

您的信息。
您的权利。
我们的责任。

本公告叙述了我们将如何使用和披露您的医疗信息，以及您自己如何才能获得此信息。
请仔细阅读

您的权利

当涉及您的健康信息时，您享有一定的权利。

为帮助您理解具体内容，本部分对您享有的权利，以及我们需承担的某些责任进行了说明。

获取电子版或纸质版医疗记录

- 您可以要求查看或获取您的电子版或纸质版医疗记录，以及我们所掌握的有关您的其他健康信息。关于如何操作的问题，可向我们咨询。
- 通常在您提出要求后的 30 天之内，我们将提供一份您的健康信息的复印件或摘要。我们会根据州法律的允许范围对此收取费用。

要求我们修改您的医疗记录

- 您可以要求我们对您认为不正确或不完整的健康信息进行修改。关于如何操作的问题，可向我们咨询。
- 我们可能会“拒绝”您的要求，但我们会在 60 天之内通过书面形式告知您被拒绝的原因。

要求机密交流

- 您可以要求我们通过特定方式联系您（例如，拨打您的家庭电话或办公室电话）或发送邮件至另一个地址。
- 我们会“同意”所有合理的要求。

要求我们限制所使用和共享的内容。

- 您可以要求我们不要出于治疗、付款和我们经营的目的而使用或共享某些医疗保健信息。如果您的要求可能影响治疗，那么我们不必同意，并且可以拒绝该要求。
- 如果您以现金方式全额支付某项服务或医疗保健项目，您可以要求我们不要出于付款或经营目的向医疗保险公司提供该信息。除非法律要求我们共享该信息，否则我们将同意您的要求。

获取我们与之共享信息的人员列表。

- 您可以索要一份清单（明细表），其内容包括您的健康信息（为索要日期前六年的健康信息）共享次数、共享人以及共享原因。
- 您可以索要一份关于披露您保密健康资料的统计表，其中不包括出于治疗、付款和医疗保健经营活动及某些特定目的而透露的资料。每年我们会免费提供一份明细表，但如果您在这一年内索要另一份明细表，我们将基于成本收取一定的合理费用。

获取此隐私公告的一份复印件。

- 即使您已经同意接收电子版的公告，也可以随时索要一份纸质版的公告。我们将立即为您提供一份纸质版的公告。

选择您的代理人。

- 如果您已给予某人医疗授权书，或者如果某人是您的法定监护人，那么此人可以行使您的权利并可对您的健康信息做出选择。
- 在采取任何行动之前，我们将确保此人已拥有这项权力并能够做您的代理人。

- 如果您感到我们侵犯了您的权利，则可通过第 1 页中的信息与我们联系后进行申诉。

如果您感到权利受到了侵犯，可提出申诉。

- 您可以通过写信（地址为：200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201）、拨打电话 1-877-696-6775 或访问 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints 向美国卫生与公共服务部民权办事处 (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights) 提出申诉。

您的选择

针对某些健康信息，您可以告知我们您选择要共享的内容。

在以下描述的情况中，如果您对如何共享您的信息有明确偏好，请告知我们。告诉我们您想让我们做些什么，我们将遵照您的指示行动。

在这些情况下，您有权利和选择要求我们：

- 与您的家人、密友或与您的医疗保健相关的其他人共享信息
- 出于救灾目的共享信息
- 将您的信息包含在医院目录中

如果您无法告诉我们您的偏好，例如，在您不省人事的情况下，我们会基于您的最佳利益继续共享您的信息。当需要降低严重且紧迫的健康或安全威胁时，我们也会共享您的信息。

在这些情况下，除非您给予我们书面许可，否则我们**绝不会**共享您的信息：

- 营销目的
- 出售您的信息
- 最大程度地分享您的心理治疗记录

在筹款情况下：

- 我们会为了筹款活动联系您，但您可以要求我们不要再联系您。

我们的使用和披露目的

通常我们如何使用或共享您的健康信息？

通常我们通过以下方式使用或共享您的健康信息：

运营我们的组织

- 我们可以使用您的健康信息，并与其他正在对您进行治疗的专业人士共享您的信息。

*示例：*一位正在治疗您的外伤的医生向另一位医生询问您的整体健康状况。

对您进行治疗

- 我们可以使用和共享您的健康信息来运行我们的实践、改善您的病情以及在必要时联系您。

*示例：*我们使用您的健康信息来管理对您的治疗和服务。

我们还可以出于哪些目的使用或共享您的健康信息？ 我们还可以或有必要出于公共事业（如公共卫生和研究）等目的共享您的信息。我们必须先满足许多法律条件的要求，才能为此类目的共享您的信息。有关详细信息，请参阅：
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/comumers/index.html。

- 我们可以针对以下情形共享您的健康信息：
 - 预防疾病
 - 帮助召回产品
 - 报告药物的不良反应
 - 报告涉嫌的虐待、忽视或家庭暴力
 - 预防或降低对人的健康或安全造成的严重威胁

- 帮助解决公共卫生和安全问题**

- 我们可以出于研究目的使用和共享您的健康信息。

- 帮助进行研究**

- 我们可以与器官获取组织共享您的健康信息。

- 响应器官和组织捐赠请求**

- 当州法律或联邦法律要求时，以及当卫生与公共服务部门要获知我们是否遵守了联邦隐私法时，我们将共享您的信息。

- 遵守法律**

- 当个人死亡时，我们可以与验尸官、法医或丧葬承办人共享此人的健康信息。

- 向法医和丧葬承办人披露信息**

- 出于下列原因，我们可以共享您的健康信息：
 - 工伤赔偿金索赔
 - 执法目的或与执法人员共享。
 - 为法律授权的活动与卫生监督机构共享。
 - 政府职能，如军事、国家安全和总统保护服务。

- 支付工伤赔偿金、执法和满足其他政府要求**

- 我们可以为响应法院或行政命令，或响应传讯而共享您的健康信息。

- 响应法律诉讼和法律制裁**

某些健康信息只有在得到您的允许或法官下令后才能发布：

HIV 状态/检测结果（您必须针对每一项以书面形式授权）	社会工作者交流
同意堕胎	家庭暴力受害者心理咨询
性传播疾病	性侵犯受害者心理咨询
基因测试结果	酒精及药物滥用记录
与心理健康服务提供者（心理学家、精神病学家、护士心理健康专家、执业心理健康顾问、婚姻家庭、康复和教育心理学家、家庭治疗专家）的交流	

我们将您的信息保存多久？

我们以纸质版、电子版或影像形式记录健康信息，并在出院或最终治疗后将信息保留二十 (20) 年。放射学胶片和扫描、其他影像记录、EEEG/EKG 追踪、胎儿监测带和原始心理测试数据不必保留这么长时间，可以在服务结束的五 (5) 年之后销毁。

我们的责任

- 法律要求我们维护您受保护的健康信息的隐私权 and 安全性。
- 如果违背您的信息隐私权或危害信息安全，我们将会立即通知您。
- 我们必须遵循此公告中叙述的责任和隐私规则，并向您提供一份复印件。
- 除非您以书面形式告知我们，否则我们不会使用或共享您的信息（此处叙述的信息除外）。如果您告知我们可以使用或共享信息，您也可以随时改变想法。但如果您要改变想法，请以书面形式通知我们。

有关详细信息，请参阅：www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html。

此公告条款的更改

我们可以更改此公告的条款，并且更改内容将适用于我们拥有的您的所有信息。根据要求将在我们的办公室和网站上提供新公告。

此公告的有效日期自 2013 年 9 月 23 日起。

此隐私规则公告适用于下列组织。

- 任何经授权可将信息输入到您的医院记录的医疗保健专业人员
- 任何作为 BMC 医疗和口腔团队 (BMC Medical And Dental Staff) 成员的医疗保健专家
- BMC 的所有工作人员，包括雇员、职员、志愿者和医院的其他工作人员

波士顿医疗中心以及波士顿保健网 (HealthNet) 的以下健康中心共享健康信息，以加入完整的医疗服务体系，并从事服务质量审查等若干联合活动：

Codman Square Health Center
The Dimock Center
Dorchester House Multi-Service Center
East Boston Neighborhood Health Center
Geiger-Gibson Community Health Center
Greater Roslindale Medical and Dental Center
Harvard Street Neighborhood Health Center
Health Care for the Homeless

Manet Community Health Center
Mattapan Community Health Center
Neponset Health Center
South Boston Community Health Center
South End Community Health Center
Upham's Corner Health Center
Whittier Street Neighborhood Health Center

要联系隐私官，请拨打 617-414-8100；TTY：800-439-2370（针对听力障碍者）
privacyofficer@bmc.org
www.bmc.org