



您的信息。您的权利。我们的责任。

本通知描述您的医疗信息可能被使用和披露的方式以及您可以获取这些信息的方式。请仔细阅读。

如果您对本通知有任何疑问，请联系 DDS 隐私官，邮箱地址为
PrivacyOfficer@dds.ca.gov

谁将遵守此通知

本通知描述我们部门以及以下机构和个人的实务：

- 有权将信息输入您的健康记录的任何 DDS 医疗保健专业人员均。
- 所有 DDS 运营的设施。
- 我们允许在您接受我们的照顾期间为您提供帮助的志愿者团体的任何成员。
- 所有 DDS 员工和承包商。
- 我们签约代表我们提供服务的任何业务伙伴，包括区域中心。法律要求此类商业伙伴保护您的健康信息并遵守与我们的组织一样的合法隐私标准。

所有这些实体、地点和位置均遵守本通知的条款。此外，这些实体、站点和地点可能会出于本通知中描述的治疗、付款或医疗保健运营目的相互共享您的信息。

我们对医疗、心理和行为健康信息的承诺

- 我们理解有关您和您的健康的信息是私密的。

- 我们致力于保护您的信息。
- 我们创建您所接受的护理和服务的记录。我们需要这份记录来为您提供优质的护理并遵守某些法律要求。本通知适用于 DDS 生成的所有您的护理记录，无论是由其人员还是提供者生成的。请注意，您的外部提供者可能对其办公室或诊所内制定的有关您的信息的使用和披露有不同的政策或通知。

本通知将告诉您我们可能使用和披露您的信息的方式。我们还描述在使用和披露您的信息方面您的权利以及我们的某些义务。

根据法律要求，我们必须：

- 确保可识别您的信息的私密性（某些例外情况除外）；
- 向您发出我们有关您的信息的法律义务和隐私惯例的此通知；
- 将此通知张贴在您可见的显眼位置，并通过我们的网站以电子方式提供；
- 通知您有关您的健康信息的泄露；
- 不因种族、肤色、宗教、国籍、性别、性取向、性别认同、年龄或残疾而歧视；并且
- 遵守现行通知条款。

我们如何使用和披露您的医疗、心理和行为健康信息

以下类别描述我们使用和披露信息的不同方式。对于每一类使用或披露，我们将解释我们的意思并尝试给出一些例子。某一类别中的每一项使用或披露并未全部列出。然而，我们被允许使用和披露信息的所有方式 属于其中一个类别。本通知中未描述的使用和披露仅在获得您的书面授权后才能进行。

1) 根据您的要求披露

当您提出要求时，我们可能会披露信息。根据您的请求进行此类披露可能需要您的书面授权。

2) 用于治疗

我们可能会使用您的信息为您提供医疗或服务。我们可能会向医生、护士、技术人员、医疗保健学生或其他参与照顾您的人员披露有关您的信息。例如，为您治疗腿部骨折的医生可能需要知道您是否患有糖尿病，因为糖尿病可能会减缓愈合过程；为您治疗心理健康疾病的医生可能需要知道您目前正在服用哪些药物，因为这些药物可能会影响为您开的其他药物。

3) 用于付款

我们可能会使用和披露有关您的信息，以便向您、保险公司或第三方收取您所接受的治疗和服务的费用。例如，我们可能需要向您的健康计划提供您所接受的治疗的信息，以便它向我们付款或报销您的治疗费用。

4) 用于医疗保健运营

我们可能会为了医疗保健运营目的使用和披露您的信息。这些使用和披露对于我们设施的运营和确保所有消费者都能获得优质护理是必要的。例如，我们可能会使用信息来审查我们的治疗和服务并评估我们的员工在照护您方面的表现。

5) 偶然使用和披露

在我们为您提供服务或业务运营时，可能会偶然使用或披露您的健康信息。例如，在同一区域等候的其他人可能会听到有人叫您的名字。我们将尽合理努力限制这些偶然的使用和披露。

6) 筹款活动

我们可能会将您的信息用于筹款目的，但必须获得您签署的有效授权书。此外，您将不会收到或参与筹款通讯。

7) 家庭成员或您指定的其他人

如果您的配偶、父母、子女或兄弟姐妹提出信息请求，而您无法授权发布此信息，则我们必须向请求者通知您在我们设施内。除非您要求不提供该信息，否则我们必须尽合理努力通知您的近亲或您指定的任何其他人，以便仅在家庭成员提出要求时告知您的出院、转移、患重病、受伤或死亡的情况。

8) 设施指南

当您是我们设施的消费者时，我们可能会在内部指南中包含有关您的某些有限的信息。这些信息可能包括您的姓名、医院位置、您的一般状况（例如良好、一般等）以及您的宗教信仰。除非您有相反的具体书面请求，否则此指南信息（您的宗教信仰除外）还可能会透露给指名道姓询问您的人。即使神职人员没有指名道姓地询问您，我们也可能会将您的宗教信仰告知他们，例如牧师或拉比。发布此信息是为了让您的家人、朋友和牧师能够探望您并大致了解您的近况。

9) 向参与您的护理或支付您的护理费用的个人披露

我们可能会向您指定参与您医疗护理的朋友或家人或您的法定授权代表透露有关您的信息。我们还可能会将信息提供给帮助支付您护理费用的人。此外，我们可能会向协助救灾工作的组织披露您的信息，以便您的家人能够了解您的状况、状态和位置。

10) 研究

在某些情况下，我们可能会出于研究目的使用和披露您的信息。例如，一项研究项目可能涉及针对同一病症，比较接受一种药物的所有消费者与接受另一种药物的所有消费者的健康和康复情况。

11) 根据法律要求

当联邦、州或地方法律要求时，我们将披露有关您的信息。

12) 避免对健康或安全造成严重威胁

在必要时，我们可能会使用和披露有关您的信息，以防止对您的健康和安全或公众或他人的健康和安全造成严重威胁。

13) 健康信息交换

我们可能会通过健康信息交换网络以电子方式与其他团体共享您的健康信息。这些其他团体可能包括医院、实验室、医生、公共卫生部门、健康计划和其他参与者。通过电子方式共享数据是将您的健康数据传输给您的治疗提供者的更快捷的方式。例如，如果您旅行并需要治疗，它允许其他参与的医生以电子方式存取您的信息，以便帮助照顾您。我们还参与了联邦《平价医疗法案》，并可能在允许的范围内使用和共享信息，以实现与有效使用电子医疗系统相关的国家目标。

14) 特殊情况

一. 器官和组织捐赠

我们可能会向负责器官采购或器官、眼球或组织移植的组织或器官捐赠银行披露信息。

二. 军人和退伍军人

如果您是武装部队人员或外国军事人员，我们可能会根据军事指挥当局的要求披露有关您的信息。

三. 工伤保险赔偿

我们可能会为了工伤保险赔偿或类似计划而发布有关您的信息。这些计划为与工作相关的伤害或疾病提供福利。

四. 公共卫生活动

我们可能会为了公共卫生活动而披露有关您的信息。这些活动可能包括但不限于以下内容：

- 预防或控制疾病、伤害或残疾；
- 报告出生和死亡情况；
- 举报虐待或忽视儿童、老人和受抚养成年人的情况；
- 报告药物反应或产品问题；
- 通知人们他们可能正在使用的产品被召回；
- 通知可能接触过疾病或有感染或传播疾病或病症风险的人；
- 如果我们认为消费者是虐待、忽视或家庭暴力的受害者，则通知相应的政府部门。我们仅在您同意或法律要求或授权的情况下进行此披露；

- 在必要的范围内，遵守州和联邦法律，向应急响应员工通报艾滋病毒/艾滋病暴露情况。

五. 卫生监督活动

我们可能会向卫生监督机构披露信息，以用于法律授权的活动。这些监督活动可能包括审计、调查、检查和执照管理。这些活动对于政府监控医疗保健系统、政府计划和遵守民权法是必要的。

六. 诉讼和争议

如果您卷入诉讼或纠纷，我们可能会根据法院或行政命令披露有关您的信息。我们还可能根据卷入争议的其他人的传票、取证请求或其他合法程序披露有关您的信息，但必须是在遵循法律要求的所有程序之后，包括尽力将请求告知您（可能包括以书面形式通知您）或获得保护所要求信息的命令。

我们可能会在监护过程中以及某些其他司法或行政程序中向法院、律师和法院工作人员披露心理/行为健康信息。

七. 执法

如果执法官员要求，我们可能会披露信息：

- 响应法院命令、传票、拘捕令、传唤或类似程序
- 识别或找到嫌疑人、逃犯、重要证人、逃亡者和某些失踪人员
- 关于犯罪受害者，如果在某些有限的情况下，我们无法获得该人的同意
- 根据法律要求或允许举报虐待、忽视或袭击
- 向第三方报告某些威胁

- 如果警察带您到我们的设施并要求我们检测您的血液中是否存在酒精或药物滥用
- 关于我们认为可能是犯罪行为导致死亡的事件
- 关于我们设施内的犯罪行为
- 在紧急情况下举报犯罪；犯罪地点或受害者；或犯罪者的身份、描述或位置
- 在向该设施提交搜查令的警官提出要求时
- 在消费者非自愿住院时提出要求时
- 如果您被警方拘留或被关押在惩教机构，并且这些信息对于向您提供医疗保健、保护您的健康和安全、他人的健康和安全或惩教机构的安全和保障是必要的

八. 验尸官、法医和殡仪馆馆长

我们可能会向验尸官或法医披露信息。例如，这可能是为了识别死者或确定死亡原因。我们还可能根据需要向殡仪馆负责人披露有关消费者的信息。

九. 国家安全和情报活动

我们可能会向授权的联邦官员披露您的信息，以用于情报、反情报和其他法律授权的国家安全活动。

十. 总统和其他人的保护服务

我们可能会向授权的联邦官员披露有关您的信息，以便他们为总统、选举产生的宪法官员及其家人或外国元首提供保护或进行特别调查。

十一. 倡导团体

根据法律允许，我们可能会为了某些调查的目的向加州残疾人权利组织披露心理/行为健康信息。

十二. 司法部

我们可能会向加利福尼亚州司法部披露有限的信息，用于涉及刑事司法系统的某些消费者的流动和身份识别目的，或有关不得购买、持有或控制枪支或致命武器的人员的信息。

十三. 多学科人员团队

我们可能会向与预防、识别、管理或治疗受虐待儿童及其父母，或虐待老人或受抚养成年人及忽视有关的多学科人员团队披露信息。

十四. 特殊类别的信息

在某些情况下，您的信息可能会受到限制，从而限制或阻止本通知中描述的某些使用或披露。例如，对某些类别的信息的使用或披露有特殊限制——如心理治疗记录、基因测试、艾滋病毒测试、或心理健康疾病或酒精和药物滥用的治疗。政府健康福利计划（例如 Medi-Cal）也可能限制出于与计划无关的目的披露受益人信息。

十五. 参议院和议会规则委员会

我们可能会向参议院或议会规则委员会披露您的信息，以进行立法调查。

十七. 美国卫生与公众服务部

我们可能会向卫生与公众服务部部长披露您的信息，以调查或确定我们是否遵守 HIPAA 隐私规则。

十六. 心理治疗笔记

心理治疗笔记是指由医疗保健提供者（作为心理健康专业人员）记录（以任何媒介）的笔记，用于记录或分析私人咨询会议或团体、联合或家庭咨询会议期间的谈话内容，并且与个人其他医疗记录分开。

我们仅会在获得您的授权后才使用或披露您的心理治疗记录，除非法律另有规定或存在以下情况：

- 供笔记作者使用
- 在针对学生、受训人员或从业人员的监督心理健康培训项目中
- 由 DDS 为个人提起的法律诉讼或其他程序进行辩护
- 防止或减轻对个人或公众健康或安全的严重和迫在眉睫的威胁
- 对于心理治疗笔记作者的健康监督
- 用于向验尸官或法医披露以报告消费者的死亡
- 为了调查或确定 DDS 是否遵守 HIPAA 隐私规则，向卫生与公众服务部部长使用或披露该信息。

您对医疗、心理/行为健康信息的权利

对于我们保存的有关您的信息，您拥有以下权利：

1) 查阅和复制的权利

当您提出要求时，我们可能会通过提供副本或查阅权限的方式披露信息。根据您的要求，向第三方披露此类信息可能需要您的书面授权。

2) 修改权

如果您认为我们掌握的关于您的信息不正确或不完整，您可以要求我们修改信息。只要我们保留该信息，您就有权要求修改。要请求修改，您的请求必须以书面形式提出并提交给保存记录的设施。此外，您还可以提供支持您请求的理由。

如果您的修改请求不是书面形式或没有包含支持该请求的理由，我们可能会拒绝您的修改请求。此外，如果您要求我们修改以下信息，我们可能会拒绝您的请求：

- 并非由我们创建，除非创建该信息的个人或实体不再能够进行修改；
- 不是我们保存的或为我们保存的信息的一部分；
- 不属于您被允许检查和复制的信息；或者
- 准确且完整。

即使我们拒绝您的修改请求，您也有权针对您认为不完整或不正确的记录中的任何项目或陈述提交不超过 250 字的书面附录。如果您明确以书面形式表明希望将附录作为您健康记录的一部分，我们会将其附加到您的记录中，并在我们披露您认为不完整或不正确的项目或陈述时将其包括在内。

3) 披露记录的权利

您有权要求获得“披露记录”。这是我们披露的有关您的信息的列表，但不包括我们自己用于治疗、付款和医疗保健运作（如上所述）以及法律规定的其他例外情况。

要请求此列表或披露记录，您必须以书面形式向您居住所在的设施提交请求。您的请求必须注明时间段，该时间段不得超过六年，并且不得包括 2003 年 4 月 14 日之前的日期。您的请求应该表明您想要什么形式的列表（例如，纸质还是电子版）。您在 12 个月内请求的第一个列表免费。对于额外的列表，我们可能会向您收取提供列表的费用。我们将通知您所涉及的费用，在产生任何费用之前您可以选择撤回或修改您的请求。此外，如果您的不安全受保护的健康信息发生泄露，我们将根据法律要求通知您。

4) 请求限制的权利

您有权要求我们限制我们为治疗、支付或医疗保健运营而使用或披露的有关您的信息。您也有权要求我们对参与您的护理或支付您的护理费用的人员（例如家人或朋友）披露的有关您的信息进行限制。例如，您可以要求我们不要使用或披露有关您所接受的手术的信息。

我们没有义务同意您的请求，除非您要求我们为了支付或医疗保健运用限制向健康计划或保险公司披露信息，如果您或您的代表（健康计划或保险公司除外）已为通常由健康计划负责的程序自掏腰包支付了全部物品或服务费用。即使您要求这一特殊限制，我们仍可以向健康计划或保险公司披露该信息，以便为您进行治疗。

如果我们同意另一项特殊限制，我们将遵守您的要求，除非需要该信息来为您提供紧急治疗。

要请求限制，您必须以书面形式向提供服务的设施提出请求。在您的请求中，您必须告诉我们 1) 您想要限制哪些信息；2) 您是否想要限制我们的使用、披露还是两者；以及 3) 您希望对谁应用限制，例如，限制向您的配偶披露。

5) 要求 DDS 向您提供保密通信的权利

您有权要求我们以某种方式或在某个地点与您沟通健康问题。例如，您可以要求我们仅在您的住所或通过邮件联系您。

要请求保密通信，您必须以书面形式向提供或将要提供服务的设施提出请求。我们不会询问您提出请求的原因。我们将满足所有合理要求。您的请求必须指定您希望如何或在何处联系。

6) 获取本通知纸质副本的权利

您有权获得此通知的纸质副本。您可以随时要求我们向您提供此通知的副本。即使您同意以电子方式接收此通知，您仍然有权获得纸质副本。

您可以在我们的网站上获取此通知的副本：www.dds.ca.gov 或者要求您接受服务的设施提供纸质副本。

请注意，我们可能要求您根据本节提出的任何请求包含一份声明，声明披露该请求所涉及的全部或部分信息可能会危及您。

7) 本通知的变更

我们保留更改此通知的权利。对于我们已经掌握的关于您的信息以及我们将收到的任何信息，我们保留使修改或更改的通知生效的权利。我们将在设施内张贴现行通知的副本。通知将在第一页注明生效日期。

8) 投诉

如果您认为您的隐私权受到侵犯，您可以向我们或美国卫生与公众服务部部长提出投诉。如需向我们投诉，请联系首席隐私官，邮箱为 privacyofficer@dds.ca.gov，电话为 (916) 654-3405。所有投诉必须以书面形式提交。您不会因提出投诉而受到惩罚或报复。

医疗和心理/行为健康信息的其他使用

对于本通知或适用于我们的法律未涵盖的信息的其他使用和披露，我们将仅在获得您的书面许可的情况下进行。如果您允许我们使用或披露您的信息，您可以随时以书面形式撤销该许可。如果您撤销您的许可，我们将停止根据您的书面授权所涵盖的目的而进一步使用或披露您的信息，但是我们已经根据您的许可采取的行动除外。您理解，我们无法收回已在您许可下做出的任何披露，并且我们必须保留我们为您提供的护理的记录。

