



# NYU Langone Health

## 隱私實踐通知

### [Notice of Privacy Practices]

本通知描述有關您的醫療資訊可能如何被使用及分享以及您可如何存取此類資訊。請仔細審閱本通知。

#### 我們保證維護您的隱私

NYU Langone Health 致力於維護您健康資訊的隱私。我們將您的資訊保存在一個可靠（安全）的電子健康記錄中。我們將僅按照本通知所述使用或披露（分享）您的健康資訊。您將被要求簽署一份收到此通知的確認函。

#### 誰會遵循本通知

這是一份聯合通知，遵循本通知的人員包含所有雇員、醫療人員、受訓人員、學生、自願者及下列地點的 NYU Langone Health 職員：

- NYU Langone Hospitals
- NYU School of Medicine (我們的 Faculty Group Practices)
- Lutheran Augustana CECR
- 在 NYU Langone 的 Family Health Centers
- Southwest Brooklyn Dental Practice
- NYU Winthrop Medical Affiliates (「NYU Winthrop Practices」)

NYU Langone Hospital 與 NYU School of Medicine 參與一項 Organized Health Care Arrangement，連同在 NYU Langone 的 Family Health Centers、Southwest Brooklyn Dental Practice 和 NYU Winthrop Practices，得使用並彼此分享您的資訊，以進行有關此安排的醫療、付款和健康照護運作。

若 NYU Langone Health 專業健康照護者在其他地方提供您服務，如 Manhattan VA Medical Center 或 Bellevue Hospital Center，您收到的這份通知仍然適用。

#### 使用及分享您的資訊

本章節描述我們可以哪些不同方式使用及分享您的資訊。我們通常會基於這些目的以電話通知您，但如果您已提供電子郵件地址或允許寄送簡訊，我們便可以這些方式聯絡您。

我們主要以治療、費用和健康照護運作目的使用及分享您的資訊。這表示我們可於以下情形使用及分享您的健康資訊：

# NYU Langone Health

## 隱私實踐通知

### [Notice of Privacy Practices]

- 與其他健康護理提供者或為您配給處方藥的藥房分享您的健康資訊；
- 與您的健康保險計劃分享您的健康資訊，以您的保險計劃獲得您的治療的預先批准或收取健康護理服務的付款；以及
- 運作我們的業務、提升您的照護、教育我們的專業人員，及評估提供者的表現。

有時候我們可能會與業務夥伴，如記帳服務，分享您的資訊，以協助我們的業務運作。我們的所有業務夥伴都必須如同我們所做的，保護您的健康資訊的隱私和安全。

我們可能會使用或分享您的資訊以聯絡您：

- 有關健康相關的利益或服務。
- 有關您之後的預約。
- 確認您是否願意參加研究專案。
- 有關 NYU Langone Health 的募款活動。

您有權選擇退出募款通訊。您可以連絡 NYU Langone Health Development Office 網址 [developmentoffice@nyumc.org](mailto:developmentoffice@nyumc.org)，或致電 212-404-3640 或免費電話 1-800-422-4483。如欲詢問 NYU Winthrop Practices 事宜，亦可致電 516-663-8275。

若您不希望我們通知您可以參加的研究專案，您可以聯絡 [research-contact-optout@nyumc.org](mailto:research-contact-optout@nyumc.org) 或電洽 1-855-777-7858。

若我們使用或分享您較敏感的健康資訊時，會啟動特殊保護。這包括 HIV 相關資訊、心理健康資訊、酒精或藥物濫用治療資訊，或基因遺傳資訊。例如，根據紐約州法律，機密 HIV 相關資訊僅可與法律允許持有該等資訊的人士分享或您透過簽署特定的授權書允許持有該等資訊的人士分享。若您的治療與這些資訊相關，您可聯絡隱私官員 (Privacy Officer) 以獲得進一步解釋。

我們被允許有時基於法律的要求下，以其他方式分享您的資訊。在我們能為了以下原因分享您的資訊前，我們必須符合多項法律前提。舉例來說，包含：

- 公共健康及安全：通報疾病、出生或死亡；通報疑似虐待、疏忽或家庭暴力；避免健康或公共安全的嚴重威脅；監測產品召回；及為了安全與品質目的而通報。
- 研究：經我們的人體試驗委員會 (IRB) 核准分析健康記錄計畫、對您的隱私而言為低風險；準備研究試驗；僅涉及死者資訊之研究。
- 司法與行政訴訟：回應法庭或行政命令。

# NYU Langone Health

## 隱私實踐通知

### [Notice of Privacy Practices]

- 工傷賠償及其他政府要求：工傷賠償索賠或聽證會；法律授權之衛生監督機構；特殊政府部門 (軍隊、國家安全。)
- 執法：執法人員辨識或尋找嫌疑犯或失蹤人口。
- 遵守法律：由 Department of Health and Human Services 確認我們是否符合聯邦隱私法律。
- 災害救助：為協助緊急情況，分享您的所在地及一般位置給您的家人、朋友與法律特准之機構。
- 將資訊披露給處理器官、組織或眼睛捐贈或移植的組織；
- 根據需要將資訊披露給驗屍官、法醫或喪禮承辦者，以完成他們的工作；
- 附帶經同意的使用及披露：在預約等待區叫喚您的名字，其他在場的人可能會聽到您的名字。我們會在合理範圍內盡量控制這些附帶的使用及披露情形。

在下列情況下，除非您反對或提供我們特別的同意，否則我們可使用或分享您的資訊。若因某些理由您無法告知我們您的偏好，舉例來說，當您意識不清，若我們認為此符合您的最佳利益時，則可分享您的資訊。

- 針對我們的病患名冊，包含給我們的宗教服務部，如牧師或拉比。
- 給您的家人、朋友或其他參與您的照護、或為您的照護付費的人士。

在下列情況時，我們僅會在您提供書面同意的前提下分享您的資訊：

- 為市場行銷目的
- 出售您的資訊，或接受來自第三方的酬勞
- 主要分享心理治療記錄
- 任何其他在本通知中沒有提及的理由

除非我們已經使用它，否則您可藉由聯絡隱私官員 (Privacy Officer) 以撤銷 (退回) 同意。

## 您的權利

您對個人的健康資訊保有特定權利 您可以：

- 檢視或取得包含帳單在內的電子或書面病歷副本。我們可能會針對您的記錄向您收取合理的費用。如有任何延遲我們都會通知您。您也可以使用我們的安全病患平台 MyChart at NYU Langone Health 網址 <https://mychart.nyulmc.org/> 直接取得您的健康資訊。

# NYU Langone Health

## 隱私實踐通知

### [Notice of Privacy Practices]

- 要求保密通訊。您可要求我們以特定方式與您聯絡，如手機。我們會「同意」所有合理的要求。
- 請提出限制我們使用或分享您的治療、費用及健康照護運作的要求。我們不一定會同意您的要求，但我們會評估。當您全額支付服務自費項目，且要求我們不要提供這項資訊給您的保險計劃時，除非法律要求分享，否則我們都會同意。
- 若您的病歷記錄不確實或不完整，請要求我們修正。我們可以「拒絕」您的要求，但我們會在 60 天內以書面告知您原因。
- 請取得我們會分享資訊的對象清單。您可要求我們提供距今 6 年內，我們曾與他人分享您的資訊的時間與理由列表 (帳戶)。並非所有披露事項都會列於本列表上，例如為了治療、費用或健康照護運作等目的而進行者不會列出。您有權每 12 個月免費取得本列表一次，但除此之外的時間所提供額外的列表則必須收費。
- 請領取本隱私通知的副本。請向我們提出，我們會提供您要求的型式 (紙本或電子) 的副本。
- 選擇某人為您行動。這位「個人代表」可行使您的權利及做出與您健康資訊相關的決定。一般而言，未成年人的雙親與監護人有此權利，除非此未成年人經法律同意可自行做決定。
- 如果您覺得自己的權益被侵犯，請寫下您的不滿。您亦可聯絡美國衛生和公眾服務部 (United States Department of Health and Human Services) 的隱私官員 (Privacy Officer)。我們不會因為您提出投訴而對您作出報復或採取行動。
- 對於您的電子病歷要求額外的隱私保護

### 我們的責任

- 我們依法必須維護您的健康資訊的隱私。
- 如果有任何漏洞發生，造成可辨識您身分的資訊隱私度或安全性降低，我們都會通知您。
- 我們一定會遵循本通知中描述的實踐方式，且會提供您一份副本。
- 我們保留改變本通知條款的權利，而這些改變將適用於我們擁有所有關於您的資訊。新的通知將會根據您提出的要求而提供，並且置於我們的網站 [www.nyulangone.org](http://www.nyulangone.org)。

### 有疑問或顧慮嗎？

若您有問題，或希望根據本通知的內容行使您的權利，請聯絡隱私官員 (Privacy Officer) : One Park Avenue, 3rd Floor, New York, New York 10016, Attention: Privacy Officer, 電話 1-



# NYU Langone Health

## 隱私實踐通知

### [Notice of Privacy Practices]

877-PHI-LOSS 或 212-404-4079, 或寄送電子郵件至 [compliance.help@nyumc.org](mailto:compliance.help@nyumc.org)。如欲詢問 NYU Winthrop Practices 事宜，亦可致電 516-663-2003。

多數請求必須以書面形式向隱私官員或適當的醫生辦公室或醫院部門提出。欲取得更多資訊或要求表格，請聯絡隱私官員 (Privacy Officer) 或造訪 <http://nyulangone.org/policies-disclaimers/hipaa-patient-privacy>。

本通知的生效日期為：2017 年 11 月 1 日。



**NYU Langone Health**  
**隱私實踐通知**  
**[NYU Langone Health**  
**Notice of Privacy Practices]**

隱私實踐通知確認書

**[NOTICE OF PRIVACY PRACTICES ACKNOWLEDGMENT FORM]**

簽署本文件，本人確認已收到 NYU Langone Health 的隱私實踐通知的副本。

**[By signing this form, I acknowledge that I have received a copy of NYU Langone Health's Notice of Privacy Practices.]**

患者姓名 [Patient Name] : \_\_\_\_\_

簽名 [Signature] : \_\_\_\_\_ 日期 [Date] : \_\_\_\_\_

個人代表姓名（如適用）： \_\_\_\_\_  
**[Personal Representative's Name (if applicable)]**

個人代表的授權（例如：父母、監護人、健康護理代理）：  
**[Personal Representative's Authority (e.g., parent, guardian, health care proxy)]**

---

生效日期：2017 年 11 月 1 日。  
**[Effective as of 11/01/2017.]**