

生效日期：2024 年 11 月 12 日

## 圣克拉拉县卫生系统隐私惯例通知：

### 圣克拉拉谷 Healthcare

行为健康服务部（包括监护健康服务、奥康纳医院、圣克拉拉谷医疗中心医院和诊所、以及圣路易斯地区医院）、圣克拉拉谷健康计划、部分公共健康部以及部分支持性住房办公室

*此通知描述了：*

有关您的健康信息将会被如何使用及披露

您对您健康信息的权利

如何对侵犯您健康信息隐私或安全或侵犯您信息权利提出投诉

此通知描述了有关您的健康信息将会被如何使用和披露以及如何访问此信息。请仔细查看。

您有权复制此通知。如果您对此通知有任何问题，请联系道德、隐私和投诉办公室，电话：408-885-3794，电子邮箱 [complianceofficer@hhs.sccgov.org](mailto:complianceofficer@hhs.sccgov.org)。

#### 谁将遵守本《通知》

圣克拉拉县医疗保健系统（以下称为“CSCHS”）是圣克拉拉县（以下称为“县”）所有和运营的综合性安全网医疗保健系统。在此通知中，我们使用术语“我们”和“我们的”来表示 CSCHS。CSCHS 由多个县府部门组成，其中一部分是根据 1996 年《健康保险便利和责任法案》公法第 104-191 条（以下简称为“HIPAA”）制定的、县指定“涵盖实体”的一部分。县涵盖实体包括以下部门：圣克拉拉谷医疗中心医院和诊所、奥康纳医院、圣路易斯地区医院、行为健康服务部、部分公共健康部、部分支持性

住房办公室、监护健康服务和圣克拉拉谷健康计划。CSCHS 员工可访问您的健康信息，员工包括雇员、医生、CSCHS 机构的专业人员、其他获得授权能够在 CSCHS 机构医疗记录中输入信息的人员、志愿者或在其他岗位与我们共事的人员。CSCHS 部门间彼此共享患者健康信息，以便为 CSCHS 的患者提供整合照护和协调转诊服务，进行行政监督、开具账单和合规等相关活动，分析和评估 CSCHS 各部门所提供的服务，并将数据输入以及维护整合性 CSCHS 电子病历纪录。如果您接受任何 CSCHS 部门所提供的照护，您个人的医疗、心理健康、药物和酒精治疗以及其他信息会在法律授权的 CSCHS 部门之间共享。

### **受保护的健康信息是什么？**

受保护的健康信息或“PHI”：任何可识别的个人信息，包括有关您过去、现在或未来身体或心理健康或疾病的人口统计信息、您收到的医疗保健服务以及您医疗保健的过去、现在或未来的付款。人口统计信息是指如您的姓名、社保保险号、地址及出生日期的信息。PHI 也包括种族/民族、语言、性别认同、性取向和代名词数据。

PHI 也可以是口头、书面或电子表格。PHI 的实例包括您的医疗记录、投诉记录、登记或取消登记信息以及您和医疗保健提供商之间对您护理的沟通。如果您的 PHI 是按照 HIPAA 标准去识别化了，则其不再是 PHI。

### **我们对受保护的健康信息的承诺：**

CSCHS 致力于保护您 PHI 的隐私，包括心理健康以及物质使用治疗信息。法律要求我们维护您 PHI 的隐私并通知您我们对您 PHI 的法律义务和隐私政策。我们必须遵守此通知的最新版本以及此通知中所描述的法律要求和隐私政策。

### **您对自己受保护健康信息的权利**

有关您在我们机构中所维护的您的 PHI 有如下权利：请联系 CSCHS 部门的健康信息管理服务 (HIMS) 部的信息发布 (ROI) 单位，您将从该处收到与下面所列的您权利相关的服务请求。



圣克拉拉谷医疗中心医院和诊所、监护健康服务、行为健康服务部。

收件人：信息发布单位（ROI Unit）  
健康信息管理（Health Information Management）  
751 S. Bascom Avenue  
San Jose, CA 95128

奥康纳医院（O'Connor Hospital）  
收件人：信息发布单位（ROI Unit）  
健康信息管理（Health Information Management）  
2105 Forest Ave  
San Jose, CA 95128

圣路易斯地区医院（St. Louise Regional Hospital）  
收件人：信息发布单位（ROI Unit）  
健康信息管理（Health Information Management）  
9400 No Name Uno  
Gilroy, CA 95020

记录请求协调员（Records Request Coordinator）  
公共卫生部  
150 W. Tasman Dr.  
San Jose, CA 95134

支持性住房办公室  
记录请求协调员（Records Request Coordinator）  
150 W. Tasman Drive  
San Jose, CA 95134

### **违反规定或未经授权访问的通知权**

如有未经授权访问您的 PHI，或违反涉及您信息的 PHI 未被保障的规定，您均有权得到通知。我们必须通知您并向您提供有关如何保护您个人资料的信息。

### **查看权和复印权**

除某些例外情况外，您有权要求查看和复印您的 PHI。 如果我们有电子格式的信息，您有权在可能的情况下以电子格式获取您的医疗信息。您的请求必须以书面形式

式提交给上述部门联系人。如果您向我们申请要求提供资料副本，我们可能会收取复印、邮寄或其他与您请求相关的费用。

我们可能会在特定的、非常有限的情况下拒绝您的请求以检查并获得您的 PHI 副本。如果您被拒绝访问医疗信息，您可以请求审查该拒绝。由医院选择的有执照的医疗护理专业人士将会审查您的请求和拒绝。实施审查的人将不会参与到拒绝您请求的决策中。

### **要求更正的权利**

如果您认为我们所掌握的关于您的 PHI 不正确或不完整，您可以要求我们更改您病历中的 PHI。更改请求必须以书面形式提出，并且必须提供更正的支持理由。向上述列出的部门联系人提交请求。如果我们拒绝您的请求，也会以书面形式提供拒绝的理由。

### **知道我们与谁共享您信息的权利**

您有权要求“会计信息披露”以显示出 CSCHS 与谁共享您的 PHI。这是我们对您 PHI 实施的披露清单。对于物质使用障碍记录，您有权收到所有在您同意情况下所做披露的会计信息披露，最长时间范围为您请求之日前的三年，且有权获得针对治疗、付款和医疗保健操作之目的的会计信息披露（在这些披露通过电子医疗记录（EHR）做出时）。

对于所有其他类型的记录，您有权收到所有除治疗、付款和医疗保健操作之外的会计信息披露，取决于其他依据法律的特例。请求的期限最高可至请求之日的前六年。

您的请求必须以书面形式提交给上述部门的正确联系人。您在 12 个月内的第一个请求清单是免费的。对于额外清单，我们可能会收取提供该清单的费用并会此类成本提前通知您。

### **要求限制的权利**

您有权要求限制或局限我们在治疗、支付或医疗保健操作中使用和共享特定 PHI 的方式。您也有权要求限制我们向参与您的照护或支付您的护理费用的人（如家庭成

员或朋友) 披露您的医疗信息。 *我们未被要求必须同意您的请求*。如果我们确实同意, 则我们将遵守您的请求, 除非此类信息是向您提供紧急治疗所必须的。

如果您自己已为从我们机构接受的照护付款 (即并非让您的健康保险计划支付照护费用), 您有权请求限制或局限提供给您健康计划的特定 PHI。您的请求必须以书面形式提交给上述部门联系人。

### **要求通讯保密的权利**

您有权要求我们以特定方式或在特定地点与您沟通您的 PHI。例如, 您可以要求我们仅在工作时或通过美国邮件与您联系。您的请求必须以书面形式提交给上述部门联系人。我们将尽力满足所有 *合理* 的要求。

### **获取本《通知》纸本的权利**

您有权获取本《通知》的纸本, 即使您已同意以电子方式接收本《通知》。欲获取本《通知》的纸本, 请联系:

圣克拉拉县卫生系统  
收件人: 首席合规官  
道德、隐私和投诉办公室  
2325 Enborg Lane, Suite 290  
San Jose, CA 95128  
(408) 885-3794

您可在我们的任何办公地点或他通过我们的网站获得本《通知》的电子版本:  
<https://www.scvmc.org/patients-visitors/services/notice-privacy-practices-npp>

### **撤销您许可的权利**

如果您向我们提供了使用或披露您 PHI 的许可, 您可在任何时间以书面形式撤销该许可。如果您撤销您的许可, 这将停止任何进一步的对您医疗信息 (书面授权书所涵盖) 的使用或披露。如需撤销您的同意, 您必须向上述所列的适当部门联系人提交书面通知。

请注意，如果我们已使用或披露了基于您同意的信息，则撤销将不会影响已被使用或披露的 PHI。

### **我们如何使用和分享受保护的健康信息**

如下类别说明了我们使用和披露医疗信息的方式。对于每种使用或披露的类别，我们将解释我们所表达的意思并努力提供一些实例。并非每个类别中的所有使用或披露都会被列出。但是，我们使用和披露信息系所被允许的所有方式都放入一些类别中。使用和披露未被涵盖在此《通知》或法律范围内的 PHI 但其适用于我们的，将会在您的书面许可下被使用和披露。

### **应您请求的披露**

我们在您请求时披露信息。此类应您请求的披露会要求您的书面授权。

### **用于治疗**

我们可以访问、使用和共享您的 PHI 为您提供治疗或服务。我们可以向医生、护士、技术人员、医疗照护实习学生、医科学生或其他参与您医疗照护的工作人员披露医疗讯息。我们也可以与您的其他非 CSCHS 提供者分享您健康信息进行照护或治疗。例如，如果您将被转诊至其他提供者，我们会分享您的健康信息以便您能获得相应服务。

### **用于付款**

我们可以访问、使用和共享您的 PHI，以便您收到的治疗和服务可以被开具账单，并可以从您、健康保险公司或第三方收取付款。这包括向县税务和稽征局提供您的信息，该局负责收取欠县的未付护理费和其他款项。例如，我们可能必须提供有关您在医院所接受治疗的健康计划信息，以便您的健康计划向我们支付手术费用。我们可能也会提供有关您和您的健康计划、保险公司或涉及您的护理且在 CSCHS 之外从业者的其他付款来源，以协助他们获得向您提供的服务的款项。此外，我们可能也会向签约供应商提供您的 PHI 以便我们检查您的实时患者保险资格并验证您的医疗护理福利。

### **用于医疗保健操作**

我们可以出于医疗保健操作之目的访问、使用和共享您的 PHI。这些使用和披露对于运营医院病确保我们所有患者都收到高质量的照护来说是必要的，包括分享此类信息以（我们可以访问、使用和披露 PHI）审查我们的治疗和服务、评估我们员工照护您的表现、遵从法律与法规、遵守许可和委派要求、履行契约义务、提高 CSCHS 内的行政培训和教育计划和/或支持医务人员活动。

### **业务伙伴和合格服务组织**

在我们组织中，通过与业务伙伴 (Business Associates) 的合同以及物质使用治疗计划、合格服务组织 (Qualified Service Organizations) 提供一些服务。业务伙伴与合格服务组织代表 CSCHS 各部门提供涉及患者信息使用或披露的服务。我们可能会向我们的业务伙伴和合格的服务组织披露您的健康信息，以便他们能够执行我们要求他们完成的工作。联邦法律要求业务伙伴和合格的服务组织正确地保护您的信息。

### **我们分享您 PHI 的其他方式**

#### **机构名单目录**

我们医院和其他机构访问和使用 PHI 来维护在我们机构住院的患者名单目录。这样，任何打电话或到医院的人，包括家人和朋友，都可以探望您并大致了解您的情况。您可以提出具体的书面请求，防止您的 PHI 以这种方式被透露。

如果您是在我们的住院或门诊心理健康机构接受心理健康服务的患者，或登记参加物质使用治疗计划，我们不会公布您的姓名或任何透漏您是否是患者的信息，除非您已特别授权我们这样做。

#### **募款活动**

我们可能会使用某些信息与您联系，以便为医院筹集资金，您有权选择不接受每次要求募款的此类通信。出于同样的目的，我们可能会向 Valley Medical Center Foundation

即官方非营利慈善组织，提供您的姓名，该机构将募得的资金用于支持圣克拉拉谷医学中心医院和诊所，

包括奥康纳院和圣路易斯地区医院。筹集的资金将用于扩大和改进我们为社区提供



的服务和计划。您可以自由选择退出募捐催款通讯，您的决定不会影响您的治疗或服务付款。

退出方法:

1. 致电 VMC Foundation, 电话 : 408-885-5203 ;
2. 电子邮件 : [vmcfoundation@hhs.sccgov.org](mailto:vmcfoundation@hhs.sccgov.org) ;
3. 直接邮寄包含“拒绝募款 (do not solicit)”选项框的募集 (solicitation) 回复表格, 寄到回信地址。

### **Medi-Cal 受益人**

政府健康福利计划，如 **Medi-Cal**，可能会限制披露任何与计划无关之目的的受益人信息。如果您是 **Medi-Cal** 受益人，我们可能会在披露您的信息前（在一些情况下）要求您的许可。

### **参与您护理的个人或支付护理费用**

我们可能会与您的家庭成员、朋友、个人代表或其他任何您想让其参与您护理的人或任何帮助支付您的护理费用的人共享您的 PHI。相反，除非有您提供的具体书面请求，否则我们也会告知您的家人或朋友您的身体状况以及您已住院。

此外，我们可能也会向在灾害救援行动中提供援助的组织披露有关您的医疗信息，这样您的家人就可以被告知有关您的病情、状态和位置。如果您已达到了急诊科，无论您无意识或无法交流，我们都将被要求努力联系我们认为可以为您做出医疗护理决策的人（如家庭成员或医疗护理委托书中指定的代理人）。

对于心理健康和物质使用治疗记录，我们仅被允许与您授权接收您 PHI 的治疗医生和个人共享您的 PHI。

### **研 究**

CSCHS 是一个研究机构，在某些情况下，我们可能会访问、使用和共享您的 PHI 以供研究之用，无论是否获得您的授权。所有研究项目均在特别审查和批准的流程下进行评估，以平衡研究需求和患者隐私的需求。



通常，我们的研究人员会联系患者，了解他们对参与某些研究的兴趣。我们可能会使用您的 PHI 进行其他研究，而无需征求您的同意。这些研究不会影响您的治疗或福利，您的 PHI 将继续受到保护。例如，某项研究可能涉及病历审查，用以比较接受不同类型治疗患者的结果。

### **交换健康信息**

CSCHS 参与一个或多个健康信息交换 (HIE)，我们可能会在法律允许的情况下将您的健康信息与其他医疗保健提供者或实体共享，以协调您的护理。这使不同机构的健康护理提供者能够参与您治疗以获得治疗您所需的信息。

**如果您不希望 CSCHS Health 在 HIE 中共享您的信息**，您可以通过填写退出表格并将其提交至以下单位来要求退出：

健康信息管理服务 (Health Information Management Services)  
收件人：信息发布单位 (Release of Information Unit)  
751 S. Bascom Avenue  
San Jose, CA 95128

CSCHS 会同意您退出请求的选择，如此一来将阻止 CSCHS 通过 HIE 以电子方式与其他医疗保健提供者共享您的 PHI，尽管他们仍可能通过其他机制出于治疗目的共享信息。这不会阻止其他医疗保健提供商以电子方式与 CSCHS 共享您的信息，也不会阻止已收到您信息的医疗保健提供者放弃保留这些信息。要阻止其他医疗保健提供者与 CSCHS 共享您的信息，您必须直接与这些提供商联系。如果您选择退出，您可以选择通过向以下单位提交书面请求来恢复参与：

健康信息管理服务 (Health Information Management Services)  
收件人：信息发布单位 (Release of Information Unit)  
751 S. Bascom Avenue  
San Jose, CA 95128

### **根据法律要求**

当联邦、州或地方法律要求这样做时，我们将访问、使用和共享您的 PHI。例如，为了回应法院命令，我们可能会被要求提供信息。

### **避免对健康或安全造成严重威胁**

我们可能会在有必要避免对您健康和公共安全或公共或他人健康和公共安全造成严重威胁的情况下使用和披露有关您的医疗信息。但是，任何披露仅适用于能够帮助阻止此类威胁的人。

### **PHI 的广告营销和贩卖**

未经您的书面授权，我们不得使用或披露您的 PHI 用于广告营销目的。未经您的书面授权，我们不得贩售您的 PHI。

### **特殊情况**

#### **组织与器官捐赠**

在某些情况下，我们可能与处理器官获得或器官、眼睛或身体组织移植的阻止或器官捐赠银行共享您的 PHI，用以在必要时帮助器官或组织捐赠和移植。

#### **基因信息**

我们可能出于保险目的使用或披露您的 PHI。如果我们这样走，则我们将会遵守联邦法律，其禁止我们出于保险目的而使用基因信息。

#### **团体健康计划**

我们可能会出于有限的目的向您的健康计划主办方披露您的 PHI，如更改、修改或结束团体健康计划、确认参与或主办方的保险费溢价请求提供便利。

#### **现役和退伍军人**

如果您是武装部队的现任或退役成员，如果军事指挥当局需要，我们将分享您的 PHI。例如，我们也可以根据法律授权或要求，向有关军事当局提供外国军事人员的 PHI。

#### **工伤补偿**

除心理健康和物质使用治疗信息的某些例外规定之外，如有需要，我们可在法律允许的情况下共享您的 PHI，以获得工伤或类似计划的补偿，为您提供因工作造成的相关伤害或疾病的治疗、服务或福利。

#### **公共卫生风险**

我们可能出于公共卫生之目的分享您的 PHI。一般来说，这些活动包括但不限于以下几方面：

- 预防或控制疾病（如癌症或肺结核病）、受伤或残障；
- 通报出生和死亡；
- 通报虐待或忽视儿童、老人和受抚养的成年人；
- 通报药物或医疗保健产品问题的不良反应；
- 通知患者其可能正在使用产品的召回、维修或更换；
- 通知可能接触过某种疾病或可能有患病或有被疾病或症状传播风险的人；
- 通知应急响应员，在遵守州和联邦法律的必要范围内，可能接触到 HIV/AIDS (艾滋病毒/艾滋病)；
- 通报相关政府当局，如果我们认为患者被虐待、忽视或家庭暴力的受害者。只有当您同意或法律要求或授权时，我们才会披露您的 PHI。

### **卫生监督活动**

我们可能根据法律授权或要求与医疗保健监督机构分享您的 PHI。这些监督活动包括，例如审计、调查、检查和发放许可。这些活动对于政府监督健康护理系统、政府计划以及遵守民权法来说是必要的。

### **诉讼和争议**

我们可能会根据法院或行政命令、传唤或举证请求使用和披露 PHI。我们也可能在法律许可的最大范围内未经您的授权使用和披露 PHI，例如，对诉讼或仲裁进行辩护。

我们只有在收到法院命令或患者具体的书面授权时，才会根据传票提供心理健康、药物和酒精滥用治疗的记录。这些记录将仅在基于法院通知书后的法院命令以及向患者提供陈词机会或记录持有人，即 42 U.S.C. 290dd-2 和 42 C.F.R. Part 2 所要求的，才会被使用或披露。在记录被使用或披露之前，法院命令必须附有传票或其他类似的强制披露的法律授权。

### **法律执行**

如果执法人员在满足某些条件时被法律允许或被要求，则我们会在被要求这么做时提供 PHI。心理健康和物质使用治疗服务记录需要额外的法律保护，未经法院命令或患者或患者代表的授权，不得发布，但法律允许的某些有限情况除外。

### **生殖健康护理信息**

我们不会出于对任何人寻求、获得、提供或便利化生殖健康护理行为的刑事、民事或行政调查或强制让寻求、获得、提供或便利化生殖健康护理行为的人承担责任之目的而分享 PHI。我们不会分享 PHI 来协助识别寻求、获得、提供或便利化生殖健康护理的人。例如，如果我们收到本州外实体的与堕胎有关从而起诉此人的 PHI 请求，我们将不会满足其请求。

在未收到明确表示所请求 PHI 不会用于禁止使用的有效证明时，我们将不会披露可能与生殖健康护理监督活动、司法或行政诉讼、执法目的相关的 PHI 或向验尸官、法医披露此类信息。

### **验尸官、法医和殡葬主管**

当有人去世时，我们可能向验尸官、法医或殡葬主管分享 PHI。这是必要的，例如，确定死者身份或确认死因。我们仅在法院命令或患者近亲授权下，向验尸官或法医披露心理健康及药物和酒精滥用治疗记录。

### **国家安全和情报活动**

我们可能会根据法律授权或要求共享您的 PHI，以履行特定的政府职能，如国家安全和总统保护。

**囚 犯**  
如果您是惩戒所的囚犯或在执法人员的羁押监管下，我们可能会在法律允许或要求的情况下与惩戒所或执法人员共享您的 PHI。

### **救灾工作**

我们可能会与参与救灾的组织共享您的 PHI，以便您的家人可以了解您的身体状况、状态和位置。

### **跨学科人员小组**

我们可能会将健康信息披露给与预防、识别、受虐待儿童和儿童父母或老年人虐待和忽视的管理和治疗相关的跨学科人员小组。

### **信息的特殊类别**

在一些情况下，您的健康信息可能会受制于限制或排除此通知中所描述使用或披露的限制规定。例如，对信息的特定类别的使用或披露的特殊限制（即 HIV 测试或心理健康疾病的治疗或酒精和药物滥用）。政府健康福利计划，如 **Medi-Cal**，可能也会限制披露任何与计划无关之目的的受益人信息。

### **本《通知》的变更**

我们保留更改本《通知》的权利。我们保留修订或更改本《通知》有关我们已掌握您 PHI 以及我们未来收到任何其他信息生效的权利。我们将在我们的机构内张贴最新版《通知》的副本。《通知》的生效日期显示在第一页上。最新版《通知》将在 <https://scvh.org/privacy> 上。

### **语言协助服务、辅助设备及服务的可用性**

语言协助服务和适当的辅助设备及服务都免费可用，此类设备和服务面向所有参与者、受益人、登记者和 CSCHS 的申请者以及公众人士。

### **问题或投诉**

我们乐意回答您的问题和疑虑，并解决您可能对访问、使用或披露您 PHI 的任何投诉。如果您认为您的隐私权已受侵犯，您可以向我们或向卫生与公众服务部部长 (Secretary of the Department of Health and Human Services) 投诉。如欲投诉我们，您必须联系：

圣克拉拉县卫生系统  
收件人：首席合规官  
道德、隐私和投诉办公室  
2325 Enborg Lane, Suite 290  
San Jose, CA 95128  
(408) 885-3794

您不会因提出投诉而被处罚。