



Clackamas 县健康中心 隐私惯例通知

专业行为健康

自 2024 年 9 月 1 日起生效

本通知是 Clackamas 县隐私惯例通知的补充。

本通知说明了：

- 如何使用和披露您的健康信息
- 您在健康信息方面的权利
- 如何对侵犯您健康信息隐私或安全的行为，或侵犯您信息权利的行为提出投诉

您有权获得本通知的副本（纸质或电子版），如有任何疑问，请致电 (503) 650-3195 或发送电子邮件至 HIPAA-Privacy@clackamas.us，与 CLACKAMAS 健康中心隐私管理者进行讨论。

请仔细阅读本通知。

联邦法律保护药物使用障碍记录、酒精使用障碍记录以及其他受《联邦规则汇编 (CFR)》第 42 章第 2 部分保护的信息的机密性。 该等记录在下文中称为“您的记录”。

如果您对本通知有任何疑问，或希望就本通知所述权利提出申请，请联系：

Clackamas 健康中心
隐私管理者
2051 Kaen Road Suite 367
Oregon City, OR 97045
(503) 650-3195
HIPAA-Privacy@clackamas.us

使用和披露您的健康记录

我们可能会根据您的书面同意，使用和披露您的记录。 我们通常要求患者同意将来出于治疗、付款和医疗保健运营目的的所有使用或披露。 例如，如果您同意出于付款目的的披露，我们可能会将您的记录信息提供给您的健康保险计划，以支付您的服务费用。

您可以签署同意书，同意将来出于治疗、付款和医疗保健运营目的的所有使用或披露。

对于根据您的书面同意向第 2 部分计划、承保实体或业务伙伴披露，以用于治疗、付款和医疗保健运营的记录，该等第 2 部分计划、承保实体或业务伙伴可能会在《健康保险隐私及责任法案 (HIPAA)》法规允许的范围内进一步披露，而无需征得您的书面同意。

在 CFR 第 42 章第 2 部分以下小节允许的范围内，我们可在未经您同意（许可）的情况下披露您的第 2 部分计划记录：

- 2.51 因医疗紧急情况而披露；
- 2.52 在科学研究允许的有限范围内披露；
- 2.53 用于管理审计、财务审计和计划评估；
- 2.54 为了公共卫生而披露；
- 2.61 根据该法规子部分签发的法院命令进行披露。

记录或转述此类记录内容的证词不得在任何针对您的民事、行政、刑事或立法程序中使用或披露，除非有专门的书面同意或法院命令。

当《美国法典 (U.S.C.)》第 42 章第 290dd-2 条和 C.F.R. 第 42 章第 2 部分要求披露时，只有在向您或记录持有者发出通知并提供陈述机会后，才可向法院命令使用或披露记录。

在使用或披露记录之前，授权使用或披露的法院命令必须附有传票或其他类似的强制披露法定命令。

在没有您书面同意的情况下，不会使用或披露本通知中未提及的第 2 部分计划信息。

您的权利

您对您的记录享有以下权利，可通过联系所在服务区域的隐私管理者来行使这些权利：

要求限制披露的权利

您有权要求对已事先同意的用于治疗、付款和医疗保健运营目的的披露进行限制。除以下情况外，我们没有义务同意限制：如果 (1) 披露是出于付款或医疗保健运营目的，且法律没有另行规定；(2) 记录仅涉及您已全额付款的医疗保健项目或服务，我们必须同意限制向健康计划披露您信息的要求。

对于根据 CFR 第 42 章第 2 部分向您健康计划披露您已全额付款的服务记录，您有权要求对此进行限制并获得同意，其方式与 CFR 第 45 章第 164.522 条适用于披露受保护健康信息的方式相同。

撤销书面同意的权利

您有权撤销书面同意，但本县或您的记录的其他合法持有者获准进行披露并已根据该书面同意采取的行动除外。

获得披露清单的权利

您有权根据 CFR 第 42 章第 2 部分的规定获得过去 3 年的电子记录披露清单。对于为治疗、付款和医疗保健运营而进行的披露，我们将提供记录披露清单，但仅限于在索取清单之日前 3 年内通过电子健康记录进行的披露。

对于所有其他在同意下进行的披露，您有权获得符合 CFR 第 45 章第 164.528(a)(2) 和 (b) 至 (d) 条要求的披露清单。

获得本通知纸质或电子副本的权利

您有权获得本通知的纸质副本。您可以随时要求我们向您提供本通知的副本。您可在接受治疗的地点以及 Clackamas 县网站上获取本通知的副本。本通知可提供其他语言版本和替代格式。

获得中介机构披露清单的权利

您有权要求中介机构提供过去三年的披露清单。

与指定联系人讨论的权利

您有权与上述指定人员讨论本通知。

选择不接收筹款通信的权利

我们不会将您的信息用于筹款或通信目的。

我们的职责

法律要求我们维护您的第 2 部分记录的隐私，向患者提供我们法定职责和记录相关隐私惯例的通知，并在发生未加密记录泄露事件后通知受影响患者。我们必须遵守当前有效的通知条款。

我们保留以下权利，即更改本通知条款以及使新通知条款对我们所维护记录具有效力。如果进行更改，新通知的副本将会在您接受治疗的公共区域和我们的公共网站上公布，并在您需要时提供给您。

问题与投诉

您有权与您所在区域的部门隐私管理者讨论本隐私惯例通知。如果您认为 Clackamas 县没有遵守有关您隐私权的法律规定，您可以提出投诉。您可以在线提交投诉，网址为：<https://secure.ethicspoint.com/domain/media/en/gui/10930/index.html>。您也可以将投诉发送至 hipaa-privacy@clackamas.us，以提出投诉。您还可以向美国卫生与公众服务部部长提交投诉。

您不会因为提出投诉而遭到报复。

有关 HIPAA 覆盖范围的更多信息，请访问 <https://www.clackamas.us/hipaa>。