

# 隐私权行为规范通知

本通知介绍如何使用和公开有关您的医疗信息以及您如何获取这些信息。请认真阅读。

生效日期：2017年1月1日

## A. 本通知的目的。

俄勒冈卫生科学大学（“OHSU”）将努力保护您的健康信息的私密性。事实上，法律要求我们为自己所创建或接收的任何健康信息保密。OHSU 必须向您提供本隐私权行为规范通知（“通知”）。该通知将向您介绍我们如何能够或不能使用和公开您向我们提供的健康信息或您在我们的系统中就医时我们从您那里获得的健康信息。同时，本通知还让您了解您的权利以及我们对您健康信息承担的相关法律责任。

OHSU 必须遵守本通知，以及我们根据要求或依法在 OHSU 的医疗场所对本通知所做出的任何变更，这些地点包括牙科、医学、护理和科学工程学院；OHSU 医院，和 Doernbecher 儿童医院；大量基础护理及专科诊所；各科研机构 and 中心；及数个社区服务延伸项目。本通知适用于下列人员的行为规范：

- 所有 OHSU 雇员、志愿者、学生、居民和服务提供者，其中包括可接触健康信息的临床医生。
- 任何有权向 OHSU 医疗记录输入信息的医疗保健专业人员。
- 任何可以通过其它途径获得由 OHSU 创建并保存的您的健康信息的非 OHSU 临床医生，例如，在他们替代 OHSU 临床医生值班时。

在本通知的以下部分，“OHSU”和“我们”是指所有的服务、服务领域以及 OHSU 的员工。在提及“您的健康信息”一词时，我们是指您向我们提供的、有关您和您健康的任何信息，以及在我们为您提供医疗服务时所收集的信息（包括 OHSU 以外来源提供给 OHSU 的信息）。

我们将在医疗场所和我们的网站上提供一份标明生效日期的最新通知，网站为：<http://www.ohsu.edu/xd/about/services/integrity/ips/npp.cfm>。

## B. OHSU 在治疗、支付和医疗保健工作中对健康信息的使用和公开。

### 1. 治疗、支付和医疗保健工作。

以下部分介绍我们在治疗、支付和医疗保健工作中使用和公开健康信息的各种方式。我们将针对这几个方面作逐一说明，并给出一个或多个实例。此处不一一解释所有的使用和公开方式，而所列出的使用和公开案例可能会导致出现意外公开的情况。我们使用和公开健康信息的方式有以下几种：

- a. 用于治疗。我们可能会使用您的健康信息为您提供医疗或牙科治疗或服务。我们可能会向普通内科医师、普通牙科医师、实习研究医生、助产士或护士以及其他参与医疗保健的人员公开您的健康信息。我们还可能向作为他们 OHSU 教育计划的一部分（并在内科医师和牙科医师的监督下）而参与您的护理的学生和常驻医师公开您的健康信息。治疗包括：(a) 护士、办公人员、医院员工、技术人员、为您提供护理，或者与第三方协调或管理您的护理的其它各类医疗保健专业人员所进行的活动，(b) 向 OHSU 提供者和其它医疗保健提供者咨询以及他们之间的会诊，(c) 通过电话参与 OHSU 医疗活动或者作为待命人员的非 OHSU 提供者或其它提供者的活动。

例如，为您治疗感染的内科医师或牙科医师可能需要了解您是否存在可能使治疗复杂化的其它健康问题。该提供者可能会使用您的病历确定最适合于您的治疗方案。他们也可能告诉另一个提供者有关您的情况，以便他（或她）确定最适合于您的治疗方案。

- b. 用于支付。我们可能会使用和公开您的健康信息，对您从 OHSU 获得的医疗保健服务进行计费并从您、保险公司或其他人处收取费用。我们还可能会告诉您的健康计划提供者有关您要接受的治疗，以便获得事先同意或确定是否您参与的计划承担该治疗的费用。

例如，我们可能需要向您的健康计划提供者提供有关您在 OHSU 所实施的手术的信息，以便您的健康计划提供者向我们支付费用或偿还您的手术费用。

- c. 用于医疗保健工作。为了执行 OHSU 必要的管理、培训、质量保证和业务功能，我们可能会使用和公开您的健康信息。例如，我们可能会使用您的健康信息来评估我们员工在给您提供护理服务时的表现。我们也可能使用有关病人的健康信息来帮助我们确定我们还应该提供哪些服务、如何提高工作效率或某些治疗是否有效。或者，我们将健康信息提供给医生、护士、技术人员或健康专业的学生，供查阅、分析以及其它教学和学习之用。



2. 募集资金活动。作为 OHSU 医疗保健工作的一部分，我们可能会在内部使用和公开您的一些健康信息，或者将信息提供给 OHSU 基金会和 Doernbecher 儿童医院（统称为“基金会”），供他们与您联系，为 OHSU 募集资金。出于这些募集资金目的而提供的健康信息包括您的姓名、地址、其他联系信息、性别、年龄、出生日期、接受服务的日期、医疗保险状况、您在 OHSU 接受治疗的结果以及您在 OHSU 的主治医师的姓名及其所在科室。您收到的来自 OHSU 或其基金会的任何筹款通知都将包括您如何才可以选择而不是接收来自 OHSU 的更多筹款通知的信息。

### 3. 您可以限制的使用和公开方式

- a. 医院指南。除非您通知我们表示反对，否则在您住院期间我们可能会将某些有关您的信息列入医院指南中，用于答复来自朋友、家人、牧师和其他关心您情况的人的询问。具体来说，我们可能会向指名询问您情况的人提供您的姓名、病房位置和您的一般状况（例如很好、病情稳定等）。另外，我们可能会告诉一些神职人员（例如牧师或教士）您的宗教信仰，即使他们没有指名询问您的情况

- b. 家人和朋友。除非您通知我们表示反对，否则我们会参与您的护理或帮助支付您的护理费用的个人提供您的健康信息（例如家人和朋友）。如果您通知我们这样做或您知道我们正在向这些人提供您的健康信息但您没有阻止这样做，我们就可以这样做。也可能存在这种情况，即根据我们的职业判断，可以假定您不会反对。例如，如果您的配偶在治疗时与您一起进入诊疗室，我们可以假定您同意我们向您的配偶公开您的信息。

另外，如果您没有能力同意或反对信息公开，我们会向特定的个人（例如家庭成员或朋友）公开我们认为最符合您的利益且与此人参与您的护理有关的信息。例如，我们可能会告诉陪伴您一起到急救室的人您患的是心肌梗塞，并提供有关您状况的最新信息。我们还会以最符合您的利益为标准作出类似的职业判断，让另一个人领取开具的处方、医药用品和X光照片。

### C. 其它允许使用和公开医疗保健信息的情况。

根据所有适用的法律要求和限制，在下列情况下我们可以不经您的允许使用或公开您的健康信息：

1. 法律规定：联邦、州或当地法律规定。
2. 公共健康活动：出于公共健康原因：为了防止或控制疾病、损伤或伤残；为了报告出生、死亡、可疑的滥用或疏忽、非偶然性人身伤害和对医药、在某些情况下学校的免疫接种或产品问题的反应。
3. 虐待、忽视或家庭暴力受害者：当我们有合理理由认为您是虐待、忽视或家庭暴力的受害者并符合其他条件时，我们会将您的情况提交给依法接收有关虐待、忽视或家庭暴力报告的政府机构。

4. 医疗监督活动：提供给医疗监督机构，用于审核、调查、检查和许可的目的，或者根据需要提供给某些政府机构，用于监督医疗保健系统、政府计划、以及是否符合民法法。

5. 诉讼和争议：在符合一定条件时应传票、取证请求或法庭或行政管理命令的要求。

6. 法律实施：依照法律要求提供给执法人员以达到执法目的；应法庭判令、传唤、执行令、传票或类似程序的要求；为达到鉴定或定位目的（若有要求）；对实际或疑似犯罪受害者的信息的请求作出回应；在紧急情况下报案；报告在 OHSU 的机构中发生的犯罪事件；或报告死亡事件，前提是该死亡事件疑似为犯罪行为所致。

7. 验尸官、医疗检查人员和殡仪馆人员：根据需要提供给验尸官和医疗检查人员（根据需要，例如，用于辨认死者或死因）或提供给殡仪馆人员，让他们开展工作。

8. 器官或组织捐献：根据需要提供给器官收集或器官、眼睛或组织移植的机构，或者提供给器官捐献库，以便于捐献和移植。

9. 研究：在某些情况下出于研究的目的。研究项目受特别许可过程约束。因此，在（使用或公开您的健康信息的）特定研究项目通过特殊的批准过程获得批准之前，我们不会出于研究目的使用或公开您的健康信息。

10. 对健康或安全的严重威胁、救灾：在必要时提供给相应的个人/组织：(i) 用于防止对您的健康和公共安全或公众或其他人的健康和公共安全造成严重威胁，或者 (ii) 用于在救灾时通知您的家庭成员或对您负责的人。

11. 军队：提供给国内外的相关军事当局，以确保顺利执行军事任务（如符合所需条件）。

12. 国家安全、情报活动、保护性服务：提供给负责情报、反间谍和法律授权的其它国家安全活动的联邦官员，包括与总统、其他权威人士或外国元首保护有关的或与实施特别调查有关的活动。

13. 囚犯：根据需要提供给惩戒机构（如果您是囚犯）或执法人员（您在此人监管之下）：(a) 为您提供医疗保健；(b) 用于保护您或其他的健康和安全；或者 (c) 用于保证惩戒机构安全。

14. 工伤补贴：针对工伤补贴或类似的工伤补贴计划，有必要遵守相关法律。

### D. 要求书面授权书的情况。

除上面 B 和 C 部分中所述这些目的之外，我们不会出于任何目的使用或公开您的健康信息，除非您向我们出具明确的书面授权书允许这样做。需要授权书的特殊情况包括在大多数场合下使用和公开您的心理治疗记录、在某些特定场合下公开您的人体

免疫缺损病毒或 HIV 测试结果、出于营销目的使用和公开您的健康信息以鼓励您购买某种产品或服务，以及出售您的健康信息（特例除外）。如果向我们出具授权书，您可以随时收回此书面授权书。要撤销授权书，请递送或传真书面授权书到：OHSU Health Information Management, Mail Code OP17A, 3181 Sam Jackson Park Road, Portland, OR 97239; 传真：503-494-6970。如果您撤销授权书，我们将不再使用或公开您的书面授权书所许可使用或公开的健康信息，但是，根据您的授权书我们已经在工作中使用的情况除外。

#### E. 有关您的健康信息的权利。

对于以下所列出的您的健康信息，您具有某些权利。在下列任何一种情况下，如果要行使自己的权利，您必须填写从 OHSU Information Privacy and Security Office, Mail Code ITG09（地址：3181 S.W. Sam Jackson Park Road, Portland, OR 97239）或下列网站获得的表格，以书面形式提出：<http://www.ohsu.edu/xd/about/services/integrity/policies/ips-policies-hipaa-forms.cfm#results>。在某些情况下，我们会向您收取资料提供费用。您可以与 OHSU Information Privacy and Security Office 联系，以获得有关如何行使自己权利和有关我们会收取任何资料费用的信息，电话：(503) 494-0219。

1. 查看和复制的权利。在某些特定情况下，您有权查看并获得一份我们用来决定有关您医疗健康信息的复印件。对于我们保留的有关您的电子医疗记录部分，您可以要求我们向您提供该信息的电子版本。如果您提出这样的要求，我们必须向您提供（除非我们有其他原因拒绝）。在某些特定情况下，我们可能会拒绝您查看和/或复制的申请，如果这样，您可以要求重新审核拒绝批复。
2. 修正的权利。您有权修正您的由 OHSU 保存或为 OHSU 保存的健康信息、或者 OHSU 用于作出有关您的决定的您的健康信息。如果申请提交不正确，或要求我们修正以下信息，我们可以拒绝您的修正申请：(a) 我们没有建立的信息（除非信息来源不再可用，无法进行修正）；(b) 该信息不包含在我们所保存的健康信息之内；(c) 该信息是不允许您查看和复制的信息；或者 (d) 该信息已经准确和完整。
3. 申请公开信息明细的权利。您有权要求一份 OHSU 公开的某些有关您的医疗信息的清单和明细。
4. 要求限制的权利。您有权要求对我们使用或公开的、有关您的健康信息在以下方面进行限制：(a) 用于治疗、支付或医疗保健工作，或 (b) 提供给参与您的护理或支付护理费用的人（例如家庭成员或朋友）。或 (c) 出于支付或医疗保健工作目的提供给某项健康计划，条件是当您或您的代理人用现金为 OHSU 全额支付了某项目或服务时（非该项健康计划）。例如，您可能会要求我们不要使用或公开有关您已经接受手术、为了您的治疗安排的实验室试验或指定的医疗设备的信息。但除了在上述 4 (c) 的规定外，我们不一定同意您的要求。任何时候 OHSU 同意采取此类限制时，一定采用书面形式且经过 OHSU 隐私权执行官或其指定人的签署。

5. 要求保密沟通的权利。您有权要求我们以一定的方式或在特定地方就您的健康问题与您交流。OHSU 将会满足各种合理要求。例如，您可以要求我们仅与您在工作时间或通过邮件联系。
6. 书面复制本通知的权利。您有权书面复制本通知，无论您是否事先同意以电子方式接收本通知。
7. 有权收到有关违反行为的通知。如果因为您的健康信息存在安全隐患而发生任何违反行为（危害您健康信息的安全性和隐私性），您有权接到通知。OHSU 必须在发现违反行为后的 60 日内对您做出通知。

#### F. 修订本通知

我们有权更改本通知，并且使已修订或更改的通知对我们现有的与您有关的健康信息以及将来获取的任何信息生效。除非法律要求，在通知（体现实质变更）生效日期前，可能不会对通知中的任何条款执行实质变更。OHSU 将在其各个医疗场所及网站上公布已作修订的通知，并将根据您的要求为您提供一份修订版通知的副本。

#### G. 疑问或投诉

如果您有任何关于本通知的疑问，请拨打此电话与 OHSU 联系：503-494-8311。如果您认为自己的隐私权受到侵犯，您可以向 OHSU 或美国卫生和福利部秘书处投诉。要向 OHSU 投诉，请拨打此电话与 OHSU 联系：503-494-8311。投诉不会受到任何报复。

本通知将向您介绍我们如何使用并分享与您有关的健康信息。您可以向您的医疗保健提供者索要一份本通知的副本。

# 包容性的患者护理和沟通服务

OHSU致力于提供包容性的患者护理服务。

OHSU 谨遵适用的州法和联邦法中的公民权利条款，不会由于以下方面的原因而歧视、拒绝或区别对待患者：

- 种族
- 肤色
- 原国籍
- 年龄
- 残疾
- 性别

我们很高兴能在沟通辅助和语言使用方面为您提供帮助。

OHSU为残障人士免费提供辅助和服务，以帮助其与我们进行有效沟通，例如：

- 合格的手语口译员
- 其他形式的文字信息（放大字体、录音、可使用的电子形式和其他形式）

OHSU同时也向母语非英语的人士免费提供语言帮助，例如：

- 合格的口译员
- 多种语言呈现的信息

如果您需要以上服务，请联系您的护理提供者办公室。他们将为您安排语言帮助服务。

OHSU免费提供多达120种不同语言的语言服务。

我们在这里为您的担忧提供帮助。

如果您认为OHSU未能提供上述服务或在种族、肤色、原国籍、年龄、残疾或性别等方面有任何歧视，您可以与患者维权人员（Patient Advocate）一起，向患者关系办公室投诉。邮寄地址为Patient Relations Office, 3181 SW Sam Jackson Park Road, Mail Code: UHS-3, Portland OR 97239。联系电话：503-494-7959。传真：503-494-3495。电子邮箱：advocate@ohsu.edu。您可以亲自投诉，也可以通过信件、传真或电子邮箱投诉。如果您需要投诉帮助，患者维权人员会为您服务。

您也可以向美国卫生及公共服务部公民权利办公室（U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights）提出公民权利投诉。您可以通过网上公民权利办公室投诉门户（Office for Civil Rights Complaint Portal），<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，或信件、电话投诉，邮寄地址为U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201，电话为 1-800-868-1019, 800-537-7697

(听力障碍专线)。投诉表格下载网址为，<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

语言服务注意事项：俄勒冈州的最常用语言翻译服务。

语言协助服务（当面，电话或视频）会根据您的要求向您免费提供。请让您的护理提供办公室的工作人员知晓您的需要。

## English

If you speak [insert language], language assistance services, free of charge, are available to you. Call your care provider's office and they are happy to make the language services arrangements for you.

## Español (Spanish)

Si usted habla español, contamos con servicios de asistencia de idiomas, sin costo, disponibles para usted. Si necesita estos servicios, comuníquese al consultorio de su proveedor de atención médica. Ellos gustosamente coordinarán los servicios de idiomas para usted.

## Tiếng Việt (Vietnamese)

Nếu bạn nói tiếng Việt, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí, có sẵn dành cho bạn. Nếu bạn cần những dịch vụ này, hãy liên lạc văn phòng của bác sĩ chăm sóc của bạn. Họ sẽ sẵn sàng thu xếp các dịch vụ ngôn ngữ cho bạn.

## 中文(Chinese-Simplified)

如果您说中文，可为您提供免费的语言援助服务。如果您需要这些服务，请联系您保健提供者的办公室。他们将乐意为您安排语言服务。

## Русский (Russian)

Если вы говорите на русском языке, вам могут предоставить бесплатные услуги переводчика. Если вам требуются такие услуги, обратитесь в офис своего поставщика медицинских услуг. Сотрудники с радостью предоставят вам переводчика!

## 한국어 (Korean)

한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 이 서비스가 필요하시면 귀하의 의료 제공자 사무실에 연락하십시오. 귀하를 위해 기꺼이 언어 서비스를 준비해드릴 것입니다.

## Українська (Ukrainian)

Якщо ви розмовляєте українською мовою, послуги мовної допомоги доступні для вас безкоштовно. Якщо вам потрібні ці послуги, зв'яжіться з офісом вашого постачальника послуг. Вони будуть раді надати вам послуги мовної допомоги.

## 日本語 (Japanese)

あなたの母語が日本語であれば、言語サポートサービスを無料にてご用意しています。サービスをご希望の場合には、あなたのケアプロバイダー事務所までご連絡ください。喜んで言語サポートサービスの手配をいたします。

## العربية (Arabic)

إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجاناً. إذا كنت تحتاج إلى هذه الخدمات، فاتصل بمكتب مقدم الرعاية الخاص بك. سيكون الموظفون هناك سعداء بإجراء الترتيبات المتعلقة بالخدمات اللغوية من أجلك.

## Română (Romanian)

Dacă vorbiți română, puteți beneficia de asistență lingvistică gratuită. Dacă aveți nevoie de astfel de servicii, luați legătura cu biroul furnizorului dvs. de servicii medicale. Reprezentantii acestuia vă vor ajuta cu plăcere să beneficiați de asistență lingvistică.

**មន-ខ្មែរ (Mon-Khmer Cambodian)**

បុរសនិងស្ត្រីភាគច្រើននិយាយភាសា មន-ខ្មែរ, ភាសាខ្មែរ នៅសំបូរជុំវិញក្រុងភ្នំពេញ។ បុរសនិងស្ត្រីភាគច្រើននិយាយភាសាខ្មែរនៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។ បុរសនិងស្ត្រីភាគច្រើននិយាយភាសាខ្មែរនៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។ បុរសនិងស្ត្រីភាគច្រើននិយាយភាសាខ្មែរនៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។

**Oroomiffa (Oromo)**

Afaan Kuush (Oromoo) , dubbattu yoo ta’e, tajaajilliwwan deeggarsa afaanii, kaffaltii irraa bilisa ta’an, isiniif ni jiraatu. Tajaalilawwan kanneen ni barbaaddu yoo ta’e , wajjira dhiyeessaa deeggarsa keessanii qunnamaa. Isaan gammachuudhaan tajaajilawwan afaanii isiniif mijeessu.

**Deutsch (German)**

Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen für Sie kostenlos Sprachassistentendienste zur Verfügung. Wenn Sie diese Dienste in Anspruch nehmen möchten, wenden Sie sich bitte an das Büro Ihres Leistungserbringers. Dort wird man die Sprachassistentendienste gerne für Sie arrangieren.

**فارسی (Farsi)**

اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، سرویس کمک زبانی به صورت رایگان در دسترس شما خواهد بود. اگر به این سرویس ها نیاز دارید، با دفتر ارائه دهنده خدمات تماس بگیرید. آنها حتماً مقدمات لازم را برای دسترسی به سرویس های زبانی در اختیارتان قرار می دهند.

**Français (French)**

Si vous parlez français, des services d’aide linguistique gratuits sont à votre disposition. Si vous nécessitez ces services, contactez le cabinet de votre prestataire de soins. Ils se feront un plaisir d’organiser ces services linguistiques pour vous.

**ไทย (Thai)**

หากท่านพูดภาษาไทย จะมีบริการความช่วยเหลือทางด้านภาษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย หากท่านต้องการใช้บริการดังกล่าว โปรดติดต่อสำนักงานผู้ให้บริการดูแล ซึ่งพร้อมที่จะจัดหาบริการทางด้านภาษาให้แก่ท่าน