



Notice of Privacy Practices 隱私權實施條例通知

本通知說明

使用和透露您醫療資訊的方式
以及您如何取得這類資訊。

請仔細閱讀。

如果您有關於本通知的疑問，

請聯絡 City of Hope 病患權益部，電話 (626) 256-4673，分機 62285。

I. 我們有義務應保障您健康資訊之隱私權

法律規定我們必須維護您的個人健康資訊（「健康資訊」）之隱私權，提供您關於您健康資訊的法律義務和隱私權實施條例通知，以及在發生違反您的健康資訊安全性的情況時通知您。本通知說明在使用和透露您的健康資訊時，您享有的權利與我們應盡的義務，並向您說明規定應對您的健康資訊提供特別保護之法律相關訊息。

本通知涵蓋全部健康照護專業人員、員工、約聘人員、學生與志工之隱私權實施條例：

- City of Hope National Medical Center (COHNMC) - 不含與非病患服務相關之捐血人 / 血漿析離術中心 (Donor/Apheresis Center) 和國家骨髓捐贈方案 (National Marrow Donor Program) - 地址 1500 East Duarte Road, Duarte, CA 91010-3000；
- City of Hope Medical Foundation (COHMF)；
- City of Hope Medical Group（「COH 醫療團體」）；以及
- COHNMC 醫療人員和下列各類受任命為 COHNMC 醫療人員的專職健康專業人員：在職身分、同事身分、服務性質、顧問性質、臨時性質、當值候召性質、指導員和研究醫師或專職健康專業人員身分。

本通知中，凡提及「COH」、「本中心」、「我們」時，其意義均包括以上所列在本通知附件 A 列出的任何 City of Hope 地點為您提供服務的全部個人與實體。本通知不適用您從並非位於本通知附件 A 列出的任何 City of Hope 地點或並非在上述 COH 地點的健康照護專業人員診所取得的照護。您的醫師或健康照護專業人員本身可能會與您的健

康資訊相關的政策或程序規定，您應該要閱讀您健康照護專業人員的隱私權實施條例通知，瞭解在 COH 以外的地方會如何處理您的健康資訊的相關資訊。以上所列的個人和實體會視需要共用您的健康資訊，以提供治療、獲得給付，或執行營運活動。

只要我們使用或透露您的健康資訊，都必須遵守本通知條款的規定。

II. 我們可以如何使用和透露您的個人健康資訊（「健康資訊」）

- **不需取得授權**

我們會根據聯邦、州或地方法律規定來使用和透露您的健康資訊。此外，我們也可能會按適用法律所授權，使用或透露您的健康資訊。以下類別說明我們會如何使用與透露您的健康資訊。各個使用和透露的類別中都有舉例說明，但並未列出每項使用或透露的全部可能範例。

- **提供治療**

我們可能會視需要而使用或透露您的健康資訊，為您提供治療。例如，您的醫師會使用您的健康資訊以確定是否應囑咐特定診斷檢測、療法和藥物。在您就醫時，醫師可能會提供您的部分病歷資料，例如化驗報告或出院指示，協助您瞭解您目前的照護。醫師、護士、醫技人員、醫學院學生或其他人員可能必須曉得和（或）討論您的健康問題，才能進行治療並瞭解如何評估您對治療的反應。

COH 各個科別或地點可能會共用您的健康資訊，以便協調您所需的服務項目，例如處方、化驗作業和 X 光攝影。COH 也可能會與涉及您醫療照護的外部人員共用您的健康資訊以提供持續照護，例如當您移轉至其他機構時。

- **約診提醒、檢測結果、治療替代方案等**

您的健康資訊也可能會用來與您聯絡（透過電話或信件方式），提醒您預約看診、通知您診斷結果，以及告知您治療替代方案。

- **健康相關福利與服務**

您的健康資訊可能會用來通知您 COH 所提供且您可能會感興趣的健康相關福利與服務，包括教育講座、特別活動和支持團體。例如，COH 贊助了好幾項本中心病患可能會感興趣的年度健康照護活動，例如糖尿病健康園遊會、年度骨髓移植團圓會，以及小兒科野餐活動。

- **用於給付**

如果您有健康保險，而且我們直接向您的保險請款，我們就必須載入能辨識您身分的資訊，以及您的診斷、程序和所使用用品的資訊，才能就已提供的治療取得補償。例如，我們可能必須向您的健保計畫提供有關您在 COH 所接受外科手術的資訊，這樣您的健

保計畫才會給付本中心或補償您外科手術的費用。我們也可能告訴您的健保計畫您即將接受的治療，以取得事前核准，或用來確認您的計畫是否提供該治療的承保。

- **執行健康照護作業**

我們也會使用您的健康資訊協助執行本中心的作業。您的健康資訊可能會由 COH 儲存以執行健康照護作業。本中心是從事醫學教育與研究的醫學中心，因此可能使用您的資訊來教育和訓練負責病患照護的職員與學生。我們可能使用您的健康資訊來監測本中心的健康服務，以執行品質評量並達到改善目的。COH 職員可能會查看您的部分病歷以處理行政、教學與訓練活動。職員均已接受病患健康資訊保密與隱私權之訓練。

- **進行募款活動**

我們可能會有限度地向 City of Hope 透露關於您的資訊 (例如您的姓名、地址、電話號碼和您接受服務的日期)；City of Hope 是 California 非營利機構，代表 COHNMC、COHMF 和 Beckman Research Institute of City of Hope 募款。此一有限度透露准許為募款而與您聯絡，以擴大和支持我們所推出的健康照護服務、我們為社區提供的教育方案，以及我們為找出威脅生命疾病的療法而進行的研究。您有權選擇不收受這種性質的通訊。

- **用於病患名錄**

只要您是 COHNMC 的病患，我們都會在本中心的病患名錄中，有限度地加入某些關於您的資訊 - 您的姓名、所在地、一般狀況 (例如良好、穩定等)，以及您的宗教信仰。公開這些資訊是為了讓您的家人、朋友和教友能來探望您，知道您的大致情況。除非您特別要求我們不要公開，否則病患名錄資訊 (除了您的宗教信仰外) 都會公開給用您的姓名查詢的任何人。您的宗教信仰可能會提供給 COHNMC 的教友 (例如基督教牧師或猶太教牧師)，即使他們並沒有用您的姓名查詢。如果您希望我們不要在病患名錄中透露這類關於您的一般身分辨識資訊，請通知位於 Helford COHNMC 1 樓的 COHNMC 住院辦公室 (Admitting Office)，分機 62267。

- **通知涉及您的照護或為您的照護給付的人；**

- **災難救濟**

除非您反對，否則我們可以使用或透露您的健康資訊給您的家人、其他親人、朋友或任何您表示涉及您的醫療照護的人，或協助為您的照護給付的人。

遇到緊急情況或當您無行為能力時，我們可以運用本中心的專業判斷，決定向某特定人士透露是否符合您的最佳利益。我們只會透露我們認為是該人與您的健康照護或為

您的照護給付所涉事項直接相關的資訊。此外，我們可以向協助執行災難救濟的實體透露您的健康資訊，以便通知您的家人您的病況、情況和所在位置。

- **用於研究**

我們可將您的健康資訊用於研究專案。涉及健康資訊的所有研究專案都必須通過由人體試驗委員會（「IRB」）執行的特別核准流程，以確保適當取得與使用您的資訊。除非 IRB 已發出知情同意與授權之豁免證明，否則我們會先請您提供書面許可（「知情同意」與「授權」），之後才會讓研究者取得您的姓名、地址或其他能顯示您身分的資訊。某些情況下，在研究開始前或在您參與研究成為受試者前，您的健康資訊可能會被透露，不需取得您的知情同意或授權。只有在有限度且符合法律規定，同時是為了達成 COHNMC 和 COHMF 的研究任務的情況下才會這麼做。例如，我們可能會向準備新研究專案的人員透露關於您的醫療資訊 - 協助他們找尋有特定醫療病況的病患，和（或）評估研究概念之可行性（研究準備階段之受試者招募和審核）- 但是他們不能把審閱的醫療資訊帶離 COHNMC 或 COHMF。

法律規定必須或准許之其他使用：

- **法律規定必須** - 若聯邦、州或地方法律規定我們必須透露時，我們可以透露您的健康資訊。
- **公共衛生活動** - 我們可以為獲授權的公共衛生活動而透露您的健康資訊，例如疾病、傷害或殘疾的預防或管制；依美國食品藥物管理局規定或許可通報有關產品和服務的資訊；根據工作相關疾病與傷害或職場醫療監管相關法令規定，向您的雇主通報。
- **受虐、疏於照顧或家庭暴力受害者** - 若我們有理由相信您是受虐、疏於照顧或家庭暴力的受害者，我們可以向政府當局透露您的健康資訊，包括經法律授權可受理相關受虐、疏於照顧或家庭暴力通報的社會服務或保護服務機構。
- **健康監督活動** - 我們可以向負責確保遵守 Medicare 或 Medicaid 等政府健康方案規範的健康監督機構透露您的健康資訊。
- **司法與行政程序** - 我們可以在司法或行政程序中，為回應以下各項而透露您的健康資訊：(a) 法院命令，(b) 州或聯邦政府行政機構或牌照委員會核發之合法有效命令；和 (c) 傳票、蒐證要求，或符合相關法律的其他法律流程。
- **執法官員** - 我們可以在某些有限度、特定的情況下，或遵守法院命令或符合相關法律的其他法律流程，而向警方或其他執法官員透露您的健康資訊。
- **身故** - 我們可以把您的健康資訊透露給驗屍官、法醫或殯葬業者，讓他們能執行工作。

- **取得器官或身體組織** - 我們可以向從事死者器官、眼球或身體組織之取得、儲存或移植的實體，透露您的健康資訊，以利捐贈和移植。
- **衛生或安全** - 我們可以使用或透露您的健康資訊，以防止或減輕對個人或公共衛生或安全造成嚴重立即的威脅。
- **特殊政府部門** - 在特定情況下，我們可以向具特殊功能的政府單位透露您的健康資訊，例如美國軍方或美國國務院。如果您遭到執法單位拒留或您囚禁在懲教機構時，我們也可以向特定機關透露您的健康資訊。
- **勞工賠償** - 在勞工賠償或其他類似方案相關州法律授權的情況下，且在遵守相關法令所需範圍內，我們可以透露您的健康資訊。
- **其他限制須知** - 請注意，某些聯邦或州法律對於我們使用與透露您健康資訊的方式，可能會有更嚴格的規定。當規定或限制更為嚴格時，我們只會在這些更嚴格規定准許範圍內使用和透露您的健康資訊。

III. 需要您書面授權的使用和透露

- **取得您書面授權而使用或透露 (COH 授權)**

對於本通知所述以外之任何目的，我們只有在您做出書面授權准許我們使用或透露您的健康資訊時才可以這麼做。針對此一目的，COH 已制定 *使用和透露受保護健康資訊授權表* (「COH 授權」)。如果您簽署透露資訊授權表，除本中心已依據該授權表處理的情況外，您之後都可以撤銷該授權，終止未來再使用或透露您的健康資訊。如果您想要撤銷事先授權，您必須以書面提出要求。您可以在任何 COH 服務地點的病歷部取得和提交 *撤銷授權表*

- **使用和透露您的極保密資訊**

聯邦和州法律對某些與您有關的高度敏感資訊，例如 HIV 資訊或與治療精神疾病或藥物或酒精濫用相關的資訊 (「極保密資訊」)，都有特別隱私權保護規定。我們須遵守管轄極保密資訊之使用與透露的全部相關州和聯邦法律。只要相關法律有此規定，我們必須取得您的書面授權才能使用和透露這些資訊。

- **為了行銷而使用和透露**

除了聯邦和州法律規定的少數例外情況，COH 不會未先取得您書面授權即使用或透露您的健康資訊與您溝通相關產品或服務，鼓勵您購買或使用產品或服務。

- **關於銷售健康資訊的使用和透露**

COH 不會未先取得您書面授權即向第三方透露您的健康資訊，以健康資訊作為

交換，直接或間接從第三方取得酬勞或代表第三方取得酬勞。

IV. 與您的個人健康資訊相關的權利

對於本中心所保有關於您的健康資訊的使用和透露，您擁有以下權利：

- **有權要求對透露 / 使用附加額外限制**

您可以要求對我們以治療、給付和健康照護作業目的而使用和透露您的健康資訊附加限制。您也有權要求對我們向涉入您的照護或為該項照護給付的人(例如家人或朋友)透露的健康資訊附加限制。儘管我們會審慎考量所有額外限制的要求，但我們並非一定要同意所要求的限制。不過，如果健康資訊完全是與您自費全額付款的服務相關，我們會配合您的限制要求，只向健康保險計畫透露您的健康資訊，以供給付或健康照護作業之用，除非法律規定必須透露或為了治療之用而決定應該透露。如果您想要求附加額外限制，請來函索取 限制要求表 並將填妥的表格寄回至：Privacy Officer, Corporate Compliance Office, Wing IV, City of Hope, 1500 E. Duarte Road, Duarte, CA 91010。COH 會寄送書面答覆給您。

- **有權要求保密通訊 / 我們與您通訊的方式**

您可以提出(而我們會配合)任何合理要求，以其他通訊方式或在其他地點收受您的健康資訊。例如，您可以要求我們只在您工作地點或只透過郵件與您聯絡。您可以將您的要求寄至：Privacy Officer, Corporate Compliance Office, Wing IV, City of Hope, 1500 E. Duarte Road, Duarte, CA 91010。

有關電子郵件的特別通知：您可能會覺得用電子郵件和 COH (包括您的治療團隊成員)聯絡很方便。如果您這麼要求，或如果您首先以電子郵件和我們聯絡，我們就可能會透過電子郵件與您聯絡。不過，電子郵件通訊並未加密，也不安全。只要是透過網際網路傳送您的健康資訊，COH 便無法保障此資訊的保密性，發送資訊後也無法防止您的健康資訊不會被轉寄給第三人。

- **有權取得您的 COH 紀錄**

您有權可以使用 COH 的 取得受保護健康資訊申請表，查閱或索取您的病歷檔案、帳單紀錄和 COH 保有之其他特定健康資訊。您可以向任何 COH 服務地點或致電 (626)256-4673，分機 62446 索取該表格。請將填妥的申請表交給您 COH 服務地點的病歷部。會向您收取所提供複本的標準影印費用。如果您要求我們將影本寄送給您，我們也會向您收取郵資。

如果我們是以電子格式健康紀錄保有您的健康資訊，您有權要求我們提供您（或您指定的其他人）您健康資訊的電子版本。我們收取的費用不會超過為回覆您要求取得您健康資訊的電子版本時所花的勞動成本。

在極少數的特定情況下，我們可以拒絕您對查閱和複製的要求。如果您要求取得醫療資訊遭到拒絕，您可以要求對該拒絕決定進行審查。

- **有權修正您的 COH 紀錄**

如果您認為您病歷中的資訊不正確或不完整，您有權以書面方式要求我們修正您的病歷。請向任何 COH 服務地點索取 修正要求表。您可以將您簽名的表格交給您 COH 服務地點的病歷部。我們可以拒絕您的要求，不過如果我們這麼做，就一定要向您提供書面說明，而且您可以書面方式向我們提出上訴。如果我們拒絕您要求修正您的紀錄，若您指示我們將您的要求歸檔，您的修正要求便能加進您的紀錄。

對於您認為不正確或不完整的項目，您也有權要求我們在您的紀錄附加註記，每項不超過 250 字。請向任何 COH 服務地點索取 附加註記要求表和 病患病歷註記表。您可以將您簽名的表格交給您 COH 服務地點的病歷部。

- **有權申請透露細目**

您可索取載有申請日期之前任何期間 COH 對您的健康資訊所做之特定透露的清單（亦稱為「細目」），但有以下限制：(a) 此期間不可超過六年；(b) 不包括為治療、給付、健康照護作業和其他特定用途之透露；及 (c) 2003 年 4 月 14 日前的透露也不包括在內。欲申請細目，請向任何 COH 服務地點索取 細目申請表，再將您簽名的表格寄至：Privacy Officer, Corporate Compliance Office, Wing IV, City of Hope, 1500 E. Duarte Road, Duarte, CA 91010。

每 12 個月期間內您申請的第一份細目會免費提供。如欲申請更多份細目，我們可能會向您收取提供細目的費用。我們會事先通知您相關費用；屆時您可以在實際產生費用前選擇撤回您的要求。

- **有權索取本通知紙本**

您可以索取本通知的紙本，即使您之前已同意自本中心網站 www.cityofhope.org 取得本通知的電子版本也不例外。欲取得本通知之紙本，請與病患權益部聯絡，電話 (626) 256-4673，分機 62285。

- **有權取得更多資訊；投訴**

如果您想要更多有關您隱私權的資訊、擔心我們侵犯了您的隱私權，或不同意我們對

取得或修正您健康資訊所做的決定，您可以與 COH 病患權益部聯絡，地址 City of Hope National Medical Center, 1500 East Duarte Road, Duarte, CA 91010-3000，電話：(626) 256-4673，分機 62285。您也可以書面方式向美國健康及人道服務部提出投訴：

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201
電話：202-619-0257
免付費電話：1-877-696-6775

我們不會因為您向 COH 或部長提出投訴而對您報復或採取不利於您的行動。

V. 生效日期與本通知之變更

本通知於 2013 年 9 月 23 日生效。我們保留權利可隨時變更本通知內容。如果我們變更本通知，新通知條款會適用於所有我們原已持有之您的健康資訊，以及未來我們可能會收到的任何資訊。如果我們變更本通知，便會將新通知張貼於 COH 並公告於本中心網站 www.cityofhope.org。此外，您每次在 COH 掛號或住院接受門診或住院治療或健康照護服務時，均可索取有效的最新通知。

附件 A

City of Hope 服務地點

City of Hope National Medical Center

1500 Duarte Road, Duarte, CA 91010

Antelope Valley	44151 15 th Street West, Suite 101, Lancaster, CA 93534
Arcadia	301 West Huntington Drive, Suite 400, Arcadia, CA 91006
Corona	1280 Corona Pointe Court, Suite 112, Corona, CA 92879
Glendora	412 West Carroll Avenue, Suite 200, Glendora, CA 91741
Mission Hills	15031 Rinaldi Street, Mission Hills, CA 91345
Palm Springs	1180 North Indian Canyon Drive, Suite E-218, Palm Springs, CA 92262
Pasadena	630 South Raymond Avenue, Suite 220, Pasadena, CA 91105
Pomona	1910 Royalty Drive, Pomona, CA 91767
Rancho Cucamonga	8283 Grove Avenue, Suite 207, Rancho Cucamonga, CA 91730
Santa Clarita	26357 McBean Parkway, Suite 150, Santa Clarita, CA 91355
Simi Valley	1157 Swallow Lane, Simi Valley, CA 93065
South Pasadena	209 Fair Oaks Avenue, South Pasadena, CA 91030
West Covina	1250 South Sunset Avenue, Suite 303, West Covina, CA 91790