FLUSHING HOSPITAL MEDICAL CENTER
HIPAA 聯合隱私權通知

本聯合通知說明您的醫療資訊可能如何被使用及揭露，以及您如何取得這些資訊。請仔細閱讀本通知。

前言

本《聯合隱私權實務通知》（以下簡稱「聯合通知」）由 Flushing Hospital Medical Center（以下簡稱「醫院」）以及在醫院各設施提供服務的醫療專業人員提供給您。我們瞭解您的醫療資訊屬於機密資訊，因此我們將維護您的「受保護健康資訊」（Protected Health Information，簡稱「PHI」）之隱私。PHI 包括與您的健康狀況、向您提供的醫療照護，或您的醫療照護費用支付相關的任何資訊。

本聯合通知說明依據 1996 年《健康保險可攜性與責任法案》(Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996) 及其施行法規（以下統稱「HIPAA」），您對於 PHI 所享有的權利，以及我們應履行的法律義務與隱私權實務。若醫院營運接受聯邦政府援助，並提供物質使用障礙診斷、治療或治療轉介的計畫，該計畫亦須遵守《美國聯邦法規》第 42 篇第 2 部分（**42 CFR Part 2**）所規定的聯邦保密規則；該等規則對物質使用障礙（Substance Use Disorder，簡稱「SUD」）治療紀錄提供額外的保護。若 HIPAA 與 42 CFR Part 2 均適用，我們將採用能為您提供較高程度隱私保護的規定。

法律要求我們遵守目前有效之本聯合通知的條款。我們保留隨時變更本聯合通知條款的權利，並可將新條款適用於我們所持有的所有 PHI。您可向醫院的隱私權主管索取最新版本聯合通知的書面副本，亦可透過我們的網站 **www.flushinghospital.org**

注意： 依適用的州法律及聯邦法律，與 HIV 相關的資訊、遺傳資訊、物質使用障礙治療紀錄、心理健康紀錄，以及某些未成年人資訊，可能受到額外的保密保護。對此類紀錄的任何使用或揭露，均須遵守上述額外的保護規定，即使該使用或揭露在其他情況下依本聯合通知原可獲准進行亦然。例如，聯邦法律對 SUD 治療資訊的使用及揭露方式設有嚴格限制。

物質使用障礙患者的紀錄受聯邦法律（42 CFR Part 2）保護。除非 42 CFR Part 2 另有允許，否則未經您的書面同意，不得使用或揭露此類紀錄。

允許的使用及揭露

我們可能基於治療、付款及醫療照護營運（Treatment, Payment, and Health Care Operations，簡稱「TPO」）之目的使用或揭露您的 PHI。以下將說明各類別並提供相關範例。以下並未逐一列出各類別下所有可能的使用或揭露情形。

- 治療是指提供、協調或管理您的醫療照護，包括與其他醫療照護提供者進行會診，以及將您轉介給其他醫療照護提供者。例如，醫師在治療您的腿部骨折時，可能需要瞭解您是否患有糖尿病，因為糖尿病可能會延緩癒合過程；醫師也可能需要聯絡物理治療師，以制定適合您的運動復健計畫。
- 付款是指為取得醫療照護費用而進行的相關活動，例如帳單處理、款項催收、資格查核及醫療服務使用審查。例如，我們可能會向您的健康保險計畫提供 PHI，以確定某項服務是

否屬於保險給付範圍。依聯邦或州法律規定，在基於付款目的揭露某些受到特殊保護的 PHI（包括受 42 CFR Part 2 規範的 SUD 紀錄）之前，我們可能必須先取得您的書面授權；如法律有所要求，我們將請您簽署授權書。

- **醫療照護營運**是指我們為維持醫院運作而進行的各項活動，例如品質保證、個案管理、處理患者申訴、同儕審查、法規遵循計畫、業務管理及一般行政活動。例如，我們可能會使用 PHI 來評估工作人員的工作表現，或彙整多名患者的 PHI，以決定我們應提供哪些額外服務。我們也可能對您的資訊進行去識別化處理，並將其用於任何合法目的。

關於 42 CFR Part 2 紀錄的注意事項。 除非 42 CFR Part 2 另有允許，否則受 42 CFR Part 2 保護的物質使用障礙紀錄，只有在取得您的書面同意後，方可基於治療、付款或醫療照護營運之目的予以使用或揭露。根據 2024 年最終規則 (2024 Final Rule)，您可以簽署一份**書面同意書**，授權日後基於 TPO 目的對您的 Part 2 紀錄進行所有使用及揭露；該同意書將持續有效，直至您以書面方式撤銷為止。詳情請參閱下文「物質使用障礙紀錄 — 42 CFR Part 2」。

PHI 的其他使用及揭露

我們亦可能透過以下方式使用或揭露您的 PHI：

- 向您提供預約提醒。
- 向您告知您可能感興趣的治療方式、替代方案，或與健康相關的福利及服務。
- 在必要範圍內，向您的家人、朋友或您指定的任何其他人士揭露您的 PHI，以協助其參與您的照護或支付您的醫療照護費用。我們亦可能揭露 PHI，以協助將您的所在位置、一般健康狀況或死亡情形通知您的家人、個人代表或其他負責照護您的人士。如果您當時可以表達意願且具備作出決定的能力，我們會在進行此類揭露前給予您同意或反對的機會，並會尊重您的反對意見。如果您當時無法表達意願，我們將根據具體情況運用專業判斷，以確定該項揭露是否符合您的最佳利益。
- 將您的姓名、在醫院內的所在位置、一般健康狀況（例如：尚可、穩定）及宗教信仰列入本院名錄。對於以您的姓名查詢您的人士，我們可能會向其提供名錄中的相關資訊（宗教信仰除外）。即使神職人員（例如神父或拉比）並未以您的姓名查詢您，我們仍可能向其提供您的宗教信仰資訊。您有權要求不將您的資訊列入本院名錄。
- 在法律允許的情況下，與依法或依章程獲授權協助救災工作的公共或私人機構進行協調，以配合我們對 PHI 的使用及揭露。
- 當我們認定此類揭露符合您的最佳利益時，允許您的家人或朋友代表您領取已配妥的處方藥、醫療用品、X 光片或其他類似物品。
- 在適用法律允許的範圍內，基於募款或行銷活動之目的與您聯絡。您有權選擇不接收此類通訊。
- 在符合適用法律規定的前提下，用於研究目的。大多數涉及可識別身分 PHI 的研究用途及揭露，必須經由 Institutional Review Board (IRB) 或隱私權審查委員會的程序核准，或須取得您的書面授權。**涉及受 42 CFR Part 2 保護之物質使用障礙紀錄的研究，必須符合 Part 2 的規定，包括對資料進行去識別化處理或取得您的書面同意，除非適用 Part 2 的豁免規定。**
- 依法律要求。

- 如我們受要求對您的工作場所進行醫療監測，或評估您是否患有與工作相關的疾病或遭受職業傷害，我們可能會依適用法律規定向您的雇主揭露相關資訊。如有任何此類揭露，我們將通知您。

注意： 有時可能會發生 PHI 的附帶使用及揭露，而此類情況不會被視為侵犯您的權利。附帶使用及揭露是指在其他獲准的使用或揭露過程中所產生的有限附帶結果，即使採取適當的保障措施，亦無法合理地完全避免。

特殊情況

在適用法律允許的範圍內，我們可能會基於下列情況使用及揭露您的 PHI：

- **器官及組織捐贈。**如果您是器官捐贈者，我們可能會在捐贈所需的必要範圍內，向負責器官取得及移植的機構提供您的 PHI。
- **軍人及退伍軍人。**如果您是 Armed Forces 的成員，我們可能會依軍事指揮機關的要求提供您的 PHI。我們亦可能向適當的外國軍事主管機關提供外國軍事人員的 PHI。
- **勞工補償。**我們可能會基於提供工作相關傷害或疾病福利之計畫的需要，提供您的 PHI。
- **公共衛生活動。**我們可能會基於公共衛生活動之目的揭露 PHI，包括：
    - 預防或控制疾病、傷害或失能；
    - 通報出生及死亡；
    - 通報虐待或疏忽照顧兒童的情況；
    - 向受 Food and Drug Administration (FDA) 管轄的人士通報不良事件或產品缺陷；以及
    - 如果我們有合理理由相信成年患者是虐待、疏忽照顧或家庭暴力的受害者，在患者同意，或法律要求或授權揭露的情況下，通知適當的政府機關。
- **醫療監督活動。**我們可能會向負責監督本院活動的聯邦或州政府機關揭露 PHI，包括用於稽核、調查、檢查及執照相關措施。
- **訴訟及爭議。**如果您涉及訴訟或爭議，我們可能會因應有效的法院命令或行政命令、傳票、證據開示要求或其他合法程序而揭露 PHI，但須遵守適用於特別受保護資訊類別的更嚴格保護規定（例如受 42 CFR Part 2 保護的 SUD 紀錄，以及 HIV、遺傳和心理健康紀錄）。
- **執法。**在州法律及其他聯邦法律允許的情況下，我們可能會因應執法機關的要求而提供 PHI：
    - 因應法院命令、搜索令、傳票、法院傳喚或類似法律程序；
    - 為確認或尋找嫌疑人、逃犯、重要證人或失蹤人士；
    - 提供與犯罪受害者相關的資訊；
    - 提供與我們認為可能因犯罪行為所致之死亡事件相關的資訊；
    - 提供與在本院場所內發生的犯罪行為相關的資訊；或
    - 在緊急情況下，為通報犯罪事件、犯罪發生地點或犯罪受害者，或犯罪行為人的身分、特徵描述或所在位置。

執法 — 42 CFR Part 2 的限制。 未經您的書面同意，或未取得符合 42 CFR Part 2, Subpart E 規定的法院命令（以及在有要求的情況下，傳票或其他強制性法律程序），我們**不會**向執法機關揭露受 42 CFR Part 2 保護的物質使用障礙紀錄。即使該項要求在其他情況下依 HIPAA 原可獲准，此項保護仍然適用。

- **驗屍官、法醫及殯葬業者。**我們可能會在驗屍官、法醫或殯葬業者履行其職責所需的必要範圍內，向其提供 PHI。
- **國家安全及情報活動。**我們可能會向經授權的聯邦官員提供 PHI，以用於情報、反情報或其他國家安全活動，或用於保護 President、其他經授權的人士或外國元首。
- **受刑人。**如果您是受刑人或正由執法人員拘留，我們可能會在必要情況下向矯正機構或執法人員提供 PHI，以便：(1) 為您提供醫療照護；(2) 保護您的健康與安全，或他人的健康與安全；或 (3) 維護矯正機構的安全與保安。
- **嚴重威脅。**在法律允許的情況下，如果我們基於善意合理認為有必要使用或揭露 PHI，以防止或減輕對個人或公眾健康或安全構成的嚴重且迫在眉睫的威脅，我們可能會使用或揭露 PHI。
- **生殖健康照護。**根據保護依法取得之生殖健康照護的州法律及聯邦法律，我們**不會**基於以下任何禁止的目的使用或揭露您的 PHI：
    - 僅因任何人士尋求、取得、提供或協助提供在當時情況下屬合法的生殖健康照護，而對該人士進行刑事、民事或行政調查；
    - 僅因任何人士尋求、取得、提供或協助提供合法的生殖健康照護，而對該人士追究刑事、民事或行政責任；或
    - 為上述任一目的確認任何人士的身分。

  如因應某些要求（包括執法機關提出的要求、法院命令或傳票、醫療監督機構提出的要求，或驗屍官及法醫提出的要求）而需要揭露與生殖健康照護相關的 PHI，我們將至少在揭露前 30 天通知您。 在進行此類揭露之前，醫院亦將要求提出要求者提供一份經簽署並註明日期的聲明，以確認所要求的使用或揭露並非基於禁止的目的。

物質使用障礙紀錄 — 42 CFR PART 2

若醫院營運接受聯邦政府援助，並提供物質使用障礙診斷、治療或治療轉介的計畫（以下簡稱「Part 2 計畫」），則除受 HIPAA 保護外，該計畫建立的紀錄亦受 **42 CFR Part 2** 所規定之聯邦保密規則的保護。本節概述我們如何處理 Part 2 紀錄，以及您對此類紀錄所享有的權利。

一般保密規則。 Part 2 紀錄的機密性受聯邦法律保護。一般而言，除非符合下列情況，否則我們不得向 Part 2 計畫以外的任何人士透露您正在參加該計畫，亦不得揭露任何可識別您目前患有或曾患有物質使用障礙的資訊：

(1) 您使用符合 42 CFR § 2.31 規定的表格提供書面同意；
(2) 該項揭露經符合 42 CFR Part 2, Subpart E 規定的法院命令所允許；
(3) 該項揭露是在確實發生醫療緊急情況時向醫療人員作出，或向具資格的人員揭露以進行研究、稽核或計畫評估，或屬於相關法規另有明確允許的其他情況；或
(4) 該項揭露以其他方式獲 42 CFR Part 2 授權。

治療、付款及醫療照護營運的單一同意。 您可以簽署一份**書面同意書**，授權醫院基於**日後所有治療、付款及醫療照護營運目的**（上述術語的定義依 HIPAA 規定），使用及揭露您的 Part 2 紀錄該同意書將持續有效，直至您以書面方式撤銷為止。依 TPO 同意而取得 Part 2 紀錄的接收者，可以基於其自身的 TPO 目的再次揭露該等紀錄，但須遵守下述限制。

Part 2 同意書的必要內容 (42 CFR § 2.31)。 您就 Part 2 紀錄的使用或揭露所提供的任何書面同意，至少必須包含以下內容：

- 識別您（患者）的身分，以及獲准進行揭露的 Part 2 計畫或其他實體；

- 列明資訊揭露的接收者，或在單一 TPO 同意的情況下，依類別識別接收者（例如：「所有為我提供治療的醫療照護提供者」）；
- 說明將揭露之資訊的範圍及類型；
- 說明揭露的目的（單一 TPO 同意可將 TPO 列為揭露目的）；
- 說明您以書面方式撤銷同意的權利，以及該權利的任何例外情況；
- 載明同意的到期日期、終止事件或終止條件；以及
- 載有您的簽名（或依法獲授權代表您作出同意之人士的簽名）及簽署日期。

您可以隨時以書面方式撤銷您的同意，但若醫院或接收者已基於該同意採取行動，則在已採取行動的範圍內不適用此撤銷。

禁止在法律程序中使用。 除非 (1) 您已提供明確允許此類使用或揭露的書面同意，或 (2) 已取得依 42 CFR Part 2, Subpart E 核發的法院命令，並在有要求的情況下取得傳票或其他強制性法律程序，否則不得在任何針對您的民事、刑事、行政或立法程序中使用或揭露 Part 2 紀錄（以及轉述其中所含資訊的任何證詞），包括不得用於對您進行調查或起訴。即使其他方已合法取得該資訊，此項保護仍然適用。

SUD 諮商紀錄。 由 SUD 臨床醫療人員記錄、用以記載或分析諮商過程內容，且與您的其他紀錄分開保存的紀錄（類似於 HIPAA 所規範的心理治療紀錄），受到更嚴格的保護。除法律允許的少數特定情況外，未經您另行提供書面授權，我們不會使用或揭露 SUD 諮商紀錄。

再次揭露通知。 每當我們揭露 Part 2 紀錄時，均會隨附書面通知，說明除 42 CFR Part 2 允許的情況外，不得再次揭露該等紀錄。

資料外洩通知。 HIPAA 資料外洩通知規則（45 CFR Part 164, Subpart D）現亦適用於 Part 2 紀錄的資料外洩事件。如果未受安全保護且可識別您身分的 Part 2 紀錄發生資料外洩，我們將依照該等規則通知您。

申訴。 您有權針對任何涉嫌違反 42 CFR Part 2 的情況提出申訴，且不會因此遭受任何報復。您可向醫院的隱私權主管（請參閱下文「申訴及聯絡人」）、U.S. Department of Health and Human Services 部長，以及 Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) 提出申訴。

須取得您書面授權的使用及揭露

某些 PHI 的使用及揭露只有在取得您的書面授權後方可進行，包括：

- 心理治療紀錄（依 HIPAA 定義）及 SUD 諮商紀錄（受 42 CFR Part 2 保護）的大多數使用及揭露；
- 依 HIPAA 定義，基於行銷目的使用及揭露 PHI；
- 依 HIPAA Privacy Rule 構成出售 PHI 的揭露；
- 揭露受 42 CFR Part 2 規範，且該規則並未另行允許揭露的 SUD 紀錄；以及
- 本聯合通知未述及，且法律並未另行允許或要求的任何其他使用或揭露。

您可以隨時以書面方式撤銷您的授權，但若我們已基於該授權採取行動，則在已採取行動的範圍內不適用此撤銷。就 Part 2 紀錄而言，撤銷自我們收到您的書面撤銷通知時生效，但不影響在此之前已進行的揭露。

您的權利

對於我們所持有與您相關的 PHI，您享有以下權利：

- **要求限制的權利。**您可以要求限制我們基於治療、付款及醫療照護營運之目的使用及揭露您的 PHI，亦可要求限制向您的家人或其他參與您照護的人士揭露您的 PHI。我們並非必須同意您的限制要求；但如果您已完全自費支付某項醫療項目或服務的費用，則對於您要求限制基於付款或醫療照護營運目的向健康保險計畫揭露相關 PHI，我們必須予以同意。您亦有權要求限制 Part 2 紀錄的使用及揭露。
- **要求保密通訊的權利。**您可以合理要求我們透過其他方式或寄送至其他地點，向您傳送與 PHI 有關的保密通訊（例如，將郵件寄至郵政信箱，而非您的住家地址）。我們將配合合理的要求。
- **查閱及取得副本的權利。**除少數特定例外情況外，您有權查閱並取得我們指定紀錄集中的 PHI 副本（例如，心理治療紀錄及 SUD 諮商紀錄不包括在內）。如果 PHI 以電子方式保存，您亦有權要求以電子形式及格式取得副本。我們將在法律規定的期限內回覆您的要求。如果我們全部或部分拒絕您的要求，我們將以書面方式通知您拒絕的理由，以及您所享有的任何覆核權利。請將書面要求提交給醫療紀錄保管人員。
- **要求更正的權利。**如果您認為您的 PHI 不正確或不完整，您有權要求更正。我們可能基於特定理由拒絕您的要求（例如，我們認定相關資訊正確且完整，或該資訊並非由我們建立）。我們將以書面方式回覆。
- **取得揭露紀錄的權利。**您有權取得提出要求之日前六年內您的 PHI 揭露紀錄，但下列揭露除外：
    - 為執行治療、付款及醫療照護營運而進行的揭露（但須遵守下述 Part 2 揭露紀錄查詢權的規定）；
    - 直接向您進行的揭露，或依據您的書面授權所進行的揭露；
    - 附帶揭露；
    - 用於醫院名錄、向參與您照護的人士進行的揭露，或法律允許基於其他通知目的所進行的揭露；
    - 基於國家安全或情報目的所進行的揭露；
    - 依法律允許向矯正機構或執法人員進行的揭露；或
    - 屬於有限資料集一部分的揭露。

  對於 Part 2 紀錄：根據 2024 年最終規則 (2024 Final Rule)，您有權取得提出要求之日前三年內您的 Part 2 紀錄揭露紀錄，包括依據您的書面同意，基於治療、付款及醫療照護營運目的所進行的揭露（僅限透過電子健康紀錄進行的此類揭露）。
- **取得本通知紙本副本的權利。**即使您已同意以電子方式接收本聯合通知，您仍有權在提出要求後取得本聯合通知的紙本副本。
- **接收資料外洩通知的權利。**如果涉及您資訊的未受安全保護 PHI（包括 Part 2 紀錄）發生資料外洩，您有權依適用法律規定獲得通知。
- **提出申訴的權利。**您有權針對我們的隱私權實務提出申訴，且不會因此遭受任何報復（請參閱下文）。

如欲行使上述任何權利，請將您的書面要求提交至：

隱私權主管
Flushing Hospital Medical Center
電話：(718) 206-7892

申訴及聯絡人

如果您認為您的隱私權受到侵犯，您可以透過上述地址及電話號碼向本院隱私權主管提出申訴。您亦可向以下機構提出申訴：

- **U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights,** 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201；1-877-696-6775；www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints。
- 如涉嫌違反 **42 CFR Part 2**，亦可向以下機構提出申訴：**Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)**, 5600 Fishers Lane, Rockville, MD 20857。

我們不會因您提出申訴而以任何方式對您採取報復行動。

如果您希望行使本通知所述的任何權利、對本通知有任何疑問，或希望進一步瞭解本通知的相關資訊，請致電 (718) 206-7892 聯絡本院隱私權主管。

生效日期

本聯合通知自 2026 年 2 月 16 日起生效。

確認收訖

本人 _____，確認本人已收到一份 Flushing Hospital Medical Center 的《聯合隱私權實務通知》。

日期： _____

病歷號碼： _____

如簽署人並非患者，請填寫簽署本表格之人士的姓名：

_____

與患者的關係： _____

簽名： _____