

公共卫生——MADISON 和 DANE 郡

隐私权政策通知 (Simplified Chinese)

本通知说明您的医疗信息如何被使用和披露以及您如何接洽该信息。请仔细阅读。我们重视保护您的医疗信息隐私权。

我们的法律职责

适用的联邦和州法律要求我们保护您的医疗信息隐私权。另外还要求我们就我们的隐私权政策、法律职责以及您在自己的医疗信息方面的权利向您发出本通知。我们必须在本通知有效期间遵守其中规定的隐私权政策。本通知于 **2013 年 9 月 15 日** 生效，在我们更换本通知之前一直有效。

我们保留随时变更我们的隐私权政策以及本通知条款的权利，但此类变更必须得到适用法律允许。我们保留变更我们的隐私权政策和通知新条款的权利，该隐私权政策和通知新条款适用我们持有的所有医疗信息，包括我们在进行变更前建立或收到的医疗信息。在我们对隐私政策进行重大变更前，我们将更改本通知，将修订后的通知张贴在每个我们的服务提供地点，并按需向我们的病人和其他人发送新通知。

您可以随时索取我们的通知副本。欲了解有关我们隐私权政策的更多信息或索取本通知的其他副本，请通过本通知结尾处的信息联系我们。

医疗信息的使用和披露

治疗：我们有权不经您的许可使用您的医疗信息对您进行治疗。我们有权不经您的许可为了对您进行治疗的目的向医生或其他健康医疗提供者披露您的医疗信息。当我们将其送到医院时，我们有权为了治疗目的披露您的健康信息。

付款：除非您直接为您的健康医疗服务付费，我们有权不经您的许可使用和披露您的医疗信息，以便对我们向您提供的健康医疗获得或提供补偿。如果我们要求医疗补助计划 (Medicaid) 或医疗保险计划 (Medicare) 进行补偿，我们将提交包括您的姓名和其他个人信息的电子索款表。

健康医疗管理：我们有权为了一些健康医疗管理目的使用和披露您的医疗信息。健康医疗管理包括：

- 我们收到的或创建的受保护健康信息可能被保存在电子数据库中，某些电子数据库是由威斯康辛州运营的，例如 WEDSS、WIR 和 SPHERE。
- 健康医疗质量评估和改进活动；
- 审查和评估健康医疗提供者和健康计划绩效、资质和能力、健康医疗培训计划、健康医疗提供者和健康计划认证、证明、许可以及资质证明活动；
- 进行或安排医疗评估、审计和法律服务，包括欺诈和滥用调查及预防；以及
- 业务规划、开发、管理和一般行政管理，包括客户服务、医疗信息保密以及为健康医疗管理、公共卫生活动和研究建立的受限的数据组。

您的授权：您可以书面授权我们使用或为了任何目的向任何人披露您的医疗信息。您在对我们进行授权后可以随时以书面方式撤销该授权。您对授权的撤销不会影响该授权生效期间允许的任何使用或披露。除非您对我们进行书面授权，否则我们不会为本通知规定的目的以外的任何目的使用或披露您的医疗信息。我们不会在市场上出售关于您的信息。

联系病人：除非您直接为您的健康医疗服务付费，我们有权使用您的医疗信息以便通过电话或邮件联系您或您授权的代表讨论收费信息。

公共卫生和福利活动：我们有权在法律要求时以及下列情况中不经您的许可使用和披露您的医疗信息：

- 为了公共卫生目的，包括报告传染病、对儿童和成人虐待、忽视或家庭暴力；
- 避免对健康或安全的严重和紧急威胁；
- 为了健康医疗监督的目的，如州许可和同行审查机构以及欺诈预防管理部门的活动；

- 向验尸官、法医和殡仪馆主管披露；
- 根据州工人赔偿法律授权；
- 回应法院法令和某些行政命令以及其他法律程序；
- 就犯罪受害者、在我们建筑物内的犯罪、紧急情况下的犯罪举报以及识别或确定嫌犯或其他人向司法官员披露；
- 为合法的情报、反情报以及国家安全活动目的向军方和联邦官员披露以及就依法监禁的人向矫正机构和司法部门披露。

除非法律要求，否则未经您的书面许可我们不会为其中某些目的披露 HIV 检测结果、某些保密医疗信息或心理健康治疗记录。如果您进行 HIV 检测，您的 HIV 检测结果有可能根据威斯康星州第 §252.15(5)(a) 条法令的规定进行披露。

个人权利

联系信息：如果对本隐私权通知中您的权利有任何疑问，请联系隐私权官员。本通知结尾处提供了具体的联系信息。

表格：您可以从隐私权官员处取得行使您的权利所必要的表格。本通知结尾处提供了具体的联系信息。

接达：您有权在有限例外的前提下检查和得到一份您的医疗信息副本。要接达您的医疗信息您必须提出书面请求。我们将对您的隐私权给予合理的保护，包括在相互同意的基础上为您提供其他位置，以便于您查看您的记录。

我们有权就您的医疗信息复本、向您邮寄该复本以及经您要求对您的医疗信息作出任何摘要或解释向您收取合理成本费。请通过本通知结尾处的信息联系我们以了解我们的收费标准。

披露记录：根据法律规定，您有权获得我们披露您的健康信息的清单。在您提出请求后 60 日内，我们将向您提供您要求进行记录期间我们进行的每次必要披露的信息。

修改：您有权请求我们修改您的医疗信息以及心理健康治疗记录。您的请求必须以书面方式提出，并且必须解释此类信息应予以修改的原因。

我们可以因特定原因拒绝您的请求。如果我们拒绝您的请求，我们将向您提供书面解释。如果我们接受您的请求，我们将把该修改作为您的医疗信息的一部分，并尽合理努力将该修改通知我们认为可能根据您的未修改信息对您造成损害的其他人以及您希望收到该修改的人。

限制：您有权请求我们在治疗、支付或健康医疗管理时限制使用或披露您的医疗信息或限制向您的家人、朋友或您指定的其他人使用或披露该信息。我们并非必须同意您的请求。如果我们同意的话，我们将遵守彼此之间的协议，但出现医疗紧急情况或法律要求或授权的情况除外。

其它：除非得到您的授意，我们将在法律要求的情况下对您的有关性传播疾病的治疗和护理、生育计划、产前护理和其他护理领域的受保护信息保密，上述例外情形除外。

通信保密：您有权请求我们通过其他方式或寄到您指定的其他地点对我们同您之间就您的医疗信息的通信保密。您必须提出书面请求。您应将您的请求提交给本通知结尾处规定的联系人。您可以从该联系人处索取一份表格以提出您的请求。

如果您的请求合理，我们将接受该请求并指定其他方法或地点进行保密通信。我们不要求您解释您提出该请求的原因。

电子通知：如果您通过我们的网站或电子邮件 (e-mail) 获得本通知，您有权要求以书面方式获得本通知。

问题和申诉

如果您想详细了解我们的隐私权政策或者有问题或疑虑，请通过本通知结尾处提供的信息联系隐私权官员。

如果您担心我们侵犯了您的隐私权或不同意我们就接达您的医疗信息或回复您对修改、限制使用或披露或以保密方式通信您的医疗信息的请求作出的决定，您可以通过本通知结尾处提供的联系信息向我们申诉。您也可以向美国健康及人类服务部民权办公室 (Office for Civil Rights of the United

States Department of Health and Human Services) 提交书面申诉。您可以致电民权办公室热线 1-800-368-1019 进行联系。

我们支持您的医疗信息隐私权。如果您向我们或美国健康及人类服务部提出申诉，我们不会以任何方式进行报复。

联系信息

Privacy Officer
Public Health-Madison and Dane County 210 Martin Luther King, Jr. Blvd., Rm. 507
Madison, WI 53703-3346
(608) 266-4821

隐私权政策通知回执

联邦隐私权法律要求我们向您提供我们的隐私权政策通知。该通知说明我们如何使用和披露您的受保护的健康信息。我们必须向您发出本通知。您不必签署和返还回执。如果您想确认收到本通知，请签署回执表并返回给以上所列 **Privacy Officer**（隐私权官员）。如果您对本回执有任何疑问，请联络以上所列 **Privacy Officer**（隐私权官员）。