



您的信息。
您的权利。
我们的责任。

隐私政策通知
适用于 HealthPartners 的成员机构

本通知描述了您的医疗信息会如何被使用和披露，
以及您如何可获取该等信息。请仔细阅读。

生效日期 2018 年 11 月 17 日

概要

我们的使命是与我们的会员、患者和社群并肩改善健康、提升福祉。我们希望您在诊疗护理和承保方面感受到支持并得到相关资讯。这包括向您解释我们如何使用和管理您的信息，以及与这些信息相关的您的权利和选择。

隐私是很复杂的事情。我们知道这会让人摸不着头脑，特别是当涉及不同的州和联邦法律的时候。您选择我们为您提供治疗和护理，我们为得到您的信任而感到荣幸。我们希望此处提供有关您的权利和选择概要、以及我们如何使用和分享您信息的信息，能够帮助您理解我们如何遵照法律和不辜负您的信任。

您的信息

在本通知中，提到“您的信息”时指的是能识别您身份的信息，以及与您的健康或疾病、诊疗护理服务、或者为这些服务付款相关的信息。它包括健康信息，如诊断和治疗计划。还包括人口统计资料，如您的姓名、地址、电话号码和出生日期。

您作为我们的患者的权利

涉及到您的信息和隐私时，依照州和联邦法律您有重要权利。本部分详细说明这些权利。向我们咨询相关事宜，我们将对流程做出解释，包括您是否需要提交书面申请。

您有权利：

获取您的信息的电子或纸质副本

- 您可以要求查阅或获取您的信息的电子或纸质副本。
- 我们将尽快地向您提供您的信息的副本或概要。
- 如果有我们不能分享或者限制访问的记录，我们将帮助您理解其中的原因。

要求我们更正您的信息

- 如果您觉得您的信息不正确或者不完整，告诉我们原因，可以要求我们更正。
- 我们可以对您的申请说“不”，但是我们将尽快地用书面方式告诉您原因。在这种情况下，您可以要求我们在您的记录中放一份您的异议（您提供给我们的书面声明）的副本。

要求我们限制使用或共享

- 您可以要求我们不要使用或分享您的信息。我们始终会考虑您提出的要求，但是我们可能会说“不”，如果会影响我们向您提供护理或服务的能力，或者如果我们无法在系统中做出更正。
- 如果您全额自付一项服务或项目，在登记的时候您可以要求我们不要与您的健康计划分享该服务或项目的信息。我们将尊重您的申请，除非法律要求我们把该信息与您的健康计划分享。

申请机密通信

- 您可以要求我们用特定的方式与您联系(例如, 家庭或办公室电话), 或者寄送信件到其它的地址。我们将尽力满足您的需求。

获取您的信息接收方的清单

- 您可以要求我们提供清单(“明细账”), 列明我们与外部组织或个人分享您的信息的次数, 分享给哪些人, 以及分享的原因。
- 我们将包括每一次对您信息的分享, 除了关于您治疗、治疗或健康护理操作付费的情况, 以及某些其它情况下我们公布您的信息(例如, 当您要求我们共享信息, 和我们已经告知您的相关公布)。

获得本通知的一份副本

- 您随时都可以要求一份本通知的纸质副本。我们将立即提供。
- 您还可以在 **healthpartners.com** 和 **parknicollet.com** 查阅本通知, 本通知张贴在所有的护理场所。

如果您感觉自己的隐私权受到侵犯, 提交一份投诉

- 如果您感觉我们侵犯了您的隐私权, 可以直接向我们投诉, 按照本通知最后一页的信息联系我们。
- 您也可以向 U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights (美国卫生和公共服务部民事权利办公室) 提交投诉。联系方式见 **www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints**。
- 我们不会因您的投诉而做出对您不利的举动。

您的选择

在一些情况下，关于我们如何使用和分享您的信息，您有**额外的选择权**。如果在下文所述的情形下，您有偏好，请告诉我们。告诉我们您希望我们做什么，在遵守法律的情形下我们将遵照您的指示。

您可以告诉我们不要：

- 把您的信息与您的家人、亲密朋友、或其他参与您护理的人员分享。
- 当您入院我们其中一家医院，把您纳入我们的患者目录。
- 联系您筹款，用于支持我们的使命。
- 把您的信息与他人分享，用于健康研究。（只要我们遵守法律，仍可使用您的信息进行我们内部的研究。）

在我们进行下述活动之前，必须获得您的书面许可：

- 使用或分享您的信息来进行其它机构产品或服务的市场活动。
- 使用或分享您的信息来进行有关我们的产品或服务的市场活动（如果由其它机构支付我们进行该活动或者如果产品或服务与健康无关）。
- 售卖或租借您的信息给其它机构。

我们的责任

我们保护您的信息，因为您的隐私对我们很重要，而且这是法律规定。

- 我们必须遵照本通知中描述的责任和隐私实践规定。
- 我们必须在我们的患者护理场所和线上 healthpartners.com 和 parknicollet.com 供您查阅本通知。
- 我们可以变更本通知，并且变更将适用于我们所拥有的全部您的信息。如果我们做出重大变更，我们将在患者护理场所和线上张贴新的通知。
- 如果发生违规事件（未授权使用或分享），可能让您信息的隐私处在风险当中，我们将尽快告知您。
- 我们不会在本通知涵盖的范围以外使用或分享您的信息，除非您以书面方式允许我们这样做。您随时都可以改变主意。如果您改变主意，请以书面方式告知我们。
- 法律要求我们在使用或分享您的信息之前获得您的书面许可，我们将这样做。
- 当您第一次成为患者以及此后偶尔的情况下，我们将向您获取许可。因而我们能更好地安排您的护理、支付您的护理，以及下文描述的我们的运作。如果您不想给予我们这一许可，那么我们有可能无法为您的服务向健康计划开具账单，并可能会向您个人开具账单。可能我们也无法协调您的护理。

通常我们会怎样使用和分享您的信息？

通常我们按照以下方式使用和分享您的信息：

为您医治(治疗)

我们使用和分享您的信息以便给予您治疗。我们与治疗您或者管理您护理的专业人员和机构分享您的信息，为您创建一个安全且更顺畅的护理体验。这包括在有组织的健康护理安排内部分享，例如，医生与医院的医疗工作人员，他们协同工作来对您进行护理。

有若干方法分享您的信息用于治疗；包括打电话、发传真、发送纸质记录和安全电子信息交换来与其它健康护理提供方共享。

示例：作为您的初级保健医生，我们告诉治疗您的专科医生您正在服用的药物，来避免危险的药物相互作用。

示例：我们提醒您即将进行的约诊。

示例：我们可以用电子交换的方式与您的外部专科医生共享您医疗记录中的信息。

请注意在紧急医疗情况下，如果您由于不良状况无法给出许可，我们不需要您的许可就可以分享您的信息。同样的，本通知中涵盖的机构不需要您的许可就能相互之间分享您的信息，只要是为了护理您或者其它被允许的目的。

为您的服务开具账单(付款)

我们可以使用和分享您的信息为您接受的护理开具账单和接受健康计划和其它方的付款。

示例：我们把向我们向您提供服务的信息发送给您的健康计划，这样他们就会为这些服务向我们付费。

示例：在我们提供护理之前，我们可能会联系您的健康计划，以查看该项服务是否会获得报销。

为了运营我们的机构(健康护理运作)

我们使用和分享您的信息来改善您的护理和体验品质，以及管理我们的运作。

示例:我们使用限量的您的信息，协助进行许可和认证、以及质量评估。

示例:我们与生意合伙人分享有限的您的信息—这些合伙人与我们有合作关系，代表我们提供服务，但不是我们的员工或附属机构。按照法律规定，这些合作方与我们一样要保护您的信息。

我们还会怎样使用或分享您的信息？

我们获得允许或者要求我们以其它方式分享您的信息，这些方式与公共健康和法律活动有关。出于这些目的分享您的信息之前，我们必须满足法律上的若干条件。

遵循法律

- 如果州或联邦法律要求，我们会使用或分享您的信息。

协助公共健康和安​​全事宜

在某些情况下，我们与公共卫生主管机关或其它获得授权的机构分享您的信息，情形示例如下：

- 预防疾病
- 协助产品召回
- 报告药品不良反应
- 报告在我们护理场所的疑似滥用、疏忽、家庭暴力或犯罪
- 防范或降低对任何人健康或安全的严重威胁
- 协助卫生系统进行监管，如稽查或调查

- 遵守特殊政府职能，如军事、国家安全、总统安保服务、以及向惩戒机构披露信息。

器官和组织捐献申请的应答

- 我们使用和分享您的信息，协助进行器官或组织捐献。

与医学检查员或葬礼主管协同工作

- 我们与验尸官、医学检查员或葬礼主管分享您的信息。

处理员工赔偿

- 我们使用和分享您的信息，用于您的员工赔偿要求。

法律诉讼的应对

- 我们可以使用和分享您的信息，用于法律诉讼，或者应对法庭或行政命令，或其它合法的程序。
- 我们可以与获得授权的执法官员分享您的信息。

获得您的书面许可

- 如果我们要以本通知中未涵盖的方式使用或分享您的信息，我们需要首先获得您的书面许可。

关于咨询、疑问或投诉

如果您对本通知有任何疑问，请在您接受护理的场所与我们讨论。您也可以给我们打电话：

- HealthPartners 诚信合规热线 **1-866-444-3493**

您是否也是 HealthPartners 健康计划的会员？

若要了解更多关于我们的健康计划隐私实践规定以及会员的隐私权利的信息，您可以打电话给 HealthPartners Member Services，号码为 **952-967-5000**，免费电话号码为 **800-883-2177** 或 **952-883-5127** (TTY)。您也可以在线访问 **healthpartners.com** 获得相关信息。

本通知适用于我们所有的机构和提供方*：

- Amery Regional Medical Center and Clinics
- Capitol View Transitional Care Center
- Group Health Plan
- HealthPartners
- HealthPartners Central Minnesota Clinics
- HealthPartners Dental Group and Clinics (包括 Three Rivers Dental Care 和 Three Rivers Orthodontics)
- HealthPartners Hospice and Palliative Care
- HealthPartners Insurance Company
- HealthPartners Medical Group and Clinics
- Hudson Hospital & Clinics
- Hutchinson Health
- Integrated Home Care
- Lakeview Hospital
- North Suburban Family Physicians
- Park Nicollet Clinic
- Park Nicollet Health Care Products
- Park Nicollet Melrose Institute
- Park Nicollet Methodist Hospital
- Physicians Neck & Back Clinics
- Regions Hospital
- RHSC
- RiverWay Clinics
- Stillwater Medical Group and Clinics
- TRIA Orthopaedic Center
- virtuwell®
- Westfields Hospital
- 在本清单中任何机构提供服务的医疗工作人员
- 本清单中任何机构提供的专科项目和服务
- 参与由我们的医院所组织的健康护理安排的独立照护者。

*在我们的机构变更和扩充时，这份清单可能会不时发生变更。我们张贴在 healthpartners.com 和 parknicollet.com 的通知将更新这一清单。

非歧视声明 适用于患者

我们的责任

我们遵守联邦民权法。我们不基于种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而歧视。我们不会因为他们的种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别，包括性别认同，而拒之门外或给予不同的治疗。

我们帮助残疾人士与我们沟通。这些帮助是免费的。它包括：

- 合格的手语译员
- 其它格式的书面资料，如大字打印，语音和可得到的电子格式

我们为不讲英语的人士或者讲英语不是很从容的人士提供服务。这些服务是免费的。它们包括：

- 合格的口译员
- 用其它语言书写的资料

对于语言或沟通帮助：

如果您需要语言或其它沟通帮助，请拨打 **1-844-363-8974**。

如果您对我们的非歧视政策有疑问：

联系我们的民权协调员，电话为 **1-844-363-8732** 或 **integrityandcompliance@healthpartners.com**。

若要提出申诉：

如果您认为我们没有提供这些服务，或者因为您的种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而歧视您，您可以联系民权协调员提出申诉，联系方式为 **1-844-363-8732**，**integrityandcompliance@healthpartners.com** 或 Civil Rights Coordinator, Office of Integrity and Compliance, MS 21103K, 8170 33rd Ave S., Bloomington, MN 55425。

您也可以向 U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights 提出民权投诉, 以电子的方式通过 Office for Civil Rights Complaint Portal 提出, 网址为 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, 或者通过信函或电话提出:

U.S. Department of Health and Human Services
Room 509F, HHH Building
200 Independence Avenue SW
Washington, DC 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Español (Spanish)	ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-363-8974.
Hmoob (Hmong)	LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-844-363-8974.
Tiếng Việt (Vietnamese)	CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-844-363-8974.
Af Soomaali (Somali)	OGAYSIIIS: Haddii aad ku hadasho afka soomaaliga, Waxaa kuu diyaar ah caawimaad xagga luqadda ah oo bilaash ah. Fadlan soo wac 1-844-363-8974.
繁體中文 (Chinese)	注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-844-363-8974。
Русский (Russian)	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-844-363-8974.
ພາສາລາວ (Laotian)	ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-844-363-8974.

Polski
(Polish)

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-844-363-8974.

हिंदी
(Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-844-363-8974.

Shqip
(Albanian)

KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-844-363-8974.

မြန်မာစကား
(Burmese)

သတိပြုရန် - အကယ်၍ သင်သည် မြန်မာစကားကို ပြောပါက၊ ဘာသာစကား အကူအညီ၊ အခမဲ့၊ သင့်အတွက် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။ ဖုန်းနံပါတ် 1-844-363-8974.

