



隐私惯例通知

本通知说明您的医疗信息可能如何使用和披露，以及您如何获取这些信息。请仔细阅读。

生效日期：本通知自2026年5月1日起生效

I. 本通知发布方

本联合通知（“通知”）说明了Pipeline Health LLC（“Pipeline Health”）及其员工、医务人员和在任何Pipeline Health机构执业的专职医疗专业人员将如何使用和披露您的医疗信息，包括以下“医院”或统称为“医院”：

- *Memorial Hospital of Gardena*
- *Community Hospital of Huntington Park*
- *East Los Angeles Doctors Hospital*
- *Coast Plaza Hospital*

Pipeline Health、其医院以及在医院提供服务的个体医疗保健提供者在本通知中有时统称为“我们”。尽管Pipeline Health、其医院和健康专业人员参与许多联合活动并在临床整合的护理环境中提供服务，但医院和健康专业人员是独立的法律实体，并各自负责遵守本通知和适用法律。

本通知适用于在任何Pipeline Health机构作为住院患者或门诊患者向您提供的服务，或在涉及使用或披露您的医疗信息（称为“受保护健康信息”或“PHI”）的医院附属项目中向您提供的任何其他服务。您的医生和其他医疗保健提供者在其自己的办公室或诊所对您的PHI的使用和披露可能有不同的做法或通知。

如果您对本通知有任何疑问，请致电Pipeline Health LLC公司办公室310-356-0515与我们的首席隐私官联系。



谁将遵守本通知

本通知描述了我们医院的惯例以及以下人员的惯例：

- 任何经授权将信息输入您医院病历的医疗保健专业人员。
- 医院的所有部门和科室。
- 我们允许在您住院期间帮助您的任何志愿者团体成员。
- 所有员工、职员和其他医院人员。

所有这些实体、站点和地点均遵守本通知的条款。此外，这些实体、站点和地点可为本通知所述的治疗、付款或医疗保健运营目的相互共享医疗信息。

我们对医疗信息的承诺

我们理解关于您和您健康的医疗信息属于个人隐私。我们致力于保护关于您的医疗信息。我们会创建您在医院接受的护理和服务的记录。我们需要此记录以便为您提供优质护理并遵守某些法律要求。本通知适用于医院生成的关于您护理的所有记录，无论是由医院人员还是您的私人医生制作。您的私人医生关于其在医生办公室或诊所创建的您的医疗信息的使用和披露可能有不同的政策或通知。本通知将告知您我们可能使用和披露关于您的医疗信息的方式。我们还描述了您的权利以及我们在使用和披露医疗信息方面的某些义务。

法律要求我们：

- 确保识别您身份的医疗信息保密（某些例外情况除外）。
- 向您提供本通知，说明我们关于您的医疗信息的法律义务和隐私惯例。
- 通知您任何违反或未经授权使用您的医疗信息的行为；并且
- 遵守当前有效的通知条款。

我们可能如何使用和披露关于您的医疗信息

以下类别描述了我们使用和披露医疗信息的不同方式。对于每一类使用或披露，我们将解释其含义并尝试给出一些示例。在某些情况下，必须获得您的书面授权才能使用和/或披露您的PHI。

并非类别中的每种使用或披露都会被列出。然而，我们被允许使用和披露信息的所有方式都将属于其中一类。

应您要求的披露

当您提出请求时，我们可能会披露信息。这种应您要求的披露可能需要您提供书面授权。

用于治疗

我们可能会使用关于您的医疗信息来为您提供医疗服务或治疗。我们可能会将关于您的医疗信息披露给



在医院参与照顾您的医生、护士、技术人员、医学生或其他医院人员。例如，治疗您腿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。此外，如果您患有糖尿病，医生可能需要告知营养师，以便我们安排适当的餐食。医院的不同部门也可能共享关于您的医疗信息，以协调您所需的不同事项，例如处方、化验和X光检查。我们也可能将关于您的医疗信息披露给医院外可能在您出院后参与您医疗护理的人员，例如专业护理机构、家庭健康机构和医生或其他从业者。例如，我们可能会让您的医生访问您的健康信息，以协助您的医生为您治疗。

用于付款

我们可能会使用和披露关于您的医疗信息，以便将在医院接受的治疗和服务向您、保险公司或第三方开具账单并收取款项。例如，我们可能需要将您在医院接受的手术信息提供给您健康计划，以便其向我们支付或向您报销手术费用。我们也可能告知您的健康计划您即将接受的治疗，以获得事先批准或确定您的计划是否会承保该治疗。我们也可能将关于您和您的健康计划、保险公司或其他付款来源的基本信息提供给参与您护理的院外从业者，以帮助他们获得其向您提供服务的付款。

但是，如果您要求我们不这样做且您自己支付服务费用，则我们不能为付款目的向您的健康计划披露信息。

用于医疗保健运营

我们可能会出于医疗运营的需要，使用和披露关于您的医疗信息。这些使用和披露对于运营医院并确保我们所有患者获得优质护理是必要的。例如，我们可能会使用医疗信息来审查我们的治疗和服务，并评估我们的工作人员在照顾您方面的表现。我们也可能合并关于许多医院患者的医疗信息，以决定医院应提供哪些额外服务、哪些服务不需要，以及某些新疗法是否有效。我们也可能将信息披露给医生、护士、技术人员、医学生和其他医院人员，用于审查和学习目的。我们也可能将我们拥有的医疗信息与其他医院的医疗信息合并，以比较我们的表现并了解可以在提供的护理和服务方面进行哪些改进。我们可以从这组医疗信息中移除识别您身份的信息，以便其他人可以将其用于研究医疗保健和医疗保健提供，而无需了解具体患者是谁。

物质使用障碍（SUD）记录的重要例外

上述治疗、付款和医疗保健运营用途适用于您的大部分健康信息。但是，如果您正在接受物质使用障碍治疗，联邦法律（联邦法规汇编第 42 篇第 2 部分）对这些记录给予了额外保护。与其他健康信息不同，我们通常需要您的具体书面同意才能将物质使用障碍治疗记录用于治疗、付款或医疗保健运营。有关这些增强保护的更多信息，请参阅下文第 5 节“物质使用障碍记录的特别规则”。

我们可能在未经您授权的情况下进行的其他使用和披露

我们也可以在未经您授权的情况下将您的健康信息用于以下目的：



筹款活动

我们可能会使用关于您的信息或将此类信息披露给与医院相关的基金会，以便联系您为医院及其运营筹集资金。您有权选择不接收筹款通讯。如果您收到筹款通讯，它将告诉您如何选择退出。

医院目录

当您是医院患者时，我们可能会在医院目录中包含关于您的某些有限信息。这些信息可能包括您的姓名、医院位置、您的总体状况（例如，良好、一般等）以及您的宗教信仰。除非您有相反的书面具体要求，否则除您的宗教信仰外，此目录信息也可能向指名询问您的人发布。您的宗教信仰可能会提供给神职人员，如牧师或拉比，即使他们没有指名询问您。发布这些信息是为了让您的家人、朋友和神职人员能够在医院探望您并大致了解您的情况。

向参与您护理或支付您护理费用的人员提供

我们可能会向参与您医疗护理的朋友或家庭成员发布关于您的医疗信息。我们也可能向帮助支付您护理费用的人员提供信息。除非您有相反的书面具体要求，否则我们也可能告知您的家人或朋友您的病情以及您在医院。

此外，我们可能会将关于您的医疗信息披露给协助救灾工作的组织，以便您的家人能够获知您的病情、状况和位置。如果您失去知觉或以其他方式无法沟通到达急诊科，我们必须尝试联系我们认为可以为您的做出医疗保健决定的人（例如，家庭成员或根据医疗保健授权委托书的代理人）。

用于研究

在某些情况下，我们可能会为研究目的使用和披露关于您的医疗信息。例如，一个研究项目可能涉及比较接受一种药物的所有患者与接受另一种药物的患者在相同条件下的健康和康复情况。然而，所有研究项目都需经过特殊的审批流程。该流程评估拟议的研究项目及其对医疗信息的使用，试图平衡研究需求与患者对其医疗信息隐私的需求。在我们为研究使用或披露医疗信息之前，该项目将通过此研究审批流程获得批准，但是，我们可能会将关于您的医疗信息披露给准备开展研究项目的人员，例如，帮助他们寻找具有特定医疗需求的患者，只要他们审查的医疗信息不离开医院。

根据法律要求

当联邦、州或地方法律要求时，我们将披露关于您的医疗信息。

为避免对健康或安全的严重威胁

当有必要防止对您或公众或他人的健康和生命安全造成严重威胁时，我们可能会使用和披露关于您的医疗信息。然而，任何披露只会提供给有能力帮助防止该威胁的人。



预约提醒

我们可能会使用和披露您的健康信息，以便联系您提醒您有预约。

治疗方案和健康相关服务

我们可能会使用和披露您的健康信息，以告知或推荐您可能感兴趣的的可能治疗方案或替代方案或健康相关福利和服务。

特殊情况

器官和组织捐献

我们可能会向处理器官获取或器官、眼或组织移植的组织发布医疗信息，以便利器官或组织的捐献和移植。

军人和退伍军人

如果您是武装部队成员，我们可能会根据军事指挥当局的要求发布关于您的医疗信息。我们也可能将外国军事人员的医疗信息发布给相应的外国军事当局。

工人赔偿

我们可能会为工人赔偿或类似计划发布关于您的医疗信息。这些计划为工伤或疾病提供福利。

公共卫生活动

我们可能会为公共卫生活动披露关于您的医疗信息。这些活动通常包括以下内容：

- 预防或控制疾病、伤害或残疾；
- 报告出生和死亡；
- 报告关于儿童、老年人和依赖成人的虐待或忽视
- 报告药物反应或产品问题
- 通知人们召回他们可能正在使用的产品
- 通知可能接触过疾病或有感染或传播疾病风险的人
- 如果我们认为患者是虐待、忽视或家庭暴力的受害者，通知相应的政府当局。只有在您同意或法律要求或授权时，我们才会进行此披露
- 在遵守州和联邦法律所必需的范围内，通知应急响应员工可能的HIV/AIDS暴露。

业务伙伴

Pipeline Health可能使用第三方业务伙伴的服务代表其执行某些功能，例如复印服务。当我们的业



务伙伴提供这些服务时，他们可能需要访问您的医疗信息才能执行这些服务。为了保护您的医疗信息，Pipeline Health与他们签订协议，要求业务伙伴适当保护您的信息。

健康监督活动

我们可能会向健康监督机构披露医疗信息，用于法律授权的活动。这些监督活动包括，例如审计、调查、检查和许可。这些活动对于政府监控医疗保健系统、政府项目和遵守民权法律是必要的。

诉讼和争议

如果您卷入诉讼或争议，我们可能会根据法院或行政命令披露关于您的医疗信息。我们也可能响应争议中另一方的传票、证据开示请求或其他合法程序披露关于您的医疗信息，但前提是已努力告知您该请求（可能包括向您发出书面通知）或获得保护所请求信息的命令。

执法

如果执法官员要求，我们可能会发布医疗信息：

- 响应法院命令、传票、搜查令、传唤或类似程序；
- 用于识别或定位嫌疑人、逃犯、重要证人或失踪人员；
- 关于犯罪受害者，如果在某些有限情况下我们无法获得该人的同意；
- 关于我们认为可能是犯罪行为导致的死亡；
- 关于医院内的犯罪行为；以及
- 在紧急情况下报告犯罪、犯罪地点或受害者，或实施犯罪者的身份、描述或位置。

验尸官、法医和殡仪馆馆长

我们可能会根据需要向验尸官或法医发布医疗信息，例如，识别死者身份或确定死因。我们也可能根据需要向殡仪馆馆长发布医疗信息，以便其履行职责。

国家安全和情报活动

我们可能会将关于您的医疗信息发布给授权的联邦官员，用于情报、反间谍和法律授权的其他国家安全活动。

总统及其他人员的保护服务

我们可能会将关于您的医疗信息披露给授权的联邦官员，以便他们能够为总统、授权人员、外国元首提供保护或进行特殊调查。



囚犯

如果您是惩教机构的囚犯或处于执法官员的羁押之下，我们可能会将关于您的医疗信息披露给惩教机构或执法官员：1) 为该机构向您提供医疗保健；2) 保护您或他人的健康和安全；或 3) 为了惩教机构的安全和安保。

多学科人员团队

我们可能会将健康信息披露给与预防、识别、管理或治疗受虐儿童及其父母或老年人虐待和忽视相关的多学科人员团队。

特殊类别信息

在某些情况下，您的健康信息可能受到限制，从而可能限制或排除本通知中描述的某些使用或披露。例如，对某些类别信息的使用或披露存在特殊限制——例如，HIV检测或心理健康状况或酒精和药物滥用的治疗。政府健康福利计划，例如Medi-Cal，也可能限制为与计划无关的目的披露受益人信息。

需要您授权的使用和披露

在为除本通知所述目的之外的其他目的使用或披露您的健康信息之前，我们将获得您的书面授权。具体而言，我们必须获得您的授权用于：

物质使用障碍记录的特别规则

如果您正在从我们这里接受物质使用障碍（SUD）治疗，联邦法律（联邦法规汇编第 42 篇第 2 部分）会为您的 SUD 治疗记录提供超出 HIPAA 要求的额外隐私保护。这些保护适用于与您的 SUD 诊断、治疗或治疗转诊相关创建或收到的记录。

SUD 记录有何不同

通常需要书面同意

与其他我们可以在未经您授权的情况下用于治疗、付款和运营的健康信息不同，我们通常需要您的具体书面同意才能将这些 SUD 治疗记录用于相同目的。您可以提供一份单一同意书，允许我们为所有未来的治疗、付款和医疗保健运营目的使用和披露您的 SUD 治疗信息。您也可以将您的同意限于特定的用途或接收方。

有限的例外

我们可以在未经您同意的情况下将您的 SUD 治疗记录用于非常有限的目的，包括：

- 医疗紧急情况



- 研究（附有额外保护）
- 法律要求的审计和评估
- 报告在我们的设施内或针对我们人员实施的某些犯罪

如何表示同意 - 如果您希望我们使用或披露您的 SUD 治疗记录，您需要签署一份书面同意书。同意书将指定可以披露哪些信息、向谁披露、出于何种目的以及同意的有效期。您可以随时撤销您的同意。

了解更多信息 - 如果您对 SUD 治疗记录的相关权利有任何疑问，请联系为您提供治疗的医院的健康信息部。

心理治疗笔记 - 心理治疗笔记是由心理健康专业人员在咨询过程中记录的过程性笔记，并与您的医疗记录分开保存。我们通常需要您的授权才能使用或披露心理治疗笔记。

物质使用障碍（SUD）咨询笔记 - SUD 咨询笔记是由 SUD 咨询师在个人或团体咨询过程中记录的过程性笔记，并与您的医疗记录分开保存。根据联邦法律（联邦法规汇编第 42 篇第 2 部分），*即使是用于您的治疗*，我们也需要得到您明确的书面同意，才能使用或披露 SUD 咨询笔记。您有权访问您的 SUD 咨询笔记（联邦法规汇编第 42 篇第 2.23 条），这与心理治疗笔记不同——根据 HIPAA，我们可以拒绝向您提供后者。

法律程序中对 SUD 记录的保护

从受《联邦法规汇编第 42 篇第 2 部分》约束的项目获得的物质使用障碍治疗记录，或转述此类记录内容的证词，不得在对该个人的民事、刑事、行政或立法程序中使用或披露，除非基于书面同意，或根据《联邦法规汇编第 42 篇第 2 部分》的规定，在向个人或记录持有人发出通知并提供听证机会后取得法院命令。授权使用或披露的法院命令必须附有传票或其他强制披露的法律要求，然后才能使用或披露所请求的记录。

用于营销目的的使用和披露

我们需要您的授权才能使用或披露您的健康信息向您推销产品或服务，但有少数例外。

构成出售受保护健康信息的披露

如果我们因披露您的健康信息而收到付款，我们需要您的授权，但有某些例外。

您撤销授权的权利

如果您向我们提供书面授权，您可以随时通过向您接受护理的医院的健康信息部主管提交书面撤销书来撤销该授权。撤销不会影响我们在收到您的撤销之前采取的任何行动。

再披露的可能性

一旦我们将您的健康信息披露给我们组织外的某人，该信息可能会被接收方再披露，并且可能不再受联邦隐私法的保护。我们无法控制在我们将信息披露给他们之后他人如何使用这些信息。



治疗方案和健康相关服务

我们可能会使用和披露您的健康信息，以告知或推荐您可能感兴趣的可能治疗方案或替代方案或健康相关福利和服务。

您关于自身医疗信息的权利

对于我们维护的关于您的医疗信息，您拥有以下权利。

查阅及复制权

您有权查阅和获取可用于对您的护理做出决定的医疗信息的副本。通常，这包括医疗和账单记录，但可能不包括某些心理治疗笔记或其他某些心理健康信息。

要查阅和获取可用于对您做出决定的医疗信息的副本，您必须向您接受治疗的医院的健康信息管理部提交书面请求。如果您索取信息副本，我们可能会收取与您的请求相关的复印、邮寄或其他用品的费用。

在非常有限的情况下，我们可能会拒绝您查阅和获取副本的请求。如果您被拒绝访问医疗信息，您可以请求对该拒绝进行审查。由医院选择的另一位持牌医疗保健专业人员将审查您的请求和拒绝。进行审查的人不会是拒绝您请求的人。我们将遵守审查结果。

修改权

如果您认为我们所拥有的关于您的医疗信息不正确或不完整，您可以要求我们修改该信息。只要信息由医院或为医院保存，您就有权请求修改。

要请求修改，您的请求必须以书面形式提交给您接受治疗的医院的健康信息管理部。此外，您必须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不包含支持理由，我们可能会拒绝。此外，如果您要求我们修改以下信息，我们可能会拒绝：

- 不是由我们创建的，除非创建该信息的人或实体不再可以进行修改；
- 不属于由医院或为医院保存的医疗信息的一部分；
- 不属于您被允许查阅和复制的信息的一部分；或
- 是准确和完整的。

即使我们拒绝了您的修改请求，您也有权就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。如果您以书面形式明确表示希望将该附录作为您医疗记录的一部分，我们将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一并包含。



要请求修改，请联系您接受护理的医院的健康信息部。

撤销授权的权利

您有权撤销先前给予的使用和披露您医疗信息的授权。要进行撤销，您必须向您接受治疗的医院的健康信息管理部门提交请求。任何此类撤销仅适用于您已明确许可的您的医疗信息的使用或披露，而不适用于不需要您同意的领域，即执法请求、公共卫生活动。

披露记录权

您有权请求提供一份“披露记录”。这是我们所做的关于您的医疗信息披露的列表，但不包括我们自己对治疗、付款和医疗保健运营（如上所述那些功能）的使用，以及根据法律的其他例外情况。

要请求这份披露记录，您必须向您接受治疗的医院的健康信息管理部提交书面请求。您的请求必须说明一个时间段，该时间段不得超过六年，且不得包括2003年4月14日之前的日期。您的请求应指明您希望以何种形式获取列表（例如，纸质或电子版）。您在12个月内请求的第一个列表将是免费的。对于额外的列表，我们可能会向您收取提供列表的费用。我们将通知您相关费用，您可以选择在产生任何费用之前撤回或修改您的请求。

此外，在您的未受保护的健康信息发生泄露后，我们将按照法律要求通知您。

请求限制的权利

您有权请求对我们为治疗、付款或医疗保健运营使用或披露的关于您的医疗信息进行限制或限定。您还有权请求限制我们向参与您护理或支付您护理费用的人（如家庭成员或朋友）披露的关于您的医疗信息。例如，您可以要求我们不要使用或披露关于您所做手术的信息。我们没有义务同意您的请求，除非您要求我们限制向健康计划或保险公司为付款或医疗保健运营目的进行披露，且您或代表您的其他人（非健康计划或保险公司）已全额自费支付了该项目或服务。

即使您请求了这一特殊限制，我们仍可为治疗您的目的向健康计划或保险公司披露该信息。

如果我们同意另一项特殊限制，我们将遵守您的请求，除非该信息是为您提供紧急治疗所必需。

要请求限制，您必须向您接受治疗的医院的健康信息管理部提交书面请求。在您的请求中，您必须告诉我们：1) 您想限制哪些信息；2) 您是想限制我们的使用、披露还是两者兼有；3) 您希望这些限制适用于哪些人，例如，向您的配偶披露。

请求保密通信的权利

您有权请求我们以特定方式或在特定地点与您沟通医疗事宜。例如，您可以要求我们只通过工作单位或



邮件联系您。要请求保密通信，您必须向您接受治疗的医院的健康信息管理部提交书面请求。我们不会询问您请求的原因。我们将满足所有合理请求。您的请求必须指明您希望被联系的方式或地点。

要请求保密通信，请联系您接受服务的医院的健康信息部。

获取本通知纸质副本的权利

您有权获得本通知的纸质副本。您可以在入院时或任何时候获得本通知的副本。即使您已同意以电子方式接收本通知，您仍然有权获得本通知的纸质副本。您可以通过我们的网站获取本通知副本：[Pipeline Healthhospitals.com](http://PipelineHealthhospitals.com) 或应请求提供

要获取纸质副本，请联系您接受护理的医院的健康信息部。

本通知的变更

我们保留变更本通知的权利。我们保留使修订或变更后的通知对我们已持有的关于您的医疗信息以及未来收到的任何信息均生效的权利。我们将在医院内张贴当前通知的副本。通知首页右上角将包含生效日期。此外，每次您以住院或门诊身份在医院登记或入院接受治疗或医疗保健服务时，我们将向您提供一份当前有效的通知副本。

投诉

如果您认为您的隐私权受到侵犯，您可以向医院或美国卫生与公众服务部部长提出投诉。要向医院提出投诉，请发送电子邮件或致电我们公司办公室 **310-356-0515** 与我们的首席隐私官联系。所有投诉必须以书面形式提交。

要向美国卫生与公众服务部提出投诉：

美国卫生与公众服务部民权办公室

网址：<https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>

电话：1-877-696-6775

无报复行为：

您不会因提出投诉而受到处罚或报复

医疗信息的其他用途

本通知或适用法律未涵盖的医疗信息的其他使用和披露，仅在获得您书面许可后方可进行。如果您允许我们使用或披露关于您的医疗信息，您可以随时以书面形式撤销该许可。如果您撤销许可，这将停止对您的医疗信息在您书面授权所涵盖目的下的任何进一步使用或披露，除非我们已经依据您的许可



采取了行动。您理解我们无法收回我们已经根据您的许可做出的任何披露，并且我们有义务保留我们向您提供护理的记录。



隐私办公室

I. 医院隐私办公室

我们的首席隐私官监督患者医疗信息的披露。您可以拨打以下电话号码与首席隐私官交谈，或发送电子邮件至 Compliance@PipelineHealthhospitals.com:

Memorial Hospital of Gardena
1145 W. Redondo Beach Blvd. Gardena, CA 90247
收件人：首席隐私官
电话号码： 310-356-0515
Privacy@PipelineHealth.US

Coast Plaza Hospital
13100 Studebaker Rd. Norwalk, CA 90650
收件人：首席隐私官
电话号码： 310-356-0515
Privacy@PipelineHealth.US

East Los Angeles Doctors Hospital
4060 Whittier Blvd. | Los Angeles, CA 90023
收件人：首席隐私官
电话号码： 310-356-0515
Privacy@PipelineHealth.US

Community Hospital of Huntington Park
2623 E. Slauson Ave. | Huntington Park, CA 90255
收件人：首席隐私官
电话号码： 310-356-0515
Privacy@PipelineHealth.US



本通知说明您的医疗信息可能如何使用和披露，以及您如何获取这些信息。请仔细阅读。

我们可能如何使用和披露关于您的医疗信息

- 用于治疗。我们可能会使用关于您的医疗信息来为您提供医疗服务或治疗。我们可能会将关于您的医疗信息披露给在医院参与照顾您的医生、护士、技术人员、医学生或其他医院人员。
➤ 用于付款。我们可能会使用和披露关于您的医疗信息，以便将在医院接受的治疗和服务向您、保险公司或第三方开具账单并收取款项。
➤ 用于医疗保健运营。我们可能会为医院运营使用和披露关于您的医疗信息，这对于运营医院并确保我们所有患者获得优质护理是必要的。
➤ 根据法律要求。当联邦、州或地方法律要求时，我们将披露关于您的医疗信息。

您关于自身医疗信息的权利

- 不在医院目录中列出的权利。
➤ 保密通信的权利。
➤ 查阅和请求副本的权利。您有权查阅和请求可用于对您的护理做出决定的医疗信息的副本。通常，这包括医疗和账单记录，但可能不包括某些心理健康信息。
➤ 修改权。如果您认为我们所拥有的关于您的医疗信息不正确或不完整，您可以要求我们修改该信息。
➤ 披露记录权。您有权请求提供一份“披露记录”。这是我们所做的关于您的医疗信息披露的列表，但不包括我们自己对治疗、付款和医疗保健运营的使用。
➤ 请求限制的权利。您有权请求对我们为治疗、付款或医疗保健运营使用或披露的关于您的医疗信息进行限制或限定。

☐ 我不请求获取《隐私惯例通知》副本。

☐ 限制或禁止在医院目录中使用或披露我的PHI。

☐ 我已收到一份《隐私惯例通知》副本。

☐ 患者无法签字。

患者或授权代表签名 法律关系 日期
监护人/医疗保健授权委托书代理人/未脱离监护的未成年人的父母或监护人

Table with 2 columns: Signature/ID information and Patient Information. Row 1: 010 (7/10) | 病历号: 就诊ID: 出生日期: 年龄: 服务日期: 主治医师: 隐私惯例通知 确认书 — 英文