



CHOICESM
Health Plans

隱私權規範公告

本公告說明關於您的醫療資訊的使用和披露情況。也說明了您如何能取得這些資訊。請仔細閱讀。

感謝您成為 VNSNY CHOICE 的成員，VNSNY CHOICE 是紐約探訪護士服務 (Visiting Nurse Service of New York，簡稱 VNSNY) 的聯屬機構。VNSNY CHOICE 醫療保險計劃包括與紐約州衛生署 (New York State Department of Health，DOH) 合約營運的紐約州 Medicaid 管理式長期護理計劃及 HIV 特殊需求計劃 (HIV Special Needs Plan)、與美國 Medicare 和 Medicaid 服務中心 (Centers for Medicare and Medicaid Services，CMS) 合約營運的 Medicare 優惠計劃 (Medicare Advantage plans)，以及與 DOH 和 CMS 合約營運的完全整合式雙優惠計劃 (Fully Integrated Duals Advantage Plan)。為了讓您透過 VNSNY CHOICE 獲得服務，我們必須收集、建立和維護有關您的健康資訊，這些資訊包括我們在過去、現在或未來從您或與您身體或心理健康相關的親屬、您所接受的醫療保健服務、或其付費中所獲得之可識別個人身分的獨立資訊。法律要求 VNSNY CHOICE 維護此類資訊的隱私。本隱私規範公告 (Notice of Privacy Practices) 說明 VNSNY CHOICE 如何保護您的個人健康資訊、如何使用和披露您的健康資訊，並說明您對此資訊擁有的某些權利。VNSNY CHOICE 遵循《健康保險流通與責任法案》(Health Insurance Portability and Accountability Act，簡稱 HIPAA) 規定為您提供本公告，並將遵守所述的條款。

VNSNY CHOICE 如何使用和披露您的健康資訊

VNSNY CHOICE 保護您的健康資訊，避免其受到不當使用和披露。在為您提供服務的過程中，我們獲得了您的健康資訊，包括您的醫療記錄、看診和給付等資訊。VNSNY CHOICE 在未獲得您的書面授權之前，不會披露任何個人健康資訊，除非法律允許或規定披露該資訊。

當我們使用您的資訊為您提供健保福利的服務時，法律允許 VNSNY CHOICE 不必取得您的書面簽署授權書便可以披露您的健康資料。與我們簽約提供服務或業務支持的這些組織員工必須遵守我們的要求，以保護您的資訊的機密性。以下是一些我們可能會披露資訊的範例：

治療和護理管理。我們可能會使用和披露您的健康資訊，以協助醫療保健提供者為您提供治療服務。這會包括我們的提供者為您提供的治療，及協調您的照護的其他提供者，例如醫生、醫院、或療養院。例如，您的護士照護管理師 (nurse care manager) 可能會與您的醫生討論您的健康狀況，以規劃您在家裏接受的護理服務

或物理治療。您的照護管理師可能還會與其他醫療保健提供者討論有助於您的服務，例如營養評估。

付款。我們可能會披露您的健康資訊，以達到我們的付款目的和協助其他醫療保險計畫及醫療保健提供者的付款活動。我們的付款活動包括，但不限於：獲得保費、確定您的福利資格、償付為您治療的醫療保健提供者、並從負責為您提供保險的其他保險公司獲得付款。例如，如果醫療保健提供者向我們提交了一份為您提供醫療服務的帳單，我們將可能使用您的健康資訊來確定這些服務是否包括在您的福利計畫內，及應支付給提供者的適當金額。

醫療保健業務。我們可能會使用和披露您的健康資訊以進行 **VNSNY CHOICE** 關於付款與醫療的業務，其中包括，但不限於：醫護管理、品質改善活動、福利使用審查、精算分析、內部審計、企業管理、項目規劃、評審、資格審查、認證、評估我們自己的表現、及解決您可能有的任何投訴或抱怨。例如，我們可能向為您提供治療的提供者收集資訊並審閱提供者持有的記錄，查看他們是否為您提供由醫療機構建議的預防性治療和其他重要的保健服務。我們也可能會使用和披露您的健康資訊，以協助其他健保計畫和醫療保健提供者執行某些醫療保健業務，如品質保證、審查醫療保健提供者的能力和資格，並進行詐欺檢測或合規審查。

業務夥伴。**VNSNY CHOICE** 可能會對代表我們執行業務活動的業務夥伴使用或披露某些健康資訊。業務夥伴可以包括律師、藥房和牙科福利經理、會計師和其他指定機構。他們的業務活動受與我們之間簽署的書面協議管轄，需要使用或披露個人健康資訊，以便替 **VNSNY CHOICE** 執行業務。

政府、監管機構、及執法當局。**VNSNY CHOICE** 也可能會向各種政府、監管機構、及執法當局披露某些個人健康資訊，如下所述：

資訊可能會披露給聯邦或州衛生監督機構，如紐約州衛生署，以使用於契約管理、調查和審計等用途。

資訊可能會披露給執法當局機構，以回應法庭命令、令狀、傳票等程序、協助確定或找到嫌疑人或失蹤者、提供犯罪受害者的資訊、因犯罪活動所致之死亡、或是在我們場所的犯罪行為、或在緊急狀況下，報告犯罪行為、犯罪地點或受害者、或是進行犯罪人員的身分資訊、位置或描述。

資訊也可能因涉及出生、死亡、傳染病或 **FDA** 監管的產品安全或品質等某些類型的公眾健康事務透漏給相關機構，例如紐約市衛生局 (**New York City Department of Health**) 以及美國食品和藥物管理局 (**Food and Drug Administration**)。此外，資訊也可能會披露給適當的政府部門，以避免對您的健康和 safety 造成嚴重威脅，或當有理由懷疑發生棄養、虐待或家庭暴力的狀況時。

必要時關於死者的資訊也可能透漏給相關機構，如驗屍官、法醫、葬禮業者或涉及器官或組織捐贈與移植的機構。

與您相關的資訊可能會透漏給獲有授權的聯邦官員，以進行法律許可的情報、反情報或其他國家安全活動，或是透漏給獲有授權的聯邦官員，以便其能為總統或外國元首提供保護。

當適用法律要求時，也會披露與您相關的資訊。

研究。我們可能會使用或披露您的健康資訊來達到研究目的，例如審查提供的照護類型及其結果。研究僅能在獲得 VNSNY 機構審查委員會 (VNSNY Institutional Review Board) 的核准之後方可進行，且必須遵循特殊的核准程序。在允許使用或披露您的健康資訊以供研究目的使用之前，VNSNY 機構審查委員會在研究人員會對研究的必要性與潛在價值和您的隱私保護之間，進行平衡考慮。如有相關規定要求，我們會在您的健康資訊進行研究之前，先取得您的書面授權。

給參與您醫護事務的個人。我們可能會向協助您接受或取得醫療服務付款的家庭成員、其他親屬或密友披露您的健康資訊。如果情況許可，我們會提供機會讓您反對此類資訊披露，如您反對，我們將不會進行此類資訊披露。如果情況不許可，我們會考慮您的家人或朋友是否代表您的最佳利益，考量情況因素並根據我們的專業判斷做出決定。我們也可能向公眾或私人救災組織，例如紅十字會 (Red Cross)，披露您的健康資訊，以便在發生災難時協助您的家人或朋友尋找您，或得知您的一般情況。

募款。作為一家非營利醫療機構，我們的上級機構，VNSNY，可能會指明您的病人身分以用於募款或行銷用途。您有權選擇不接受此類募款通訊函，請您透過我們在募款通訊函上提供的電子郵件地址或電話號碼，或填寫並寄回募款通訊函隨附之印妥地址、預付郵資的明信片等方式與我們聯繫。

預約、資訊或服務。我們可能會與您聯繫，以提供預約提醒或有關替代治療或其他您可能感興趣的醫療服務的資訊。

司法與行政程序。我們可能會在任何司法或行政程序中，為回應適當的法院或行政實體命令，披露您的健康資訊。

工傷賠償。當管轄可提供關於工作傷害或疾病之福利的工傷賠償計畫或類似計畫的法律許可時，我們可能會使用或披露您的健康資訊。

軍人與退伍軍人。如果您是美國軍方一員，當軍令機構要求時，我們可能會透漏您的健康資訊。

偶然使用與披露。您的健康資訊有時會發生偶然使用與披露的情況，這不會視為違反您的權利。偶然使用與披露是非授權使用或披露的副產品，在本質上都有其限制性，無法合理避免。

特定記錄的特殊治療。HIV 的相關資訊、遺傳資訊、酒精及/或藥物濫用記錄、心理健康記錄與其他特別受到保護的健康資訊，可能會根據適用的州與聯邦法律，享有特定的特殊保密保護規定。任何對此類型記錄的披露，都必須遵守這些特殊保護規定。

為其他用途和披露取得您的授權

您的健康資訊的某些使用與披露方式，僅能在獲得您下列類型的使用及/或披露之書面授權的情況下進行：(a) 心理治療筆記 (如適用時)；(b) 用於行銷目的；以及 (c) 根據隱私權規則構成健康資訊銷售。VNSNY CHOICE 不會因為本《隱私權規範公告》中未規定的任何目的而使用或披露您的健康資訊，除非我們得到您的明確書面授權。如果您授權披露，您可以隨時以書面撤銷，在此情況下，我們將不再依據您先前授權的目的使用或披露您的健康資訊，但之前我們依據該授權為您所提供福利的部分除外。如果您決定不簽署授權書，我們不能拒絕您加入計畫或繼續為您提供福利。

您對自己健康資訊的權利

查閱和複製的權利。您有權查閱在我們所保持並用來決定提供福利的有關您的健康資訊，或是索取副本。索取時應說明您想要查閱的資訊。在某些有限的情形下，我們可能會拒絕讓您查閱資訊或獲得某類資訊的副本。這些包括，但不限於，心理治療筆記、或在預期會發生索賠或法律程序所收集的資訊。對於製作副本，我們可能會收取合理費用。如果提供資訊可能會傷害到您自己或其他人的特定情況下，我們可能會拒絕取得健康資訊的相關要求。如果我們因此原因拒絕索取要求，您有權依照適用法律規定，要求複審我們的拒絕決定。

要求修改的權利。您有權要求對我們維護之下您的任何健康資訊進行變更，只要您能夠陳述為何此資訊不正確或不完整的原因。我們可以不同意依照您的要求進行更改。如果我們不認為您要求的變更是適當的，我們會以書面方式通知您，並告知您如何才能讓您的反對意見納入我們的記錄中。在任何情況下，任何同意的修改都應以附加到現有記錄上的方式進行，而非取代現有記錄。

索取披露名單的權利。您有權收到一份由 VNSNY CHOICE 提供之有關您健康資訊的披露名單。這份名單不會包含因某些目的所做的披露，包括但不限於，為了治療、付款或醫療保健業務或獲得您書面授權的披露。您在提出索取時應指明所涵蓋的時間範圍，該時間範圍不能超過 6 年。您在任何 12 個月期間第一次索取披露名單時，名單將免費提供。如果您在 12 個月期間內索取額外的名單，我們可向您收取費用以支付此額外名單的成本。

要求限制的權利。您有權要求我們對使用和披露您的健康資訊用於治療、付款和醫療保健業務的方式進行限制，或限制上述資訊披露給救災組織或參與您照護的個人。我們可以不同意您所提出的限制要求。但是，如果是對關於您全額付費之醫療保健項目或服務的醫療保健計畫的資訊披露進行限制，我們必須遵守您的要求。

要求保密通訊的權利。您有權要求我們將健康資訊以不同方式發送或發送到不同地點給您。您的要求中也應指明我們可以與您聯繫的地點及/或方式。我們會配合所有合理的要求。

接獲違規通知的權利。如果發生對您非保護健康資訊的違規事件，根據隱私權規定必須發出通知，您有權接獲通知。

獲得公告紙印本的權利。您有權隨時收到本《隱私權規範公告》的紙印副本。即使您先前已要求以電子方式收到本公告，您仍可以收到紙印副本。您也可以前往 VNSNY 網站 www.vnsny.org 列印本公告的副本。

若要依照「您對自己健康資訊的權利」部分所述方式提出請求，請把請求以書面方式提交至：

VNSNY CHOICE
HIPAA Privacy Officer
1250 Broadway – 11th Floor
New York, N.Y. 10001

投訴

如果您認為自己的隱私權受到侵犯，可向 VNSNY CHOICE 或美國聯邦衛生和人類服務部部長 (Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services) 提出投訴。您不會因提出投訴而受到 VNSNY CHOICE 的懲罰或報復。請以書面方式將投訴提交到上述地址。

其他資訊

如果您對 VNSNY CHOICE 《隱私權規範公告》有任何疑問，您可以致函上述地址，或致電 1-888-867-6555，並要求與 HIPAA 隱私官 (HIPAA Privacy Officer) 談話。

本公告的變更

VNSNY CHOICE 可以隨時修改本《隱私權規範公告》的條款。如果本公告的條款有任何變更，新的條款將適用於您所有的健康資訊，無論 VNSNY CHOICE 是在公告修改當日之前還是之後建立或收到此資訊均同樣適用。此通知的所有更新內容將公布於 www.vnsnychoice.org。