



# 隱私權實施條例通知

生效日期：2003年4月14日

修訂日期：2025年3月26日

**本隱私權慣例通知描述了您的醫療資訊可能被如何使用、公開，以及您如何獲取該資訊。請仔細檢閱本通知。**

HSS 重視尊重患者的隱私。這不僅是我們患者所期望的，也是從事醫療保健行業的正確方式。依據法律規定，我們會保護可能洩露您身份的醫療資訊隱私，並提供您本通知的副本，其中說明 HSS 與醫護人員及其附屬醫療保健提供者，在其代表 HSS 提供醫療保健服務時所遵循的醫療資訊隱私權實施。若您有與此通知相關的任何問題或需要更多資訊，請聯絡 HSS 隱私長，電話 (212) 774-7500。

## 遵循本通知所述實施條例的對象包含哪些人？

我們與醫生及其他醫療保健專業人員和機構一同為患者提供醫療保健服務。本通知中所述隱私權實施條例的遵循對象：

- 在任何HSS醫療地點為您直接提供治療服務的醫療保健專業人員；
- 在任何 HSS 醫療地點為您直接提供服務的員工、醫護人員、實習/培訓人員和義工；和
- HSS 商業夥伴與其分包商。

請注意，本通知內說明的隱私權實施條例不適用於：當您的護理服務是在醫療保健專業人員的私人診所進行 (即便辦公室位於 HSS 的營業場所)。舉例：若您是在 HSS 住院期間接受我們醫師或醫護人員的治療，或是在 HSS 附屬門診部接受治療，則適用本通知的內容；然若您是在同位醫生的私人診所進行後續回診，則不適用本通知的內容。該醫生應額外提供您其私人診所的適用隱私權實施條例通知。此外，若 HSS 的醫療保健醫事人員是在其他醫院或設施機構為您治療，亦不適用本通知的隱私權實施條例。

有關我們如何使用及揭露透過 MyHSS 患者入口網站收集的資訊，請參閱 MyHSS 隱私權政策和 MyHSS 使用條款。若本通知與 MyHSS 隱私權政策或 MyHSS 使用條款之間出現衝突，則本通知將適用「受保護的醫療資訊」(由美國衛生及公共服務部定義)的範疇。

## 我們如何使用和揭露您的健康信息

一般而言，在使用或與 HSS 外部的人員分享您的醫療資訊之前，我們會事先取得您的書面授權。然而在某些情況下 (如下所述)，我們在使用您的醫療資訊或與他人分享資訊之前不需事先取得您的書面授權。若您的醫療資訊是依據本通知所述任何適用目的向接收者揭露，則此類醫療資訊有可能會由接收者進一步揭露，並且不再受到本通知要求的保護。

### 1. 治療、付款和醫療保健業務

我們可能會使用或與他人分享您的醫療資訊，以便治療您的病情、取得相關治療費用和進行我們的醫療照護作業流程。在某些情況下，我們也可能會揭露您的醫療資訊，以進行付款活動和其他醫療保健提供者或付款人的特定醫療保健業務。

**治療：**我們可能會和參與您醫療照護的 HSS 醫生、護士及其他醫療保健提供者分享您的醫療資訊，而這些相關人員可能使用這些資訊於診斷或治療您。您的 HSS 醫生可能還會與您所轉介去接受進一步醫療保健的另一位醫生或提供者分享您的健康資訊。

**付款：**我們可能會使用或與他人分享您的醫療資訊，以便獲得您的醫療照護服務費用。例如，我們可能會與您的醫療保險公司分享關於您的資訊，以便我們在完成治療後獲得給付，或確定給付是否涵蓋您的治療。此外，我們可能還需通知您的健康保險公司您的健康狀況，以獲得您某些治療的預先批准(例如，批准您進行某些特定類型的手術)。最後，我們也可能會和其他保健服務提供者及付款人分享您的資訊，以便其進行付款作業。

**醫療照護作業流程：**我們可能會使用或與他人分享您的醫療資訊來進行我們的醫療保健業務。例如，我們可能會使用您的醫療資訊來評估我們員工在照顧您方面的表現，或教育我們的員工如何改善他們所提供的照護。此外，我們可能會與其他醫療保健服務提供者或付款人為特定醫療保健業務分享您的健康資訊，前提是該醫療保健服務提供者或付款人需與您目前或先前的醫療服務有關聯關係；或者該醫療保健服務提供者或付款人受到聯邦法規定必須保護您的醫療資訊隱私權。

**醫療資訊交換：**

在州和聯邦法律許可的情況下，我們可能會參與醫療資訊交換，以便我們在為您提供護理的過程中，以電子方式與其他醫療保健提供者分享您的醫療資訊。若您想選擇退出或更改您的醫療資訊交換選擇，請聯絡 HSS 健康資訊管理部門，電話 (212) 606-1254。

**預約提醒、治療替代方案或健康醫療相關福利與服務分配：**

提供療程期間，我們可能會使用您的醫療資訊與您聯絡，提醒您有治療或服務方面的預約。我們也可能會使用您的醫療資訊來推薦您可能會有興趣的替代療程，或醫療相關福利或服務。不過，針對第三方向我們提供財務揭露的範疇（以便我們能進行治療相關，或與您進行健康保健業務相關的溝通），由於可能會用於行銷溝通用途（如本通知中後續的說明），我們會預先取得您的授權。

**籌款：** 籌款（包括吸引募款或活動贊助）是 HSS 或其商業夥伴或 HSS 的附屬支持機構的溝通方式（特殊外科醫院基金會），目的是募集資金進一步實現 HSS 對於患者護理、醫療研究和教育的使命，包括募款或為活動尋求贊助的呼籲。我們可能會將您的某些資訊用於籌款，包括人口統計資料（例如您的年齡、出生日期和性別以及居住地或工作地）、您的保險狀況、您在我們這裡接受醫療服務的日期、您接受醫療服務的 HSS 部門資訊、您主治醫生的身分和您的治療結果。您有權選擇退出未來的籌款通訊；可按照籌款通訊內容中提供的退出指示進行相關操作作業。

**商業夥伴：**

我們可能會向需要這些資訊的承包商、代理商及其他商業夥伴揭露您的醫療資訊，以協助我們取得醫療款項或進行我們內部醫療照護作業流程。例如，我們可能會與醫療帳單收費公司分享您的醫療資訊，協助我們向您的保險公司取得給付。另一種案例是，我們可能與會計師事務所或律師事務所分享您的醫療資訊，以便提供我們專業意見，瞭解如何在符合遵守法律要求的前提下，改善我們的醫療服務。若我們需要向商業夥伴揭露您的醫療資訊，我們會簽署書面合約，要求我們的商業夥伴保護您的醫療資訊隱私。

**2. 患者名錄和參與您護理的家人和朋友**

我們可能會在未經您書面授權從患者名錄中揭露併使用您的醫療資訊，或與參與照護您的家人和朋友分享您的醫療資訊。您將有機會反對此類使用和揭露您醫療資訊的方式，除非出於緊急醫療情況缺乏足夠時間（在這種情況下，我們會在急救結束後盡速與您討論）。除非法律規定不允許，否則我們會遵照您的意願執行。

**患者名錄：** 我們會建立和維持 HSS 設施目前的入院患者名單（例如：住院治療或門診手術）。如果您不反對，我們會將您的姓名和位置列在此名單中。此資訊可能會發佈給透過姓名詢問您的人（例如，想要探訪您的家庭成員或要給您送花的花店）。除了患者的名字和地點，我們還會建立和維持 HSS 設施目前每日入院的患者名單，其中包括患者的宗教信仰。即便神職人員沒有詢問患者姓名，宗教信仰資訊仍可能會提供給神職人員（例如牧師或拉比）。這類清單本質上屬於患者名錄，符合 HIPAA 隱私法規。若您不希望我們將您的資訊包含在這類清單中，可以聯絡 HSS 隱私長，電話：(212) 774-7500。

**參與您醫療照護的家人和朋友：** 若您不反對，我們可能會和參與您醫療照護或負責支付醫療帳單的親友分享您的揭露您的健康資訊。我們也可能通知您的家族成員、個人代表或有責任照護您的其他人士您在 HSS 設施內的病房位置和大致狀況。在某些情況下，我們可能需要向賑災組織分享您的資訊，以便協助我們通知這類相關人士。

**3. 緊急情況或公共需求**

出於急救治療或重要公共需求考量，我們可能會使用您的醫療資訊，或將資訊與其他人分享。當依據這些原因使用或揭露您的醫療資訊時，我們將不需取得您的書面授權或提供您反對的機會。不過當州法有特別規定，如需在這類狀況使用或揭露您的醫療資訊時，我們會事先取得您的書面授權或提供您表達反對的機會。

**緊急情況：** 若是在您需要緊急治療或我們需按法定要求治療您的情況下，則可能會使用或揭露您的醫療資訊。

**依照法律規定要求：** 若法律要求，我們可能會使用和揭露您的醫療資訊。在某些狀況下，我們可能會通知您，我們需依法進行揭露事宜。

**公共衛生活動：**我們可能會向獲得授權的公共衛生官員（或與這些官員合作的外國政府機構）揭露您的健康資訊，以便其可執行公共衛生活動。舉例而言，我們可能將您的醫療資訊分享給負責管制疾病、傷害或身障人士的政府官員。在法律要求或允許的情況下，我們亦可將您的醫療資訊揭露給暴露於傳染病或面臨感染或散播疾病風險的個人。此外，若您的雇主聘請我們為您做健檢，並且我們發現您有工傷相關的身體狀況或身患您雇主依勞基法必須知道的疾病，我們可能會將部分個人醫療資訊揭露給您的雇主。

**遭受虐待、忽視或家庭暴力的受害者：**我們可能會將您的醫療資訊揭露給有權接獲虐待、忽視或家暴通報的公共衛生局。舉例而言，若我們合理相信您是遭到虐待、忽視或家暴受害者，可能會將您的資訊呈報給政府官員。我們會在揭露此類資訊前徵求您的許可，但在某些情況下，我們可能在被要求或授權在未經您許可的情況下揭露。

**衛生監督活動：**我們可能會將您的醫療資訊揭露給獲派授權對我們設施進行稽查、調查和審查的政府機構。這些政府機構監督醫療保健系統的運營以及諸如聯邦醫療保險和聯邦醫療補助等政府福利計劃，並監察對政府監管計劃和民權法的遵守情況。

**產品監控、維修和召回：**我們可能會根據下列目的將您的醫療資訊揭露給受食品和藥物管理局監管的個人或公司：(1) 報告或追蹤產品瑕疵或問題；(2) 維修、替換或召回有瑕疵或危險的產品；或(3) 監督已獲批准可供大眾使用產品的性能。

**執法、司法和行政訴訟：**我們可能出於下列原因將您的醫療資訊揭露給執法官員：

- 遵從我們必須遵守的法院命令或法律；
- 協助執法官員識別或尋找嫌疑人、逃犯、見證人或失蹤人員；
- 若您是犯罪案件受害者，並且我們判斷：(1) 由於緊急情況或您喪失行為能力，我們無法獲得您的同意；(2) 執法官員立即需要此資訊以履行其執法職責；以及(3) 根據我們專業判斷，向這些官員揭露符合您的最佳利益；
- 若我們懷疑您因犯罪行為而致死；
- 若必須通報在我們設施內發生的犯罪行為；或
- 如有必要報告在設施外醫療緊急情況下發現的犯罪行為（例如，由犯罪現場的緊急醫療人員報案）。

**避免對健康或安全造成嚴重且緊迫的威脅：**

我們可能會在必要時使用或與其他人分享您的醫療資訊，進而防止對您個人健康安全、或對他人或公眾健康安全造成嚴重且急切的威脅。在此類情況下，我們僅會將您的資訊分享給能協助預防此類威脅的人。若您告訴我們您參與了可能對他人造成嚴重身體傷害的暴力犯罪（除非您在諮詢時承認此一事實），或者我們確定您逃脫合法羈押（例如監獄或精神病院），也可能向執法人員揭露您的醫療資訊。

**國家安全和情報活動或保護部門：**

我們可能會將您的醫療資訊揭露給執行國家安全情報活動或為總統或其他重要官員提供要員保護措施的授權聯邦官員。

**軍人和退伍軍人：**

若您是軍隊部隊成員，我們可能會向相關的軍事指揮當局揭露關於您的健康資訊，供其他他們判斷是否適合執行必要軍事任務活動。我們可能還會將外國軍事人員的醫療資訊透露給相關外國軍事當局。

**囚犯和懲教機構：**若您是囚犯或遭到執法人員拘留，我們可能會在必要時向監獄官員或執法人員揭露您的健康信息，以便為您提供醫療保健，或為維護您被監禁地點的安全、保障和良好秩序。這包括分享保護其他囚犯或參與監督或運送囚犯的人員的健康和安全所需的資訊。

**工傷賠償：**我們可能會針對工傷賠償或提供工傷相關福利的類似計劃揭露您的健康資訊。

**驗屍官、法醫和殯儀館館長：**若您不幸死亡，我們可能會將您的醫療資訊揭露給驗屍官或法醫。這可能是必要資訊，例如可用於判斷死因。我們可能會將您的醫療資訊透露給行使其職能的禮儀師。

**器官和組織捐贈：**

若您不幸死亡，我們可能會將您的醫療資訊揭露給摘取或保存器官、眼睛或其他組織的單位，以便這些單位可以調查捐贈或移植是否符合適用法律。

**研究：**大多數狀況下，我們在使用您的醫療資訊或與他人分享您的醫療資訊之前，會事先獲得您的書面授權。不過在某些情況下，若我們透過特殊程序獲得批准，確認研究對您的隱私風險影響非常小，即可能未經您書面授權便使用和揭露您的健康資訊。但無論任何情況，我們嚴禁研究人員公開您的姓名或身分。只要能識別您身分的資訊未離開我們設施，我們也可能在未獲得您書面授權情況下，將您的醫療資訊提供給正在準備未來研究專案的人員，或允許研究人員透過您的資料判斷您是否具有參加特定研究的資格。如您不幸離世，我們可能會與使用死者資訊研究的人士分享您的醫療資訊，前提是他們同意不會從我們的設施移除能識別您身分的任何資訊。我們可能允許研究人員使用在診斷程序、調查或醫療期間從您體內取出的標本或組織，否則這些標本或組織將被丟棄。這些檢體或組織可能會與您的醫療資訊一起使用，以便透過與其他醫療資訊相同的方式進行醫學研究。

#### **4. 完全去識別化或部分去識別化資訊**

若我們刪除任何可能識別您身分的資訊，使醫療資訊完全去識別化，我們即可能會使用和揭露您的醫療資訊。若資訊接收者有簽署保護資訊隱私的協議（根據聯邦和州法律的要求），我們也可能出於研究、公共衛生或醫療保健營運目的而使用和揭露您的部分去識別化醫療資訊。部分去識別的健康資訊將不包含任何可直接識別您身分的資訊（例如您的姓名、街道地址、社會安全號碼、電話號碼、傳真號碼、電子郵件地址、網站地址或駕照號碼）。

#### **5. 偶發性資訊揭露**

雖然我們將採取合理措施保護您的健康資訊的隱私，當我們以可允許或其他允許的方式使用或揭露您的健康資訊時，可能會不可避免地發生某些健康資訊揭露的結果。例如，在治療進行期間，診間的其他患者無意中看見或聽見您的健康資訊。

#### **使用和揭露您的健康資訊皆需獲得授權**

如上所述，除了本通知中所述的例外狀況，在未獲得您書面授權的情況下，我們不能且也不會基於任何理由使用或揭露您的健康資訊。舉例而言，我們可能出於行銷、健康資訊出售、或心理治療記錄（如適用）目的，在取得您的書面同意後，使用或揭露您的健康資訊。

您在向我們提供書面授權後，可以隨時撤銷或取消該書面授權，除非我們已依據它行事。若您撤銷授權，我們將基於您書面授權書中涵蓋的原因，不再使用或揭露您的健康資訊。您的撤銷行為不會影響我們在收到撤銷通知日期之前已進行的資訊使用或揭露。若要撤銷書面授權，請寫信至 HSS 醫療資訊管理部 (HSS Health Information Management)，地址：535 East 70th Street, New York, NY 10021。

**對特定類型健康資訊的特殊保護。** 特殊隱私保護適用於 AIDS 和 HIV 相關資訊、酒精和物質濫用治療資訊、心理健康資訊和基因資訊。若您的治療涉及此類資訊，HSS 可能會向您提供與揭露此類資訊相關的特殊授權表格。若要索取這類表單副本，請聯絡 HSS 醫療資訊管理部，電話 (212) 606- 1254。例如，紐約法律禁止揭露與愛滋病和 HIV 病毒相關的機密資訊 (除非有獲得法律授權或根據合法程序授權書)。

#### **對於自身健康資訊的存取或控制權限**

我們希望您知曉自己具有對於下列自身健康資訊的存取和控制權限。這些權限很重要，因為它們有助於您確保我們手上關於您的健康資訊是準確的。這些權限還能協助您控制我們使用或與他人共享您的資訊的方式，或控制我們與您溝通您的醫療問題的方式。除非另有規定，即行使以下權利，請以書面形式向 HSS 醫療資訊管理部 (HSS Health Information Management) 535 East 70th Street, New York, NY 10021 或 ROI (request@hss.edu) 提交要求。

#### **1. 查閱和取得記錄副本的權利**

只要您的健康資訊是保存在我們的記錄中，您有權利及時查閱並從我們這裡取得任何有助於您個人和治療決策的健康資訊副本（包括電子副本）。此類健康資訊包含病歷和醫療帳單記錄。您也可以透過 MyHSS 患者入口網站直接存取您的醫療資訊；入口網站可透過 <https://myhss.hss.edu/myhss> 或是 Apple App Store/Google Play 存取。

- 申請調查或取得一份您健康資訊的副本必須包含：（1）要求的表單或使用格式；（2）一份本申請適用的健康資訊的敘述；以及（3）適當的聯絡資訊。
- 若您要求取得醫療資訊副本，我們可能會收取合理費用，以做為影印、郵寄或為滿足您的請求而使用其他材料，這些通常必須在我們向您提供副本之前或之時支付費用。

- 當您請求以電子儲存的方式獲取資訊時，我們將根據您要求的形式和格式提供資訊，只要該資訊可以以您要求的格式直接生成，但如果無法直接生成，我們將與您達成協議，選擇其他可讀的電子格式。
- 我們會在十天內回覆您的紀錄調查申請。我們一般會在三十天內回覆您的紀錄複本申請。如果我們需要額外的時間來回覆複本申請，我們會在上述期間內以書面通知您，並解釋延遲的原因以及您預計可收到最終申請答覆的時間。
- 在極少情況下，我們可能會拒絕您察看或取得您資訊的副本申請。如果我們拒絕您，我們可能會改為提供您該資訊的摘要。我們同時也會提供一份書面通知解釋僅提供摘要的原因，以及一份您的權益的完整敘述以供審查該決策，以及您可以如何行使者些權益。這份通知也會包含如何向我們或衛生與公共服務部部長，提出投訴這些問題的相關資訊。如果我們有理由僅拒絕您要求的部分資訊，我們將在排除我們不允許您察看或複製的資訊後，提供對其餘部分的完整授權。

## 2. 轉移醫療記錄的權利

您有權透過填寫書面授權書將您的記錄轉移給其他人或組織。您的要求必須包括授權使用和/或接收資訊的人員，以及將可使用或揭露資訊的說明描述。通常，我們會在 30 天內回覆您的請求。若要撤銷書面授權，請寫信至 HSS 醫療資訊管理部 (HSS Health Information Management)，地址：535 East 70th Street, New York, NY 10021。

## 3. 修改記錄的權利

若您認為我們記錄中關於您的健康資訊有不正確或不完整之處，可以要求我們修改資訊。只要該資訊保存於我們的記錄中，您便有權申請變更。您的請求必須包括對所請求修改的描述，並應包括您認為我們應該進行修改的原因。我們一般會在 60 天內回覆您的申請要求。如果我們需要額外時間回覆，我們會在六十天內以書面形式通知您，並解釋延遲的原因以及您預計可以收到最終申請答覆的時間。

如果我們確認您要求修改的健康資訊符合下列情況，您的修改請求可能會遭到拒絕：(1) 該項資訊並非由 HSS 建立(除非該項醫療資訊的建立者已無法進行修改)；(2) 該項資訊不是 HSS 記錄的一部分；(3) 該項資訊並未是您可查閱或取得副本的健康資訊；或 (4) 該項資訊準確且完整。我們在拒絕您申請的部分或全部要求時，會提供一份書面通知解釋我們拒絕的原因。您將有權擁有有關您在申請中所要求變更的特定資訊。舉例來說，如果您不同意我們的決定，您將有機會提交一份解釋您不同意的聲明，而我們將會將之收錄於您的記錄中。我們也會提供您如何向我們或者衛生與公共服務部部長，提出關於這些問題的投訴的相關資訊。這些程序會在我們寄給您的拒絕通知中以書面方式提供更詳細的說明。

## 4. 要求資訊揭露記錄的權利

您有權利依據適用法律和本通知中適用的保護規定，要求提供資訊揭露記錄，其中註明我們在過去六年內曾向其揭露您醫療健康資訊的特定個人或組織。只要有遵循本通知內容中所述的所有保護措施（例如，事先取得必要批准，才基於研究目的與我們的醫生分享您的醫療資訊），資訊揭露記錄中便不會說明您的健康資訊在 HSS 內部的分享方式。

此外，資訊揭露記錄亦不包括下列揭露的相關資訊：我們向您或您的個人代表進行的揭露；我們根據您的書面授權進行的揭露；我們為治療、付款或醫療保健業務進行的揭露；患者名錄中的揭露；向參與您護理或支付您護理費用的朋友和家人揭露的資訊；在允許使用和揭露您醫療資訊的情況下的附帶揭露（例如，其他路過患者無意間聽到）；基於研究、公共衛生或我們醫療保健業務目的，有限揭露您醫療資訊中無法直接識別您身分的部分；基於國家安全和情報活動目的向聯邦官員揭露的資訊；向矯正機關或執法人員揭露有關囚犯的資訊。

您的要求內容中必須註明過去六年內，希望我們提供揭露涵蓋範圍的確切期間。舉例來說，您可以要求提供我們在 2022 年 1 月 1 日至 2023 年 1 月 1 日期間所披露資訊的清單。您有權利於每隔 12 個月免費收到一份帳目報告。不過，在該十二個月期間內如需要任何額外的帳目報告，我們可能會向您收取費用。我們永遠會在任何費用產生之前，告知您任何所涉及的費用，讓您可以選擇撤回或更改您的申請。您申請帳目報告的權利可能會隨時依據聯邦法或州法進行變更。

我們一般會在 60 天內回覆您的要求。如果我們需要額外時間來準備您申請的帳目報告，我們會以書面形式通知您延遲的原因以及您預計可以收到帳目報告的時間。在罕見情況下，如果執法官員或政府機構要求我們這樣做，我們可能需要推遲向您提供揭露名單，且不需事先通知您。

## 5. 要求額外隱私保護的權利，包括限制對健康計劃揭露資訊

您有權要求進一步限制我們基於治療您的病症、收取療程款項或執行醫療保健業務，而使用和揭露您醫療資訊的方式。您也可以要求限制我們如何揭露給參與您醫療的親友的相關資訊。例如，您可以要求我們不要揭露您接受過手術的相關資訊。此外，您也有權利對健康計劃（您或代表您的其他人全額支付醫療照護項目或服務費用）限制某些醫療資訊的揭露。

您的要求申請應包含：（1）您要限制的資訊；（2）您是否希望限制我們使用資訊的方式、與他人分享該資訊的方式；亦或兩者皆予限制；（3）希望限制的特定對象。我們並非始終必須同意您的限制要求，在某些情況下，您要求的限制可能超出法律所允許的範圍。除非（1）揭露是為了進行醫療帳單支付或醫療保健業務且非屬法律另有規定；以及（2）醫療資訊僅涉及您或您的代表人已完全實付醫療保健項目或服務，否則我們不需同意限制揭露的要求。然而，一旦我們同意，便會履行我們的協議，不過若因向您提供緊急治療或遵守法律規定而必須揭露的情況除外。在我們同意限制後，您有權隨時撤回本限制要求。在某些情況下，我們只要提前通知您，便有權撤銷限制；在其他情況下，我們需要在撤銷限制前先徵求您的同意。

#### **6. 要求保密通訊的權利**

您有權利要求我們以更保密的方式與您溝通醫療事宜（要求我們以其他方式或在替代地點與您溝通）。例如，您可以要求我們在家裡而不是在工作時聯繫您。您應在申請中註明您希望使用的聯絡方式和地址，以及如果我們透過此替代方式或地址聯絡您時，您的醫療費用使用什麼方式支付。我們不會詢問提出要求的原因，我們會盡力滿足所有合理要求。

#### **7. 不安全醫療資訊外洩通知權**

法律要求我們保護您的醫療資訊的隱私權，向您提供這份含我們的法定義務和醫療資訊隱私權實踐的公告，並遵守本公告的條款。HSS的政策是保護您的醫療資訊，避免不應存取這些資訊的人取得這些資訊。但是如果，由於某些原因我們遭遇到您的不安全醫療資訊外洩的情況時，我們會通知您該外洩事件。

#### **8. 取得本通知副本的權利**

您有權取得本公告的紙本副本。就算您先前已同意以電子形式收到本公告，您仍然可以隨時要求一份紙本副本。如需索取副本，請聯絡 HSS 隱私長，電話 (212) 774-7500。您也可透過我們的網站<https://www.hss.edu>取得本通知的副本，或於下次回診時索取副本。

#### **9. 委託他人代理的權利**

您有權指定個人個人代表，能以您的名義行使您醫療資訊的隱私權。除非未成年人根據法律有權代表自己，否則父母和監護人通常有權控制未成年人的健康資訊隱私權。若要指定個人代表，請聯絡您的負責治療醫師的辦公室。

#### **本通知變更事項**

我們可能隨時會變更隱私權實施條例。一旦有變更，我們便會修訂本通知，以便您對我們的隱私權實施條例有準確的認知；修訂後的通知將適用您所有的醫療資訊。我們將在我們的入院大廳和其他 HSS 據點張貼修訂版通知。您也可透過造訪我們的網站 <https://www.hss.edu>、致電 HSS 隱私長 (212) 774-7500，或於下次回診時，要求取得修訂版通知的副本。本公告的生效日一律會註明於封面。我們必須遵守現行有效的公告條款。

#### **投訴**

若您認為隱私權受到侵害，可向我們或衛生及公共服務部部長 (Secretary of the Department of Health and Human Services) 投訴。若要向我們提出申訴，請聯絡 HSS 隱私長，電話 (212) 774-7500；或寫信到 HSS，地址 535 East 70th Street, New York, NY 10021，收件人署名 HSS Privacy Officer。您不會因為提出投訴而遭到報復行動。