

隱私慣例聲明

來自 AltaMed Health Services Corporation 的訊息：

本隱私慣例聲明（「本聲明」）解釋了 AltaMed Health Services Corporation（「AltaMed」）如何根據聯邦和州保障受保護健康資訊（PHI）的法律收集、使用和分享 PHI。它還告知患者有關其健康資訊的權利，以及如何提出與隱私相關的投訴。

隱私承諾：

AltaMed 致力保障患者隱私，包括遵守有關敏感類別（如心理健康、HIV/AIDS 和生殖健康資訊）的特定加州法律。本聲明還概述了未成年人接受生殖健康或懷孕、精神健康、濫藥、性傳染病、強姦或性侵犯相關服務時的保障措施。若有任何影響您的未加密 PHI 違規行為（未經授權使用），我們會在發現後的合理時間內通知您，最長不會超過 60 天。

隱私慣例聲明的變更：

AltaMed 遵循本聲明列載的所有隱私慣例。我們也有權變更這些慣例。如果我們進行了重大變更，我們會在您下次到訪 AltaMed 時向您提供更新的聲明。您可以從任何 AltaMed 地點或網站 www.altamed.org 獲取本聲明的副本。

AltaMed 如何使用和披露 PHI？

AltaMed 僅在為您提供健康服務所需的情況下使用或分享您的健康資訊。AltaMed 使用和分享的一些資訊包括：您的姓名、地址、電郵、電話號碼、醫療護理記錄、為您提供的醫療護理，以及您的醫療護理費用。以下是 AltaMed 可能如何使用或披露您的 PHI 的範例。

治療：AltaMed 將使用並與醫生、醫院和其他人分享您的 PHI，以提供、協調或管理您的醫療護理和任何相關服務。例如，我們可能需要使用您的資訊，以就特定服務徵求事先批准、致電給您以提醒您即將進行的預約，或追蹤您的健康變化。

付款：AltaMed 將按需要使用和分享您的 PHI，以就醫療護理服務收費或付費。這可能包括與您的保險公司、提供者或負責作出服務付款決定的個人代表分享資訊。

隱私慣例聲明

醫療護理營運: 您的資訊可能用於一般行政目的。例如，我們可能需要在審計過程中審視我方提供服務的表現、參與計劃、防止欺詐，以及滿足 AltaMed 的規劃需求。

您的健康資訊的其他用途:

行銷: 為了行銷目的而使用和共用您的 PHI，大多需要您事先的書面授權。行銷有一些例外的情況，例如當通訊描述與健康相關的產品或服務，或宣佈新的提供者或設備時。

籌款: AltaMed 可能會與您聯絡，提供 AltaMed 主辦活動的相關資訊，例如籌款計劃和活動。籌集的資金用於擴大和改善 AltaMed 為社區提供的服務和計劃。如您不想收到籌款資料或通訊，並希望退出，請聯絡 AltaMed 患者服務中心 (電話: (888) 499-9303)，或回覆任何通訊以要求退出。您可隨時自由選擇拒收籌款通訊，該決定不會影響您的治療或服務付款。

對於參與您的護理或為您的護理付款的人士: AltaMed 可能會跟參與您的護理、護理付款或緊急情況決定的親友分享 PHI。您有權要求 AltaMed 不分享部分或全部資訊。請聯絡 AltaMed 隱私專員 (電郵: AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org)，或您接受服務的 AltaMed 地點，以提出拒絕分享 PHI 的書面要求。

法律規定: 如果聯邦、州或地方法律要求，或者法院命令或傳票要求，AltaMed 可能會使用或分享您的 PHI。

公共衛生活動: AltaMed 可能與公共衛生機關分享您的 PHI，以預防或控制疾病、傷害或殘疾。例如，AltaMed 可能與患者的學校分享疫苗證明。

研究: AltaMed 可能會為研究計劃分享健康資訊。所有研究計劃均遵循保護患者隱私的州和聯邦法律。所有需要分享 PHI 的研究計劃都必須透過特殊審查程序核准，以保護患者安全、福祉和機密性。如果特殊審查程序批准為某個研究計劃分享健康資訊，則其他研究也可能使用相同的資訊。研究人員可能會聯絡患者，以邀請參與特定研究。只有在特殊審查程序批准後，才會聯絡患者。您並非必須參與任何研究計劃。如果您同意參與，您將需要簽署一份授權書。

隱私慣例聲明

為了防止對健康或安全造成嚴重威脅: AltaMed 可能會在我們認為有必要的情況下使用和分享您的 PHI，以避免虐待或忽視情況，或預防對您或他人健康或安全造成嚴重威脅。我們只會分享應對緊急情況所需的資訊。

已故人士: AltaMed 可在已故人士去世 50 年後使用或分享其 PHI。

與生殖保健相關的健康資訊: AltaMed 致力於保護與生殖保健相關的健康資訊隱私。在回應此類資訊要求時，AltaMed 需要請求提供簽名的證明，確認請求的使用或披露並非用於禁止目的。禁止的目的包括健康監督活動、執法調查、司法或行政訴訟，以及向驗屍官或法醫披露有關死者的資訊。AltaMed 保留每份簽名的證明和任何支援文檔的書面副本。

AltaMed 嚴禁使用或披露生殖健康資訊來對尋求、獲得、提供或促進合法生殖保健的個人進行識別、調查或追究責任。這包含在提供地合法、受聯邦法律保護以及被假定為合法的護理。如果請求者表明該資訊用於禁止目的，AltaMed 不會披露該資訊，除非請求者提供明確的證據證明該護理在特定情況下是非法的。

透過簽署證明，請求者證明該資訊不會用於禁止的目的，並承認虛假陳述可能受到刑事處罰。如果證明不完整、與不相關的文件相結合，或者似乎包含虛假或可疑資訊，AltaMed 將不會採用該證明。如果 AltaMed 得知某項證明是虛假的，它將立即停止使用或披露該資訊，並要求為將來的任何要求提供新的證明。

物質使用障礙記錄的保密性 (42 CFR 第 2 部分): AltaMed 嚴格遵守 42 CFR 第 2 部分中概述的聯邦法規，這些法規為物質使用障礙 (SUD) 治療記錄提供了超出《健康保險流通與責任法案》(HIPAA) 要求的額外保護。根據 42 CFR 第 2 部分，AltaMed 可取得患者的單一書面同意，將其 SUD 治療資訊披露給指定的接受者，以用於治療、付款和醫療護理營運。除非得到患者明確授權或根據 42 CFR 第 2 部分允許的情況，否則嚴禁重新披露 SUD 治療資訊。任何披露都必須包含向接收者發出的通知，表明除非患者明確同意，否則禁止進一步重新披露。

隱私慣例聲明

AltaMed 可以在未經患者同意的情況下向公共衛生機構披露 SUD 治療記錄，前提是根據 HIPAA 隱私規則中制定的標準對披露的記錄進行去標識化處理。禁止在針對患者的民事、刑事、行政和法律訴訟中使用 SUD 治療記錄和證詞，除非患者同意或有法院命令。

何時需要書面許可: 如果 AltaMed 出於本聲明中未說明的原因需要分享您的 PHI，除非法律有所規定，否則我們會先取得您的書面許可。您可以隨時以書面形式取消您的授權。如果您取消授權，我們將不再為您的書面授權所涵蓋的目的使用或披露您的 PHI。

如果您取消授權，則只會影響新的披露。您可以聯絡收集您授權的地點或透過 AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org 聯絡隱私專員，以取消授權。

您有哪些隱私權？

以下是關於您 PHI 權利的聲明，以及如何行使這些權利的簡要說明。

您有權接收和查看您的 PHI 副本。

- 您可能會收到並查看列印和電子健康記錄的副本。您的健康記錄包括醫療和帳單記錄，以及我們用於對您的護理作出醫療決策的任何其他記錄。
- 您有權按照要求的格式接收您的 PHI。如果沒有該格式，我們將以其他格式提供給您。
- 請將接收或查看您 PHI 副本的要求提交給 AltaMed 健康資訊管理部 (RecordRequest@AltaMed.org) 或您接受服務的 AltaMed 地點。
- 向您提供健康記錄可能會收取合理的費用。
- 在某些情況下，您提出的檢查或獲取 PHI 副本的要求可能會被拒絕。如果您的要求被拒絕，您可以要求覆審該決定。

隱私慣例聲明

您有權要求限制披露您的 PHI。

- 您可以要求我們限制將您的 PHI 用於治療、付款和醫療護理營運目的。我們將審查並考慮您的要求。
- AltaMed 不一定同意您的要求，除非是針對健康計劃或保險公司提出，且您或您的代表將自付所有服務的費用。
- 如欲要求限制或撤銷授權，您必須傳送電郵至 RecordRequest@AltaMed.org 以向 AltaMed 健康資訊管理部提出書面要求。您的要求必須包括您希望限制哪些資訊、您希望限制使用還是披露資訊或兩者皆限、您是否全額支付服務費用，和/或您希望對誰施加限制。

您有權要求透過其他方式或在其他地點接收我們的機密通訊。

- 您有權要求 AltaMed 僅以書面形式透過其他地址或郵政信箱或經電郵、短訊或電話與您聯絡。
- 如欲要求變更您接收機密通訊的方式，請向 AltaMed 隱私專員傳送書面要求，並指定您希望以哪種方式接收機密通訊。
Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
- AltaMed 將在保障您安全所需的情況下，滿足所有合理要求。

您有權要求修改您的 PHI。

- 如果您認為您的 PHI 有誤或缺少重要資訊，您可以要求我們更正或新增到記錄中。
- 如欲要求變更，請傳送電郵至 RecordRequest@AltaMed.org 以向 AltaMed 健康資訊管理部提出書面要求。您必須告訴我們您要求更正或新增的資訊，以及更正或新增資訊的原因。我們會在審查您的要求後給予書面回覆。
- 若我們核准您的要求，我們將更正或新增您的 PHI。若我們拒絕您的要求，我們將說明原因，並解釋您有權提出書面異議聲明。
- 如果記錄並非由 AltaMed 建立、並不屬於您的健康記錄，或是基於法律目的而收集，則 AltaMed 無法作出變更。
- AltaMed 無法變更經判定為正確且完整的資訊。

隱私慣例聲明

您有權收取清單，以瞭解我們何時分享您的 PHI。

- 您有權索取一份我們與之分享您的 PHI 的機構和地點清單。
- 此清單將包括我們分享資訊的對象、時間、原因，以及所分享資訊的描述。
- 此清單將不包括與您分享資訊、經您許可分享資訊、為治療、付款或醫療護理營運分享資訊的情況，以及其他經法律授權的例外情況。
- 如欲索取披露明細，您必須傳送電郵至 RecordRequest@AltaMed.org 以向 AltaMed 健康資訊管理部提交書面要求。您要求的時間範圍需在六年內。
- 您可以每 12 個月免費獲得一份清單。如果您需要更多清單，可能需要付費。AltaMed 將在您提出要求時通知您有關費用。

您有權索取本隱私慣例聲明的列印副本。

- 本聲明的電子版本載於我們的網站 www.AltaMed.org。
- 如需本聲明的列印副本，您可聯絡隱私專員（電郵：AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org）或您接受門診護理的地點。

對敏感健康資訊的額外保護：AltaMed 對敏感健康資訊，例如有關精神健康、HIV/AIDS 狀況、物質使用和生殖健康的資訊，採取了更嚴格的保護措施。這包括僅披露給獲得授權方，以及對法律未涵蓋的大多數用途要求獲得患者的明確同意。

未成年人的健康記錄：我們制定了特殊流程來保護未成年人在生殖健康、精神健康和性傳染病治療等服務方面的健康記錄。AltaMed 確保只有未成年人本人和已獲授權的個人才能存取這些記錄，除非法律要求披露。根據加州法律，未成年人會被告知有關保密和查閱自己記錄的權利。

隱私慣例聲明

如何聯絡 AltaMed 以行使您的權利？

如欲行使本聲明所述的任何隱私權，您可以聯絡 AltaMed 計劃或您接受護理或服務的地點。您可能需要填寫表格來行使您的權利；如有需要，我們可以協助您填寫。您也可以致電或寫信給我們尋求協助：

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

如何就您的 PHI 聯絡 AltaMed？

如對您的 PHI 有疑問，請致電或寫信給我們：

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

如何聯絡 AltaMed 患者服務中心？

請致電患者服務中心，電話為 (888) 499-9303。

投訴/疑問

如果您認為我們沒有保護您的隱私，您有權提出投訴。您可以致電我們或寫信至下列 AltaMed 地址向我們提出投訴（或申訴）。如對本聲明有任何疑問，並希望獲得更多資訊，請聯絡我們的隱私專員：

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

隱私慣例聲明

您也可以向以下部門提出投訴:

U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights –
Pacific Region

90 7th Street, Suite 4-100 San Francisco, CA 94103

免費電話服務中心: (800) 368-1019

傳真: (202) 619-3818 | 聽力語言障礙服務電話: (800) 537-7697

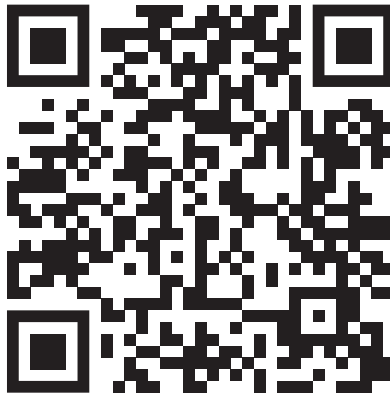
電郵: ocrmail@hhs.gov

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

放心行使您的權利。即使您就我們的隱私慣例提出投訴，我們也不會向您報復。

要檢視最新的監管通知，請瀏覽

www.AltaMed.org/regulatory-notice 或掃描此二維碼:



生效日期: 2025 年 1 月