭露有關您的資訊，以進行立法調查。

xvii. 心理治療筆記

心理治療筆記是由醫療保健提供者（心理健康專業人員）記錄的（任何媒介），用於記錄或分析私人諮詢會議或團體、聯合或家庭諮詢會議期間的談話內容，並且與個人其他醫療記錄分開保存。

我們可能會根據法律要求使用或揭露您的心理治療記錄，或：

- 供記錄創建者使用
- 在為學生、受訓者或從業者的監督心理健康培訓計劃中
- 為了對票據個人主體提起的法律訴訟或其他程序進行辯護
- 防止或減輕對個人或公眾健康或安全的嚴重和迫在眉睫的威脅
- 供心理治療記錄創建者健康監督
- 供驗屍官或法醫使用或披露，以報告患者的死亡
- 在調查過程中使用或向美國衛生與公眾服務部部長披露

D. 您對醫療和/或精神/行為健康資訊的權利

對於我們保存的您的健康訊息，您擁有以下權利：

1) 查閱及複製的權利

我們可能會根據您的要求揭露訊息，並且可能需要您的書面授權。

若要檢查和/或要求您的健康資訊的副本，您必須以書面形式向醫院的隱私官提交請求；聯絡資訊如下表所列。如果您要求取得該資訊的副本，我們可能會收取與您的要求相關的複印費用。對於支持公共福利計劃資格上訴所需的記錄副本，將免費提供。

在非常有限的情況下，我們可能會拒絕您檢查和/或複製記錄的請求。如果您被拒絕存取您的健康資訊，您可以要求審查該拒絕決定。我們將選擇另一位有執照的醫療保健專業人員來審查您的請求和拒絕決定。進行審查的人不會是拒絕您的要求的人。我們將遵守審查結果。

2) 修改權

如果您認為我們掌握的關於您的資訊不正確或不完整，您可以要求修改資訊。只要我們保留該資訊，您就有權要求修改。若要要求修改，您的請求必須以書面提出並提交給醫院的隱私權官；聯絡資訊如下表所列。此外，您也可以提供支持您請求的理由。

如果您的修改請求不是書面形式的，或者我們認為修改需要理由並且您的修改請求中沒有支持該請求的理由，我們可能會拒絕您的修改請求。此外，如果您要求我們修改以下資訊，我們可能會拒絕您的要求：

- 不是由我們創建的，除非創建該資訊的個人或實體無法再進行修改；
- 不屬於我們保存或為我們保存的資訊的一部分；
- 不屬於您被允許檢查和複製的資訊的一部分；或者
- 準確且完整。

即使我們拒絕您的修改請求，您也有權針對您認為記錄中任何不完整或不正確的項目或聲明提交一份不超過 250 字的書面附錄。如果您以書面明確表明您希望將附錄作為您的健康記錄的一部分，我們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將其包含在內。

3) 揭露會計資訊的權利

您有權要求揭露會計資訊。這是我們披露的有關您的資訊的列表，除了我們自己用於治療、支付和醫療保健運作（如上所述的功能）的用途、直接向您或根據您的授權進行的任何披露以及法律規定的其他例外情況之外。

若要請求此清單或揭露記錄，您必須以書面形式向醫院的隱私權官提交請求；聯絡資訊如下表所列。您的請求必須註明一個時間段，該時段自請求之日起不得超過六年。您的請求應表明您想要何種形式的清單（例如紙本或電子形式）。您在 12 個月內請求的第一個清單將是免費的。對於其他清單，我們可能會向您收取提供清單的費用。我們將通知您所涉及的費用，您可以在產生任何費用之前選擇撤回或修改您的請求。此外，在您不安全的受保護健康資訊外洩後，我們將依照法律要求通知您。

4) 請求限制的權利

您有權要求我們限製或限制為了治療、支付或醫療保健目的而使用或揭露的有關您的資訊。您也有權要求限制我們向參與您的照護或支付您的照護費用的人（例如家人或朋友）揭露有關您的資訊。例如，您可以要求我們不要使用或揭露有關您接受的手術的資訊。

我們沒有義務同意您的請求，除非您要求我們限制向健保計劃或保險公司披露資訊以用於支付或醫療保健運營目的，並且您或代表您的其他人（健康計劃或保險公司除外）已經全額自掏腰包支付了該物品或服務的費用。但請注意，如果健保計劃或保險公司出於治療目的需要這些資訊，我們仍可能會揭露該資訊，即使您出於支付或醫療保健運營目的的要求限制。

如果我們同意請求的限制，我們將遵守您的請求，除非需要該資訊來為您提供緊急治療。

若要要求限制，您必須以書面形式向醫院的隱私官提出請求；聯絡資訊如下表所列。在您的要求中，您必須告訴我們 1) 您想要限制哪些資訊；2) 您是否想限制我們的使用、揭露或兩者；3) 您希望限制適用的對象，例如向您的配偶揭露。

5) 請求保密通信的權利

您有權要求我們以某種方式或在某個地點與您就健康問題進行通訊。例如，您可以要求我們僅以書面或郵件的方式與您聯繫。

若要要求保密通信，您必須以書面形式向醫院的隱私官提出請求；聯絡資訊如下表所列。我們不會詢問您提出請求的原因。我們將滿足您所有合理的要求，且不收取任何費用。您的請求必須指定您希望聯絡的方式或地點。

6) 取得本通知紙本副本的權利

您有權獲得本通知的紙本副本。您可以隨時要求我們向您提供本通知的副本。即使您同意以電子方式接收此通知，您仍有權獲得此通知的紙本副本。

您可以在我們的網站上取得此通知的副本：www.dsh.ca.gov

要獲得此通知的紙本副本，請向醫院的隱私官提交申請；聯絡資訊如下表所列。

E. 隱私實踐通知的變更

我們保留更改此通知的權利。我們保留使修訂或更改的通知對我們已有的有關您的資訊以及我們將來收到的任何資訊生效的權利。我們將在設施中張貼當前通知的副本。該通知將在第一頁包含生效日期。

F. 投訴

如果您認為您的隱私權受到侵犯，您可以向我們或美國衛生與公共服務部部長提出投訴。若要向我們提出投訴，請聯絡醫院的隱私權官；聯絡資訊如下表所列。

所有投訴必須以書面形式提交。您不會因提出投訴而受到懲罰。

各州醫院的聯絡資訊如下：

<p>州立醫院部 - Atascadero 隱私權官 (805) 468-2000 P.O. Box 7001 Atascadero, CA 93423-7001</p>	<p>州立醫院部 - Napa 隱私權官 (707) 253-5000 2100 Napa-Vallejo Highway Napa, CA 94558-6293</p>
<p>州立醫院部 - Coalinga 隱私權官 (833) 573-2641 24511 West Jayne Avenue P.O. Box 5000 Coalinga, CA 93210-5000</p>	<p>州立醫院部 - Patton 隱私權官 (909) 672-1955 3102 East Highland Avenue Patton, CA 92369</p>
<p>州立醫院部 - Metropolitan 隱私權官 (562) 651-3129 11401 Bloomfield Avenue Norwalk, CA 90650</p>	<p>州立醫院部 - Sacramento 首席隱私權官 (916) 654-2319 1215 O Street Sacramento, CA 95814</p>

您也可以向美國衛生與公眾服務部部長提出投訴。投訴應提交至：

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

電話 (800) 368-1019 ; 傳真 (202) 619-3818 ;

TDD (聽障專線) (800) 537-7697

電子郵件：ocrmail@hhs.gov

<https://www.hhs.gov/ocr>

G. 醫療和/或心理/行為健康資訊的其他用途

對於本通知中未涵蓋的有關您的資訊的其他使用和揭露，我們將僅在獲得您的書面許可的情況下進行。如果您允許我們使用或揭露有關您的資訊，您可以隨時以書面撤銷該許可。如果您撤銷許可，這將停止為您的書面授權所涵蓋的目的進一步使用或披露您的資訊，除非我們已經依賴您的許可行事。我們無法收回已在您許可下做出的任何披露，我們必須根據法律保留要求保留我們為您提供的護理記錄。