



## 隐私保护声明

公司合规办公室  
800 S. Santa Anita Ave.  
Arcadia, CA 91006  
电话: (626) 254-5000  
合规热线: (626) 254-5094  
电子邮箱: [compliance@pacificclinics.org](mailto:compliance@pacificclinics.org)  
网站: [www.pacificclinics.org](http://www.pacificclinics.org)

本声明说明了我们如何使用、披露您的医疗信息和心理健康信息，以及您如何访问此类信息。

### 请仔细阅读本通知

**Pacific Clinics** 致力于保护客户的隐私。我们承认您有权了解我们如何为了治疗、支付和医疗业务使用、披露您的受保护健康信息 (PHI)。

我们通过本声明向您告知您的权利和我们应承担的与您的PHI有关的法定义务。

### 您的权利

您对自己的PHI拥有特定权利。本部分解释了您的权利和我们在为您提供帮助方面应承担的部分责任。

#### 查看您的PHI并获取PHI副本

- 您有权查看我们保管的您的PHI并获取PHI副本，某些项目除外（例如，心理治疗笔记）。
- 如需查看您的记录或获取记录副本，您必须向我们提交书面申请。
  - 注：通常，我们会在自收到申请之日起的30日内为您提供一份PHI副本或概要，我们可能会根据成本向您收取合理费用。
- 我们未必会同意您的申请。如果我们决定拒绝您的申请，我们会以书面形式通知您。

#### 修改您的PHI

- 如果您认为您的PHI中包含的信息不正确，您有权进行修改。您必须以书面形式要求我们进行修改，并且必须提供您提出修改要求的理由。
- 我们未必会同意您的申请。如果我们决定拒绝您的申请，我们会以书面形式通知您。

#### 要求对我们使用、披露您的PHI的行为施加限制

- 您有权要求对我们为了下列目的使用、披露您的PHI的行为施加限制 -
  - 将您的PHI用于治疗、支付或医疗业务；或，
  - 将您的PHI提供给参与您的护理过程或医疗费支付过程的人
  - 将与您所在地点或您的状况有关的信息提供给您的朋友和家人，以及在发生灾难的情况下，将此类信息提供给灾难救援机构
- 我们未必会同意您的申请。如果我们决定拒绝您的申请，我们会以书面形式通知您。

#### 在您用现金全额付款的情况下可以提出限制条件

- 如果您或其他人已经用现金支付全部医疗护理项目或服务费用，您有权以书面形式要求对我们为了支付或医疗业务而披露您的PHI的行为施加限制。

#### 撤销授权

- 您有权撤销允许我们使用或披露您的PHI的授权。
  - 注：您必须以书面形式要求撤销您的授权。但是，撤销授权对于我们在授权被撤销以前使用或披露您的PHI的行为无任何影响。

生效日期: 2003年4月14日

第1页, 共6页

修订日期: 2013年9月23日; 2018年8月1日

- 接收PHI披露说明**
- 您有权要求我们对与我们与其他方分享您的PHI的情况进行说明，最早可追溯至您提出要求之日前6年。
    - *注：* 此项说明不包括与治疗、支付或医疗业务有关的披露，根据您的同意书或授权将您的PHI披露给您自己或参与您护理过程的人员，或以隐私规则允许的其它方式进行的披露。
  - 我们将每年免费为您提供一份说明。如果您在12个月期间内提出多次要求，我们会根据成本收取合理费用。
- 有权选择保密/替代沟通方式**
- 您有权要求我们使用替代沟通方式或在替代地点与您沟通，并对沟通内容采取保密措施。
    - *注：* 您必须以书面形式提出要求，并且必须说明您的联系方式或地点。
  - 我们会对考虑一切合理要求。但是，如果您告诉我们如果不采用保密/替代沟通方式会使您面临危险，我们会“同意”您的要求。
- 有权要求获取本声明的纸质版**
- 即使您之前已经同意以电子方式接收本声明，您仍然有权要求我们为您提供一份本声明的纸质版。
  - 您可以在我们的网站上获取本声明，或根据第1页提供的地址和电话号码与**Pacific Clinics** 联系。
- 选择一名代理人**
- 如果您已经为某人签发了医疗授权委托书，或某人是您的法定监护人，则此人可以行使您的权利并就您的健康信息作出选择。
  - 我们在采取任何行动之前会确保此人拥有适当授权。
- 提出投诉**
- 如果您想要获取与您的隐私权有关的其它信息，认为我们已经侵犯了您的隐私权或不同意我们就访问您的PHI作出的决定，您可以根据上文提供的地址和电话号与**Pacific Clinics** 联系。
  - 您也可以直接向美国卫生与公众服务部民权办公室（Department of Health and Human Services’ Office for Civil Rights）提出投诉，邮寄地址为：

Office of Civil Rights, Region IX  
90 7<sup>th</sup> St., Ste.4-100, San Francisco, CA 94103  
电话：(800) 368-1019  
TDD:(800) 537-7697

或在线提出投诉，网址：

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)

**Pacific Clinics**可以为了下列目的使用或披露您的PHI，或根据法律规定披露您的PHI，无需获得您的授权：

- 治疗**
- 为了治疗和提供其它服务在 **Pacific Clinics** 内部以及向我们的业务合作伙伴披露您的 PHI。
  - 当您属于我们和另一家服务提供商的共同客户时， –
    - 为了在紧急情况下为您提供治疗而披露相关信息
    - 为了协调服务而披露相关信息
    - 为了在您离开我们的设施之后立即为您提供过渡期护理服务而提供相关信息
- 业务合作伙伴**
- 向代表我们完成治疗、支付、医疗业务或其它服务的业务合作伙伴披露您的 PHI。业务合作伙伴有义务按照合同条款保护您的 PHI。
- 约诊提醒**
- 为了通过邮寄信函、电话、电子邮件或文本消息为您提供约诊提醒。
- 进行外展活动、护理协调和病例管理**
- 为了进行外展活动、护理协调或病例管理或使用关于治疗选项或与您有关的其它健康相关福利和服务的信息。
- 支付**
- 为了就为您提供服务收款，包括我们为了接受服务报销款而进行的账单和数据处理活动。
- 医疗业务**
- 为了进行我们的医疗业务，包括为改善服务质量和成本效益而进行的内部管理和相关活动。
- 报告虐待/忽视行为**
- 如果我们基于合理的理由认为您受到了虐待或忽视，我们可以向根据法律规定有权接收虐待/忽视行为报告的政府机构（例如，社会服务部或其它保护服务机构）披露您的 PHI。
  - 为了根据加利福尼亚州法律的规定向相关机构报告疑似儿童或接受赡养的成年人/老年人受到虐待和忽视的事件。
- 诉讼和争议**
- 如果您属于某项诉讼或争议的相关方，我们会为了响应法院或行政命令而披露您的 PHI。
  - 为了响应法院传唤、取证或争议中的其他方进行的合法程序而披露您的 PHI，但我们会尽力将上述要求告知您或争取获得信息保护命令。
- 执法**
- 如果执法人员为了下列目的要求我们披露您的 PHI –
    - 为了确定嫌疑人、在逃人员、重要证人或失踪人员的身份或所在地点
    - 如果在特定情况下我们无法获得犯罪受害者的同意，我们可以披露关于当事人的 PHI
    - 在我们认为当事人因犯罪行为而死亡的情况下披露与当事人死亡有关的 PHI
    - 在我们的经营地点发生犯罪行为，或犯罪分子针对我们的任何人员或财产实施犯罪行为的情况下披露与犯罪行为有关的信息
    - 为了在紧急情况下报告犯罪行为、犯罪发生地点或受害者，或犯罪嫌疑人的身份、描述或所在地

- 国家安全和情报活动** ➤ 为了配合法律授权的情报、反间谍和其它国家安全活动而向经授权的联邦官员披露相关信息。
- 总统安保服务和其它事项** ➤ 向经授权的联邦官员披露相关信息，以便他们能够为总统提供保护或进行法律允许的其它国家安全活动。
- 囚犯——向惩教机构披露的信息** ➤ 如果您是惩教机构内的囚犯或处于执法人员的羁押之下，我们会为了下列目的向惩教机构或执法人员披露您的PHI –
- 为了帮助惩教机构为您提供医疗服务
  - 为了保护您或其他人的健康和 safety
  - 为了确保惩教机构的安全
- 公共卫生活动** ➤ 为了公共卫生活动披露您的PHI，包括 –
- 为了预防或控制疾病、伤害或残疾而向公共卫生机构报告健康信息
  - 为了警告可能已经接触传染病源或面临严重的疾病传染或扩散风险的人而披露相关信息
- 健康监督活动** ➤ 向负责监控医疗系统和确保遵守政府健康计划（例如，Medicare或Medi-Cal）规定的健康监督机构披露相关信息。
- 为了避免严重的健康或安全威胁** ➤ 如必要，我们会为了预防可能对您、公众或其他人的健康和 safety带来严重威胁的事件而披露相关信息。但是，我们仅会向有助于预防此类威胁的人员披露信息。
- 验尸官、法医、丧葬承办人** ➤ 为了确定死因而披露相关信息，以及在必要的情况下为了履行法定义务而披露相关信息。
- 向健康信息交换系统披露信息** ➤ 作为健康信息交换系统（HIE）的成员
- 我们和其它医疗服务提供商可能已经加入一个或多个HIE。HIE是一种覆盖社区的信息系统，已加入此类信息系统的医疗服务提供商可以为了治疗目的利用此类系统共享您的健康信息。由于HIE是我们的业务合作伙伴，所以，HIE会为了治疗、支付或医疗业务而接收、储存电子版PHI，并且必须保护PHI并对PHI采取保密措施。
  - 向HIE披露的电子版PHI可能包括敏感诊断信息，例如，HIV/AIDS、性传播疾病、遗传信息、心理健康药物滥用等等。适用于电子版PHI交换的加州法律可能要求我们获取您对此类信息交换的同意，或赋予您撤销或限制同意的权利。
- 研究** ➤ 如果我们的机构审查委员会或负责保护受试人的其它委员会批准豁免授权，并且我们已采取保障措施确保您的PHI的隐私性，我们会为了研究目的而披露您的PHI。
- 紧急情况** ➤ 在您面临迫切威胁且立即需要医疗干预的紧急情况下向为您治疗的医护人员提供相关信息。

- 为了救灾目的
  - 向协助救灾的组织披露您的PHI，以便将您的情况、状态和所在地告知您的家人。
    - 注：我们会为您提供同意或不同意此类披露的机会，除非我们确定为了应对紧急情况而有必要披露您的健康信息。
- 军人
  - 如果您是武装部队里的军人，我们会根据军事机构或退伍军人事务部的强制要求披露您的相关信息。
- 信息泄露通知
  - 如果有人非法或未经授权的情况下访问您的健康信息，我们会向您发送信息泄露通知。
    - 注：我们也会向联邦和州的相关部门报告此类情况，并且可能需要使用您的PHI。如果发生此类情况，我们会为您发送书面通知。
- 筹款活动
  - 我们可能会向相关基金会披露您的PHI，以便他们为了筹款和进行业务活动而与您联系。
    - 注：您有权选择不接收筹款信息。
- 工伤赔偿
  - 为了进行工伤赔偿或提供工伤或疾病福利的其它类似计划而提供相关信息。
- 根据法律规定
  - 根据本声明未提及的联邦、州或当地法律的规定披露相关信息。

#### 关于精神病、物质使用障碍和HIV相关信息披露的特殊规则

本特殊规则适用于与精神病、物质使用障碍或HIV相关测试和治疗有关的健康信息的披露。我们需要获取您的授权才能披露某些相关信息。

#### 其它使用和披露行为

除了本声明所述的情况或联邦或州法律规定的情况以外，我们不会在未获得您书面授权的情况下使用或分享您的PHI。我们不会在未获得您授权的情况下为了营销目的披露您的PHI或出售您的健康信息。如果您签署授权书，随后改变想法，请以书面形式告知我们。如果您撤销授权，我们会停止使用、披露您的PHI，但您不得要求我们收回已经披露的任何信息。

#### 我们应为您承担的责任

- 我们必须根据法律规定保护您的PHI的隐私性和安全性。
- 我们在使用、披露您的PHI时必须遵守联邦和州法律。有些法律规定我们需要为关于心理健康、酒精和药物滥用、HIV/AIDS和性传播疾病的信息提供更高级别的保护措施。如果联邦和州法律规定了类似的保护措施，我们通常会遵守为您的权利、隐私或PHI提供更高级别保护措施的法律。
- 我们必须履行本声明所述的义务，采取本声明所述的隐私管理办法，并为您提供一份本声明。
- 除非获得您的书面同意，否则，我们不会为了除本声明所述目的以外的其它目的使用或分享您的信息。如果您同意我们为了其它目的使用或分享您的信息，您可以随时改变想法，为我们提供授权。如果您改变想法，请以书面形式告知我们。
- 如果发生了可能对您的信息的隐私性或安全性造成威胁的信息泄露事件，我们会立刻通知您。

如需了解详情，参见：[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

### 本声明条款的变更

我们保留随时变更本声明条款的权利，变更内容适用于我们持有的与您相关的全部信息。我们会在网站上公布新声明。您可以前往我们的办公地点索要本声明，或按照第1页提供的地址和电话号与**Pacific Clinics**联系。

### 不得歧视公告

Pacific Clinics遵守适用的联邦民权法，不会基于种族、肤色、民族、年龄、残疾或性别歧视任何人。

*注意：*如果您的母语并非英语，我们可以为您提供免费语言援助服务。请拨打电话 (626) 228-5000。