

▶ **重要提示：請在填寫表格之前下載並保存該表格的副本。** ◀

-
- 如果您是患者，則回答“是”；如果您是患者的法律代表或個人代表，則回答“否”。
- 請注意，如果您回答“否”，則可能會要求您提供文件，以使您有權代表患者索取醫療記錄。

◆ 患者信息

- 輸入患者的全名，中間名字的首字母（如果有），完整地址，出生日期，電話號碼和患者的電子郵件地址（用於聯繫目的時必填）

◆ 您希望我們向誰請求您的記錄？

- 輸入薩特醫療機構的名稱或薩特醫生的全名，地址，電話號碼和傳真號碼。輸入薩特醫療機構的名稱或薩特醫生的全名，地址，電話號碼和傳真號碼。

◆ 您要將記錄發送到哪裡？

- 如果僅要將記錄發送給患者，請選中該框。您可以跳到下一部分。
- 如果將記錄發送給患者以外的其他人，請輸入收件人的全名，地址，城市，州，郵政編碼，收件人的電話號碼，收件人的傳真或電子郵件。

◆ 請求病歷的原因是什麼？

- 選擇請求醫療記錄的適當原因。只檢查一個。

◆ 您正在尋找什麼治療日期的服務？

- 盡最大可能列出所需的治療日期的大概日期範圍。

◆ 您想要什麼類型的記錄？（檢查所有適用）。

- **診所/醫生辦公室拜訪記錄-所有提供者**：僅當您希望從任何見過的醫生那裡獲取記錄時，才選擇此選項。
- **僅遵循特定提供者**：僅當您需要特定醫生就診時的註釋時才選擇。請給我們您提供者的名稱，以加快您的請求。
- **醫院記錄**：僅當您希望從我們的一家醫院的住院治療或急診室就診時選擇記錄。
- **免疫接種**：僅在需要免疫接種記錄（流感疫苗，DTAP等）時選擇。
- **實驗室測試結果**：僅當您需要最新的實驗室測試結果（例如尿液分析，CBC等）時才選擇
- **放射學報告（CT，MRI，X射線等）**：僅當您想要放射學檢查結果的副本（打印形式）時才選擇。
注意：要索取放射圖像，請訪問<https://www.sutterhealth.org/for-patients/request-medical-record>，然後單擊相應的鏈接。
- **手術報告/程序註釋**：僅當您想要最新手術或程序的手術報告或程序註釋的副本時才選擇。
- **物理/職業/語言治療記錄**：僅當您要復制最新的物理治療，職業治療或言語治療記錄時，才選擇此選項。

病歷授權表說明 Release Form Instructions

2020年9月

- **家庭健康記錄（在家中的Sutter Care）**：僅當您想要與通過Sutter Care在家中與家庭健康護理人員進行拜訪有關的記錄時，才選擇此選項。
- **其他**：僅當您要查找上面未列出的記錄時才選擇。您可以在下一部分中提供更多詳細信息。
- ◆ **請描述您要求的特定記錄，以幫助我們更全面地響應您的要求。**（例如：與疾病或手術，特定的實驗室測試，所有可用記錄等相關）。
 - 本部分是可選的。根據需要輸入與所需記錄類型相關的其他詳細信息。
- ◆ **我們是否有權發布您的病歷中可能包含的以下受保護信息？**
 - 請檢查所有適用的內容。如果沒有一個適合您，請留空。
- ◆ **這個要求有最後期限嗎？**
 - 如果您有截止日期以及需要記錄的日期，請回答“是”，如果您沒有特定的截止日期，請回答“否”。
 - **注意**：加利福尼亞州法律允許醫療保健提供者最多15天來滿足您的要求。
- ◆ **您希望我們如何發送記錄？*必須僅選擇一（1）個選項。**
 - 告訴我們您希望如何接收記錄。**僅檢查列表中的一個選項。**
- ◆ **到期日期（可選）**。除非另有口明，否則授權自簽署之日起一年有效。您有權給我們一個替代的到期日期。但是，如果您這樣做了，則必須將其日期定為從今天起至少未來15天，以便有足夠的時間來處理加利福尼亞州法律所允許的請求。
- ◆ **您在法律下的權利**。本部分僅供參考。它根據州和聯邦隱私法解釋了您的權利。
- ◆ **簽名和日期**。您需要簽名和日期才能使授權有效。如果您要代表患者完成授權，請打印您的姓名和與患者的關係。

其他要求：

- ◆ **帶有照片的證件**：為了保護您的身份，請提供帶照片的證件或政府頒發的其他證件的清晰副本以及用於身份驗證的授權表。如果您要親自領取記錄，則會要求您提供帶照片的身份證。
- ◆ **如果患者以外的人**：除了帶照片的證件，還請提供支持文件的副本，以使您有權代表患者請求記錄。可接受的文件形式包括：死亡證明，遺產執行人（僅適用於死者），授權書（必須包括允許進行醫療決策和/或發布醫療記錄的規定），衛生保健授權書（必須包括允許發布醫療記錄的規定）或某種其他形式的文件（以最終審查為準）

感謝您選擇Sutter Health作為您的選擇提供者。

健康信息的使用与披露授权书
(AUTHORIZATION FOR USE AND DISCLOSURE OF HEALTH INFORMATION – Chinese)

共 1 页, 第 2 页

您是患者本人吗?
 是 不是, 我是患者的法定/个人代表*

*备注: 如果您不是患者本人, 您可能需要提供相关证明文件, 以证实您有权代表患者提出此请求。

患者信息

患者姓名:		出生日期:	
地址、城市、州、邮编:			
患者电话:		电子邮箱:	

您想向谁索取记录?

医疗保健提供者或机构名称:			
地址、城市、州、邮编:			
电话:		传真:	

您想将记录发送到哪里? 备注: 我们只能向经您授权的人员提供信息。
 如果仅向患者本人发送记录, 请勾选此框。 无需填写本部分的其余内容。

收件人姓名:			
收件人详细地址、所在城市、所在州、邮编:			
收件人电话:		收件人传真号或电子邮箱:	

索取记录的原因是什么?
 我要搬迁和/或更换医生 寻求二次诊断意见 看专科医生
 参军 个人用途 其他原因: _____

您希望将服务治疗日期安排在什么时间?

 指定大致的*日期范围 - 开始日期: ____/____/____ 结束日期: ____/____/____
 *日期范围不一定要非常准确, 尽您所能输入相关日期。

您想要哪些类型的记录? 备注: 有些记录可能仅以纸质或 PDF 格式提供。
 诊所/医生办公室检查记录 - 所有服务提供者 或 关注特定的服务提供者 (仅适用): _____

 醫院記錄 免疫 實驗室結果 放射學報告 (CT, MRI, X射線等)
 手术报告/过程记录 物理/职业/语言治疗记录
 居家健康记录 (Sutter Care at Home) 其他 (请指明)

请说明您索要的具体记录, 以便我们更全面地回应您的请求。

(例如: 关于病症或手术, 特定实验室检验, 所有可用记录等)

是否准许我们披露您记录中可能包含的如下受保护信息*?

请勾选以下所有适用项。 *可能需要额外授权。

<input type="checkbox"/> HIV 检验结果	<input type="checkbox"/> 吸毒/药物滥用记录
<input type="checkbox"/> 心理健康记录	<input type="checkbox"/> 基因检验结果



1000 HIM ROI AUTHORIZATION

健康信息的使用与披露授权书**(AUTHORIZATION FOR USE AND DISCLOSURE OF HEALTH INFORMATION – Chinese)**

共 2 页, 第 2 页

该请求是否存在截止日期?

根据法律规定, 我们最多有 15 天的时间来满足您的请求。 但如果您急需马上预约, 请告知我们。 我们将尽力满足您的截止日期要求。

是的, 我有一个截止日期。 所需日期: _____ 没有, 请尽快提供即可。

您希望我们以何种方式发送记录? *必须且只能选择一项

患者门户网站 (My Health Online) 电子邮件 (加密) 电子邮件 (未加密) *

传真 (限50页内) CD (加密) (邮寄) CD (加密) (患者/其他人亲自取件)

可能需要支付费用 (按页): 纸质 (邮寄) 纸质 (患者/其他人亲自取件)

额外收费服务: U 盘 (邮寄) (加密) U 盘 (亲自取件) (加密)

*通过未加密的电子邮件发送信息会增加未经授权的第三方读取信息的风险。

有效期限

本授权应立即生效, 并自签署之日起一 (1) 年内有效, 除非在此指明: _____

*可选有效期 (必须是从今天起至少15天以后的日期才有效)

您依法享有的权利

- 我可以拒绝签署此授权书, 我的拒绝并不影响我所能获得的治疗或支付。
- 我可以随时撤销此项授权。 我的撤销必须以书面形式提出, 由我本人或我的代表签字, 并邮寄至以下地址:
 - o Sutter Shared Services, Attn: Release of Information, P. . Box 619091, Roseville, CA 95661
- 我对此授权的撤销将在收件后立即生效, 但不会影响在我授权有效期间所进行的使用或披露。
- 我有权获得此项授权的一份副本。
- 只要信息由上述机构保管, 我便可以查阅及索取本人授权使用或披露的健康信息的副本。
- 上述地点不会有偿使用或披露我的健康信息。
- 我了解, 加州法律禁止接收有关我健康信息的人进一步披露本人的健康信息, 除非接收人获得我的另一项授权, 或法律要求或允许进行披露。 这种保护并不适用加州以外的接收者。

签名和日期 (根据法律规定)

签名: _____ 日期: _____ 具体时间: _____
(患者或法定/个人代表*)

*如果非患者本人签名, 请正楷书写姓名并指明与患者的关系:

姓名: _____ 关系: _____

备注: 如需帐单记录或放射图像,
请访问<https://www.sutterhealth.org/for-patients/request-medical-record>并单击选择相应的链接。

要求醫療記錄副本的薩特醫療設施清單（醫院和診所/基金會）

設備名稱	郵寄地址	市	州	郵政編碼	傳真	電子郵件地址
Alta Bates Comprehensive Cancer Center, Berkeley	2001 Dwight Way	Berkeley	CA	94704	(510) 204-2043	S3ROIDept@sutterhealth.org
Alta Bates Summit Medical Center – Ashby & Herrick Campuses, Berkeley	2450 Ashby Ave - Room 1140	Berkeley	CA	94705	(510) 841-8818	S3ROIDept@sutterhealth.org
Alta Bates Summit Medical Center – Summit & Providence Campuses, Oakland	350 Hawthorne Ave.	Oakland	CA	94609	(510) 655-8114	absmc-summithimroiteam@sutterhealth.org
California Pacific Medical Center – California/Davies/Pacific/Van Ness Campuses, San Francisco	3700 California St. Ste. 1570	San Francisco	CA	94118	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
California Pacific Medical Center – St. Luke's/Mission Bernal Campus, San Francisco	3555 Cesar Chavez St.	San Francisco	CA	94110	(916) 736-5499	WMBMHIM@sutterhealth.org
California Pacific Medical Center – Transplant Program, San Francisco	3883 Airway Dr. Ste. 320	Santa Rosa	CA	95403	(707) 573-5407	spmfhmsr@sutterhealth.org
California Pacific Medical Center – Whitney Clinic, San Francisco	1625 Van Ness St. - 3rd Floor	San Francisco	CA	94109	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Eden Medical Center Outpatient Rehabilitation Services, San Leandro	14207 14th St.	San Leandro	CA	94578	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Eden Medical Center, Castro Valley	20103 Lake Chabot Rd.	Castro Valley	CA	94546	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Kalmanowitz Child Development Center, San Francisco/San Rafael	4000 Civic Center Dr. Ste. 210	San Rafael	CA	94903	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Lafayette Women's Health, Lafayette	3595 Mt. Diablo Blvd.	Lafayette	CA	94549	(510) 841-8818	S3ROIDept@sutterhealth.org
Los Banos Rural Health Clinic, Los Banos	1253 I Street	Los Banos	CA	93635	(916) 736-5449	S3ROIDept@sutterhealth.org
Memorial Hospital Los Banos, Los Banos	520 I Street	Los Banos	CA	93635	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Memorial Medical Center, Modesto	1700 Coffee Rd.	Modesto	CA	95355	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Menlo Park Surgical Hospital, Menlo Park	570 Willow Rd.	Menlo Park	CA	94025	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Mills Peninsula Medical Center, Burlingame	1501 Trousdale Drive	Burlingame	CA	94010	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Mills Health Center, San Mateo	100 S. Mateo Dr.	San Mateo	CA	94401	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Novato Community Hospital, Novato	180 Rowland Way	Novato	CA	94945	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Novato Community Hospital: Physical Therapy & Sports Fitness, Novato	100 Rowland Way	Novato	CA	94945	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Palo Alto Medical Foundation (PAMF) Clinics/Doctor's Offices – Camino Division	701 E. El Camino Real	Mountain View	CA	94040	(408) 524-5034	PAMFROIDept@sutterhealth.org
Palo Alto Medical Foundation (PAMF) Clinics/Doctor's Offices – Mills Division	701 E. El Camino Real	Mountain View	CA	94040	(408) 524-5034	PAMFROIDept@sutterhealth.org
Palo Alto Medical Foundation (PAMF) Clinics/Doctor's Offices – Palo Alto & Alameda Divisions	795 El Camino Real	Palo Alto	CA	94301	(650) 838-1606	PAMFROIDept@sutterhealth.org
Palo Alto Medical Foundation (PAMF) Clinics/Doctor's Offices – Santa Cruz Division	2880 Soquel Ave. Ste. 1	Santa Cruz	CA	95062	(831) 479-6636	PAMFSZROIDept@sutterhealth.org
San Mateo Hand Therapy Clinic, San Mateo	101 N. El Camino Real #1	San Mateo	CA	94401	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Amador Hospital, Jackson	200 Mission Blvd.	Jackson	CA	95642	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Auburn Faith Hospital, Auburn	11815 Education St.	Auburn	CA	95602	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Care At Home (SCAH) / Sutter Visiting Nurses Association & Hospice (SVNAH), Various	Various	Various	CA	--	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Center for Psychiatry, Sacramento	7700 Folsom Blvd.	Sacramento	CA	95826	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Coast Clinics/Doctor's Offices, Crescent City	780 East Washington Blvd. Ste. 202	Crescent City	CA	95531	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Coast Health Center, Brookings OR	555 5th St. Ste. 2	Brookings	OR	97415	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Coast Hospital, Crescent City	800 East Washington Blvd.	Crescent City	CA	95531	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Davis Hospital, Davis	2000 Sutter Place	Davis	CA	95616	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org

要求醫療記錄副本的薩特醫療設施清單（醫院和診所/基金會）

設備名稱	郵寄地址	市	州	郵政編碼	傳真	電子郵件地址
Sutter Delta Medical Center, Antioch	3901 Lone Tree Way	Antioch	CA	94509	(925) 779-3009	sdmc-himreleaseofinformation@sutterhealth.org
Sutter East Bay Medical Foundation (SEBMF) Clinics/Doctor's Offices, Albany/Antioch/Berkeley/Brentwood/Castro Valley	2320 Woosley St. Ste. 301	Berkeley	CA	94705	(510) 549-9319	ebroidept@sutterhealth.org
Sutter Gould Medical Foundation (SGMF) Clinics/Doctor's Offices – Modesto	600 Coffee Rd.	Modesto	CA	95350	(209) 526-7146	SGMFROI@sutterhealth.org
Sutter Gould Medical Foundation (SGMF) Clinics/Doctor's Offices – Stockton	2505 W. Hammer Lane	Stockton	CA	95209	(209) 473-9388	SGMFROI@sutterhealth.org
Sutter Lakeside Clinics/Doctor's Offices, Lakeport	5196 Hill Road East Ste. 300	Lakeport	CA	95453	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Lakeside Hospital, Lakeport	5176 Hill Road East	Lakeport	CA	95463	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Maternity & Surgery Center Santa Cruz, Santa Cruz	2900 Chanticleer Ave.	Santa Cruz	CA	95065	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Medical Center Sacramento (Sutter General/Memorial Hospital), Sacramento	2825 Capitol Ave.	Sacramento	CA	95816	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Medical Foundation (SMF) Clinics/Doctor's Offices, Davis/West Sacramento/Winters/Woodland	1014 N. Market Blvd #20	Sacramento	CA	95834	(855) 421-9633	SMFROIDept@sutterhealth.org
Sutter Medical Foundation (SMF) Clinics/Doctor's Offices, Citrus Heights/Elk Grove/Folsom/Rancho Cordova/Sacramento	1014 N. Market Blvd #20	Sacramento	CA	95834	(855) 421-9633	SMFROIDept@sutterhealth.org
Sutter North Medical Foundation (SNMF) Clinics/Doctor's Offices, Yuba City	1014 N. Market Blvd #20	Sacramento	CA	95834	(855) 421-9633	SMFROIDept@sutterhealth.org
Sutter Pacific Medical Foundation (SPMF) Clinics/Doctor's Offices, Healdsburg/Novato/Petaluma/Rohnert Park/San Francisco/Santa Rosa	3883 Airway Dr. Ste. 320	Santa Rosa	CA	95403	(707) 573-5407	spmfhmsr@sutterhealth.org
Sutter Roseville Medical Center, Roseville	One Medical Plaza	Roseville	CA	95661	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Santa Rosa Infusion Center, Santa Rosa	30 Mark West Springs Rd.	Santa Rosa	CA	95404	(707) 541-9107	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Santa Rosa Bariatric Clinic, Santa Rosa	4729A Hoen Ave	Santa Rosa	CA	95405	(707) 541-9107	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Santa Rosa Regional Hospital, Santa Rosa	30 Mark West Springs Rd.	Santa Rosa	CA	95404	(707) 541-9107	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Solano Medical Center, Vallejo	300 Hospital Dr.	Vallejo	CA	94589	(707) 554-5110	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Solano Medical Foundation (SSMF) Clinics/Doctor's Offices, Dixon/Fairfield/Vacaville/Vallejo	1014 N. Market Blvd #20	Sacramento	CA	95834	(855) 421-9633	SMFROIDept@sutterhealth.org
Sutter Tracy Community Hospital, Tracy	1420 N. Tracy Blvd.	Tracy	CA	95376	(916) 736-5499	S3ROIDept@sutterhealth.org
Sutter Walk-In Care Clinics – Bay Area, Aptos/Concord/Dublin/Milpitas/Mountain View/Novato/Oakland/Petaluma/San Francisco/San Jose/San Ramon/Santa Clara/Santa Rosa/Walnut Creek	Various	Various	CA	--	--	PAMFROIDept@sutterhealth.org
Sutter Walk-Care Clinics – Valley Area, Citrus Heights/Davis/El Dorado Hills/Elk Grove/Folsom/Rancho Cordova/Roseville/Sacramento/West Sacramento	Various	Various	CA	--	--	SMFROIDept@sutterhealth.org
Transplant Outreach Clinics, Multiple Locations	3883 Airway Dr. Ste. 320	Santa Rosa	CA	95403	(707) 573-5407	spmfhmsr@sutterhealth.org