

University of Chicago Medicine 隐私惯例通知

UChicago Medicine 在芝加哥及其郊区和印第安纳州西北部设有医院、门诊部和医生办公室。本通知适用于有关您在 UChicago Medicine 实体的所有护理记录，包括 University of Chicago Medical Center 所涵盖的实体、University of Chicago Health Care 所涵盖的指定机构、其附属的 UCM Care Network 实体、Ingalls Memorial Hospital 所涵盖的实体、印第安纳州西北部所涵盖的实体及其团体健康计划。您每次到我们系统内的医院、医生或其他医疗保健提供者处就诊时，都会产生一份就诊记录。该记录通常包含您的症状、诊断、检查、检测结果、治疗计划和账单等相关信息。本通知亦适用于下列健康计划：University of Chicago Medical Center 健康计划、University of Chicago 团体健康计划和 Ingalls Memorial Hospital 团体健康计划。这些健康计划保有有关健康计划成员（雇员及其家属）的投保记录、理赔审核记录和其他记录。

本通知介绍如何使用和披露您的医疗信息以及您可以如何获取这些信息。请仔细阅读。

您的权利

您有以下权利：

- 以您选择且我们能够提供的方式查看您的健康信息并获取其副本
- 获得保密（私密）通信
- 要求更改您的病历或健康计划记录
- 知晓我们与谁共享您的信息
- 要求我们不得共享您的医疗信息
- 知晓是否有人非法访问或使用您的医疗信息
- 获取有关隐私权的更多信息或提出投诉

如需深入了解这些权利以及如何行使这些权利，请参见第 2 至 4 页

您的选择

在下列情形中，您可以选择我们使用和共享信息的方式：

- 将您的医疗信息共享给您的亲属、朋友及照护者
- 就预约和其他事宜通过邮件、电话、短信或电子邮件与您联系
- 将您的信息加到我们的患者名录中

- 在为我们的计划和服务筹款时与您联系

如需深入了解这些选择以及如何行使选择权，请参见第 4 至 5 页

信息的使用和披露

我们可能会在以下情形中使用和共享您的信息：

- 为您提供治疗
- 就您获得的服务出具账单
- 解决健康计划相关的理赔
- 运营我们的组织
- 开展研究
- 遵守法律
- 帮助解决公共卫生和安全问题
- 处理工伤赔偿或政府请求
- 回复器官和组织捐赠请求
- 配合法医或丧葬承办人
- 参与组织性医疗保健安排

如需深入了解这些使用和披露情形，请参见第 5 至 9 页

有关您的医疗信息的权利

查看您的医疗信息并获取其副本

您可以您希望的方式查看您的病历、账单和付款记录以及其他用于决定您的治疗的健康信息并获取其副本。有时，我们可能不允许查阅某些记录，或者我们可能无法以您希望的方式予以提供。如果遇到这种情况，我们会告知您。

如果您希望查看记录或获取副本，请致电 (773) 702-1637 联系 UCM 健康信息管理（病历）部 (Health

Information Management)。我们可能会要求您填写、签署并交回一份**记录申请表**。我们可能会向您收取复印病历的费用和邮费，但仅限于法律允许我们收取的费用，并且会事先告知您。您可以在此处查找相关信息：

<https://www.uchicagomedicine.org/patients-visitors/patient-information/request-medical-records>。

获得保密（私密）通信

您可要求我们将含有您的**受保护健康信息** (Protected Health Information, PHI) 的文件寄送到不同于您提供给我们的地址，或以其他方式寄送资料。

我们可能会要求您以书面形式提出这一要求，同时会尽力满足任何合理的要求。**例如**，您可要求我们将您的病历副本寄送到您的家庭住址以外的其他地址，或者通过电子邮件、传真、电子门户网站或其他电子应用程序发送电子副本。

更改您的病历

您有权要求我们更改所留存的关于您的病历，如更正或添加信息。如果您认为信息不正确或不完整，并且希望我们更改信息，您可向隐私计划 (Privacy Program) 索取一份**修改申请表**。我们有时可能会拒绝您的请求。

知晓我们与谁共享您的信息

您可索要我们向 University of Chicago Medicine 之外共享您的医疗信息的人员或组织的名单（清单）。

清单只包括在您提出请求之日前 6 年内的信息披露。此清单不含以下信息披露：

- 我们与您共享的信息
- 出于您的治疗目的而共享的信息
- 为收取您的治疗费用而共享的信息
- 经您许可而共享的信息
- 如本通知所述共享的信息

要求我们不共享您的医疗信息

您有权要求我们不共享医疗信息或将此信息的使用或共享仅限于为您提供治疗、收取我们的服务费用以及运营我们的医院和诊所所需。您必须向隐私计划提交书面申请。

根据法律规定，在下列情形下，我们必须同意不共享您的医疗信息或限制其用途：

- 此信息用于付款或医疗保健业务
- 法律未要求我们不得共享此信息或限制其用途
- 此信息用于您已全额自费支付的项目或服务

除上述情况外，我们无需同意您的请求。如果我们同意，我们将按照您的要求行事，但相关信息用于紧急情况除外。

非法访问或使用您的信息

您有权知晓是否有人以未经许可或不安全的方式访问或使用过您的医疗信息。如果法律要求我们向您告知此类访问、使用或披露的情况，我们将尽快告知您以下信息：

- 对所发生情况的描述
- 遭到访问、使用或披露的医疗信息的类型
- 您可用来保护自己免受伤害的措施
- 我们对此采取的措施
- 您可以联系谁来获取更多信息以及如何联系

获取更多信息或提出投诉

您可以联系 UChicago Medicine 隐私计划以获取有关以下方面的更多信息：

- 您的隐私权
- 如果您认为我们侵犯了您的隐私权
- 如果您不同意我们关于获取您的受保护健康信息 (PHI) 的决定

您还可以向美国卫生与公众服务部 (Department of Health and Human Services) 的**民权办公室 (Office for Civil Rights, OCR)** 提出书面投诉。UChicago Medicine 隐私计划将为您提供 OCR 的地址。如果您向我们或 OCR 提出投诉，我们不会对您采取任何行动，也不会将您不投诉作为治疗或付款的条件。

隐私计划的联系信息：

The University of Chicago Medicine: Privacy Program
5841 South Maryland Avenue, MC 1000
Chicago, IL 60637

电话：(773) 834-9716 或电子邮件：privacy@uchicagomedicine.org

匿名举报热线（不必表明身份）：1 (877) 440-5480，选项 2

您可以选择我们如何使用和共享您的医疗信息

您的亲属、朋友及照护者

如果您希望并且同意，我们将与您的家人、亲属、密友或您选择的其他人共享您的医疗信息。如果出于某种原因您无法表示同意或反对，例如医疗紧急情况，我们可能会利用专业判断来决定共享您的信息是否符合您的最大利益。这些信息包括您的位置和总体状况。

与您联系

我们可能会使用和共享您的医疗信息，以就预约和其他医疗相关事宜通过邮件、电话、短信或电子邮件与您联系。在寄邮件、打电话、发短信或发电子邮件给您时，我们会使用您提供给我们的联系信息。

在语音信箱、短信或电子邮件中或向电话接听者所留的任何信息可能包括：

- 您的姓名
- 诊所和地点
- 您预约的医生或其他医疗保健提供

如果您要求以其他方式发送预约提醒，我们会遵循您的任何合理要求。

我们可能会因以下目的与您联系：

- 跟进检测结果、提供的护理或者治疗方案
- 向您告知由 University of Chicago Medicine 提供并且您可能感兴趣的健康相关产品或服务
- 告知您也许有兴趣参与的潜在研究

我们的患者名录

如果您是我们医院的住院患者，我们可能会将您的信息加到我们的患者名录中。我们会告知任何询问并能提供您姓名的人员您在医院的位置以及您的总体健康状况。我们可能会在紧急情况下共享名录信息。神职人员也可以看到您的病历中列明的宗教信仰。

如果您不希望在我们的患者名录中共享您的信息，请务必告知我们。

筹款活动

在为我们的计划和服务筹款时，我们可能会使用您的某些信息，包括您的姓名、地址、电话号码、出生日期、性别、我们向您提供医疗服务的日期、为您提供治疗的医生、结果信息以及健康保险状态。

您可以随时致电 (773) 834-9166 或发送电子邮件至 supportUCMC@bsd.uchicago.edu 与 University of Chicago Medical Center 发展办公室联系，或者致电 (708) 915-6115 或发送电子邮件至 foundation@ingalls.org 与 Ingalls Hospital 发展办公室联系，以选择不接收此类通信。

我们如何使用和共享您的医疗信息

本通知的适用对象

本隐私惯例通知适用于：

UCMC 所涵盖实体

- University of Chicago Medical Center (UCMC)，包括其护士、住院医生、其他工作人员及志愿者

- University of Chicago 参与或支持医疗保健活动的人员，包括其医生、护士、学生、志愿者和其他工作人员

UCM-Care Network 所涵盖实体

- UCM Community Physicians, LLC
- UCM Care Network Medical Group, Inc.
- Primary Healthcare Associates, SC

UCM-Ingalls 所涵盖实体

- Ingalls Memorial Hospital，包括其医生及其医护人员中的其他医疗保健专业人员、护士、住院医生、其他工作人员和志愿者。
- Ingalls Home Care
- Ingalls Same Day Surgery, LP
- Ingalls Health Ventures

UCM-Northwest Indiana 所涵盖实体

团体健康计划

- University of Chicago 团体健康计划
- UCMC 团体健康计划
- Ingalls 团体健康计划

UCMC 所涵盖实体、UCM-Care Network 所涵盖实体、UCM-Ingalls 所涵盖实体以及 UCM-Northwest Indiana 所涵盖实体已指定其自身为符合《健康保险流通与责任法案》(Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 的附属实体。此外，UCM 还与上述所有机构建立了系统的医疗保健约定。这意味着我们可能会作为一个健康系统，出于我们的运营目的在机构之间共享您的健康信息，包括为您提供治疗、获取服务费用、处理我们健康计划的索赔，以及运营我们的医院、诊所和健康计划，这可能包括效用评估、培训、患者安全和风险管理，以及联合的质量评估与提升。

UCM 所涵盖的附属实体和机构医疗保健约定允许 UCM 机构根据 HIPAA 使用和披露您的医疗信息，并向您提供此联合通知，但不会在任何机构之间建立任何法律关系。上述机构并非彼此的代理商或合资企业。这些机构均为独立的实体，为自己的活动负责。我们将根据《健康保险流通与责任法案》(HIPAA) 共享您的医疗信息，以实现以下目的：

• 为您提供治疗	• 获取服务费用	• 运营医院、诊所和健康计划
----------	----------	----------------

您的代表

如果您未满 18 岁，则通常由您的家长或监护人负责您的隐私和医疗信息。不过，也有少数例外情况。如果您是成年人，但指定其他人（例如您的医疗保健代理人）为您做决定，则他们也可就您的隐私和医疗信息做决定。

我们对您的医疗信息责任

我们尊重您的医疗信息的隐私。我们保留的有关您的信息包括：

- 您每次就诊时所接受的护理记录
- 我们获得的有关您的外部信息
- 收取我们的服务费用所需的信息

此类医疗信息也被称为您的**受保护健康信息 (PHI)**。这些记录可能是纸质资料、计算机中的电子记录或使用其他媒介保存的记录。如您提出请求，我们将为您提供所保留的医疗信息。我们会配合您，以您希望且我们能够提供的方式予以提供。

根据法律规定，UCM 必须保护您的 PHI 的隐私和安全，并且必须：

- 让您知晓您的非安全 PHI 是否遭到泄露（如法律要求）
- 向您提供本通知，并告知我们可能如何使用和共享您的 PHI
- 告知您对自己的 PHI 所享有的权利
- 遵循本通知的条款

我们有权随时更改本文档，并对保留的医疗信息采用新的隐私或安全性惯例。我们会在网站上公布本通知的最新版本。请在线访问 <https://www.uchicagomedicine.org/about-us/privacy-practices> 以获取更多信息。您也可以要求我们的隐私计划为您提供本通知的纸质版本。

未经许可共享您的医疗信息

以下通知告知了我们可能如何及何时使用和共享您的医疗信息，以便提供医疗保健、收取相关医疗保健费用以及运营我们的业务。

在以下情形中，我们无需您的授权（许可）便可使用您的医疗信息。

为您提供治疗：我们会保留为您提供的护理和服务的记录。我们可能会使用您的信息并与医生、护士、技术人员、医疗保健专业医学生或者需要此类信息以照顾您的任何其他人共享您的信息。

示例 1：为腿部骨折的患者治疗的医生可能需要向另一位医生询问该患者是否患有糖尿病或可能延缓腿部愈合过程的其他病症。为了治疗患者，我们可能需要与并非受雇于我们的医生及其他参与该患者的医疗护理工作的人员共享医疗信息并进行沟通，以便于护理协作、转诊或护理管理。

示例 2: 我们使用医疗信息向您告知我们提供的与您的健康相关或者您可能感兴趣的产品或服务，并/或推荐其他类型的治疗方案。

开具服务账单和付款: 我们可能会使用和共享有关您的信息以便我们和其他为您提供服务的医疗保健提供者（例如救护车公司）为这些服务开具账单并收取款项。我们可能会使用您的信息向您、您的保险公司或您指定的其他人收取款项。我们的健康计划使用并共享信息来处理您所获服务的请款。

示例: 当我们提交请款以寻求收取我们所提供服务的费用时，我们会使用有关该服务的医疗信息。我们可能与包括 Medicare 在内的保险公司、家庭成员或负责支付患者账单的其他人员共享此类信息。

运营我们的组织: 我们可能会使用和共享您的信息，以经营我们的业务和运作。这可能是为了提高护理质量、培训员工和学生、提供客户服务或其他帮助我们更好地为患者和社区服务的目的。我们还可能与雇用的个人或组织共享您的医疗信息，以帮助其代表我们提供服务和计划。

示例 1: University of Chicago Medicine 是一家学术性医学中心。我们为医学生、护理专业学生等多类医疗保健专业人员以及其他类型的医疗保健专业人员或医疗保健业学生提供教育和培训。您的医疗信息可能被用于培训目的。

示例 2: 我们可能会使用您的信息来共同评估和提高我们所提供医疗服务的质量、改善您的护理过程或效果，或者提高您对我们所提供护理的满意度。

示例 3: 我们可能会与雇佣的外部团队共享您的信息，以帮助我们开展运营活动，例如福利管理或数据分析。

未经许可共享您的医疗信息

研究: 我们在 UCM 开展研究，以支持学习可能对所有患者和社区有利的新知识和新疗法。根据法律规定，我们将告知您可能涉及到要显示您身份信息的任何研究并获得您的许可。所有的人类学科研究均由机构审查委员会 (Institutional Review Board, IRB) 负责审查。经 IRB 批准用于研究的受保护健康信息将会被视为研究信息，而非健康记录的一部分。UCM 研究人员可能会查看您的医疗信息，以了解是否可继续进一步的研究，或者联系您以询问您是否愿意参与研究。

我们也可能收集信息来发表教育性文章。然而，未经您的书面许可，我们不会共享您的身份信息。

在以下情况下，我们的研究人员可能不经您授权便使用或共享您的信息:

- 负责监管研究的小组 (IRB) 授权他们这样做
- 患者数据被用来为研究做准备
- 当研究仅限于已故患者的信息时

法律许可和要求：联邦、州和地方法律要求并允许我们与某些政府机构以及其他机构共享医疗信息，包括：

- 向公共卫生当局报告信息，以预防或控制疾病、伤害或残疾
- 向包括社会服务机构或保护性服务机构在内的政府机构举报虐待和疏于照料的情况
- 向美国食品与药品管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 报告有关产品和服务的信息
- 告知可能已接触到传染病或可能有患病或传播疾病风险的人员
- 根据法律规定向您的雇主报告工作相关的疾病和受伤或工作场所医学监测信息
- 预防或缓解对公众个人健康或安全或对某些承担特殊职能的政府机构的严重和紧迫威胁
- 向您的学校报告学生接种疫苗的证明

我们也可能将您的医疗信息共享给以下个人或机构：

- 监管医疗保健系统并确保政府卫生计划规定以及其他适用于我们的规定得到遵守的政府机构
- 有关法律命令或其他合法程序的法院或行政诉讼
- 警察或其他执法人员。例如，报告有关某些人身伤害、犯罪、受害者或未知患者的情况
- 特殊的政府计划。例如，与退伍军人或军队有关的计划

器官和组织捐赠：我们可能会与管理器官、组织以及眼睛捐赠和移植的组织共享您的医疗信息。

已故患者：我们可能会与验尸官、法医或殡仪馆馆长共享已故患者的医疗信息。

其他：

组织性医疗保健安排：我们可能会出于联合使用审查、质量评估和改进活动或支付活动的目的，与其他所涵盖独立实体一起参与组织性医疗保健安排。这些机构均为独立的实体，为自己的活动负责。

您可以在我们的网站

<https://www.uchicagomedicine.org/about-us/privacy-practices/organized-health-care-arrangements>

了解更多相关信息。我们将根据《健康保险流通与责任法案》(HIPAA) 共享您的医疗信息。

未经您或您的个人代表签署的书面许可，我们不会使用或共享本通知所述以外的医疗信息。书面授权书（或许可）是经您签署以允许我们出于特定目的使用或共享某些信息的文件。

- 您可随时改变授予共享此类信息的许可。
- 您可发送书面声明到隐私计划以撤销您的许可。
- 如果我们已对您授予许可的内容采取了行动，则撤销许可的声明将不适用。

除非法律允许，否则针对下列情形，我们将获取您的书面许可：

1. 在将您的高度机密（私密）信息共享用于法律允许以外的目的之前，此类信息包括：

- 虐待或疏于照料儿童、老人或残疾成年人的情况
- 遗传检测
- 艾滋病毒 (HIV) 及艾滋病 (AIDS) 检测、诊断或治疗
- 体外受精 (In vitro fertilization, IVF)
- 心理健康和发育障碍
- 性传播疾病
- 性侵犯

2. 使用或共享您的医疗信息与您联系，以推销他人的产品或服务。

3. 用于出售您的医疗信息。

4. 只有在您书面许可并且您的心理健康服务提供者同意后，才可共享心理治疗记录（您的心理健康服务提供者的书面记录）。

University of Chicago Medicine 服务地点和生效日期

所有在其服务地点（包括在芝加哥周边和印第安纳州西北部的院区内外）向公众提供医疗保健的 UCM 医疗保健提供者，均须遵守本通知。所有地点的完整列表请参阅 University of Chicago Medicine 外部网站。

- University of Chicago Medicine 主院区：所有成人和儿科诊疗服务地点，包括芝加哥急诊科
- University of Chicago Medicine Centers for Advanced Care：芝加哥、大芝加哥地区和印第安纳州西北部的所有非住院诊所
- University of Chicago Medicine 医师办公室：大芝加哥地区和印第安纳州西北部的所有初级保健和专科护理诊所
- 大芝加哥地区和印第安纳州西北部 UCM Care Network Medical Group 办事处
- Ingalls Memorial 主院区：所有成人和儿科诊疗服务地点，包括哈维急诊科
- 大芝加哥地区的 Ingalls Memorial 非住院诊所和急诊室
- Ingalls Home Care：大芝加哥地区和印第安纳州西北部诊疗服务地点
- Ingalls Same Day Surgery：大芝加哥地区诊疗服务地点
- Ingalls Health Ventures：大芝加哥地区和印第安纳州西北部诊疗服务地点
- 印第安纳州西北部实体：印第安纳州西北部服务地点

本通知并不表示 UCM 组织与其独立医生之间存在任何其他特殊关联或法律关系。本通知是联邦法律要求的管理工具，旨在帮助 UCM 及其医生告知您我们的隐私惯例。独立医生对其自身的行为负责，对于独立医生在 UCM 地点为您提供的临床服务，UCM 医院概不负责。我们的网站上也提供护理地点列表。在本文件中，所有这些护理地点均称为“我们”。

生效日期：我们的原始通知自 2003 年 4 月起生效。2012 年 5 月、2013 年 9 月、2017 年 1 月、2019 年 11 月、2020 年 2 月和 2021 年 12 月先后对此通知进行过修订。本版本自 2023 年 11 月起生效。

根据《健康保险流通与责任法案》（“HIPAA”）的要求，我们特向您提供本隐私惯例通知。如果您想要获取本通知的纸质版本，请联系隐私计划。