



HARVARD UNIVERSITY

Health Services

隐私惯例通知

最近修改于：2026 年 4 月

本通知描述了您的医疗信息可能如何被使用和披露，以及您如何获取这些信息。请仔细阅读。

I) 哈佛大学健康服务中心（“HUHS”）致力于保护我们患者的隐私。

我们理解您的医疗信息属于私人，保护这些信息至关重要。法律要求我们：维护您医疗信息的隐私性，向您提供本通知，以告知您我们关于您的医疗信息的法律责任和隐私惯例，并遵守本通知的条款，以及在您的未设防医疗信息被泄露、对您产生影响时通知您。

致学生：

尽管《健康保险流通与责任法案》中的隐私法规不适用于学生医疗记录，但这些记录受州隐私法和其他联邦法律——如《家庭教育权利和隐私权法案》（FERPA）——的保护。在大多数情况下，除了某些例外，对学生医疗记录的处理方式将与 HUHS《隐私惯例通知》中描述的方式相同。学生应特别注意，其所在学院的学生手册中可能描述了适用于自己的特殊隐私权。如果本通知中包含的隐私权与相应的学生手册中包含的隐私权存在任何冲突，以学生手册中包含的隐私权为准。

II) 谁将遵守本通知：

本通知适用于 HUHS、我们的所有部门和单位，包括狄龙体育楼（Dillon Field House）、身心健康促进中心（Center for Wellness and Health Promotion），以及我们在法学院和医学区的卫星诊所。本通知适用于我们的员工、医生和其他临床工作者、实习生及志愿者。

III) 未经您书面同意或授权即可使用和披露的医疗信息：

以下分类列举了我们可以在未获得您书面同意或授权的情况下，使用及向他人披露您的医疗信息的方式。对于每一类使用或披露，我们都提供了一些例子。除本节所述目的外，未经您的书面同意或授权，您的医疗信息将不会被使用或披露。本通知的后续章节将描述我们需要您同意或授权才能使用和披露您医疗信息的政策。

- a) **出于治疗、支付和医疗运营原因的使用和披露：**一般而言，我们可以在未经您书面同意或授权的情况下，使用您的医疗信息来为您提供治疗、为您所获服务获取付款，以及开展我们的“医疗运营”（详见下文）。

- i) **用于治疗：**我们可以使用您的医疗信息为您提供治疗或服务——例如，诊断和治疗您所受的伤害或疾病。我们可以和参与护理您的 HUHS 医生、护士、技术人员或其他医疗专业人员分享关于您的信息，这些人员包括但不限于狄龙体育楼和身心健康促进中心的医疗专业人员。在紧急情况下，我们也可不经您同意与非 HUHS 医疗护理提供者分享您的医疗信息。此外，我们可以通过电话/语音信箱或信函联系您，提醒您即将到来的门诊预约、实验室检验或其他治疗。我们也可以让您了解您可能感兴趣的替代治疗方案或健康相关服务。
 - ii) **用于支付：**我们可以使用和分享您的医疗信息，以便我们就为您提供所需的医疗护理服务，向您、您的保险公司或第三方收取款项——例如，向您的保险公司申请理赔，并获取付款。
 - iii) **用于医疗运营：**您的医疗信息可能用于我们的“医疗运营”，这包括我们的内部管理和规划，以及旨在提高我们向您提供的医疗护理的质量和成本效益的各种活动。例如，我们可以将您的医疗信息用于评估医生、护士和其他医疗护理工作者的素质和能力，也可以向我们的隐私官提供您的医疗信息，以解决您可能提出的任何投诉。此外，我们可以为了某些类型的医疗运营活动（包括我们进行的同行评价或医疗利用效率审查）而披露您的医疗信息。部分信息可能会与代表我们执行这些医疗运营活动或其他服务的外部方（“业务伙伴”）共享。我们将从我们的业务伙伴处获得保证，确保他们妥善保护您的医疗信息。
- b) **出于其他原因的使用和披露：**除了支付、治疗和医疗运营之外，我们还可可在未经您书面同意或授权的情况下，出于以下目的使用或披露您的医疗信息：
- i) **研究：**当从机构审查委员会获得授权豁免时，我们可以使用和披露关于您的医疗信息。否则，我们只有在获得您书面授权的情况下，才会出于研究目的使用或披露您的信息。然而，我们可以使用您的医疗信息将您识别为潜在的研究对象，但在未获您的适当授权或机构审查委员会的授权豁免前，不会进行任何研究。
 - ii) **避免对健康或安全的严重威胁：**在必要时，为了防止对您或他人造成严重危险，我们可以使用和披露关于您的医疗信息。但是，任何披露的接收方仅限于能帮助防止该威胁的人员。
 - iii) **器官和组织捐献：**如果您是器官捐献者，我们可以根据需要，向负责器官获取或器官、眼或组织移植的机构或器官捐献库，披露您的医疗信息，以促进器官或组织的捐献和移植。
 - iv) **军人和退伍军人：**如果您是武装部队人员，我们可能会根据军事指挥当局的要求，披露关于您的医疗信息。
 - v) **工伤赔偿：**为了遵守工伤赔偿法律，我们可以根据需要披露关于您的医疗信息。
 - vi) **公共卫生活动：**我们可以出于以下公共卫生活动目的，披露关于您的医疗信息：为了预防或控制疾病、伤害或残疾，向公共卫生当局报告健康信息；为了报告药物反应或美国食品药品监督管理局管辖范围内的产品和服务问题；为了向州政府机构报告有关婴儿出生及随后健康状况的信息；为了提交死亡证明以及报告胎儿死亡；以及如果我们认为您是儿童虐待或忽视的受害者、受虐待的老年人、受虐待的残疾人，或强奸及性侵犯的受害者，为了向适当的政府当局发出通知。

- vii) **卫生监督活动**：我们可能会向卫生监督机构披露医疗信息，以进行法律授权的活动。这些监督活动包括审计、调查、视察、执照发放等。这些活动对于政府监测医疗系统、政府计划（如联邦医疗保险 Medicare 和联邦医疗补助 Medicaid）以及民事法律合规是必要的。
- viii) **诉讼和纠纷**：如果您是诉讼中的指名当事人，我们可以根据传票，披露关于您的医疗信息。此外，我们还可以根据法院的合法命令，披露您的医疗信息。在回应此类披露请求之前，我们将采取合理步骤通知您或您的律师。
- ix) **执法**：我们可以在以下执法活动中披露医疗信息：针对刑事犯罪行为或犯罪受害者的调查；回应法院命令；紧急情况；或当法律要求披露时。
- x) **死因裁判官、法医检验官和殡葬礼仪师**：我们可以向死因裁判官或法医检验官披露医疗信息。这可能是必要的，例如为了确认死者身份或确定死因。我们也可以根据需要，向殡葬礼仪师披露关于 HUHS 患者的医疗信息，以便其履行职责。
- xi) **国家安全**：我们可以向授权的联邦官员披露关于您的医疗信息，以便其为总统、其他授权人员或外国元首提供保卫服务，或进行特别调查，或进行法律授权的情报、反情报和其他国家安全活动。
- xii) **服刑人员**：如果您是惩教机构的服刑人员或由执法官员监管，我们可以在有限的一些情况下披露关于您的医疗信息。
- xiii) **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。

IV) 需要您同意或授权的披露

a) **需要您同意的披露**：

- ⑩ **参与您医疗护理的个人**：经您同意（口头或书面），我们可以向参与您医疗护理的家庭成员或朋友披露关于您的信息（高度机密信息除外）。如果您丧失行为能力，且根据我们的专业判断，确定披露信息符合您的最佳利益，我们也可以在医疗紧急情况下未经您同意向此类个人披露关于您的信息。
- ⑩ **您的医疗信息的某些用途**：对于以营销为目的而使用和披露您的医疗信息的大多数情况，以及对于出售您的医疗信息的情况，均需要您的事先授权。

- b) **高度机密信息的披露**：如上所述，当我们出于治疗、支付或医疗运营目的，使用或分享您的医疗信息时，通常不需要您的书面授权。然而，某些类型的信息被认为非常敏感，以至于联邦或州法律为其提供了特殊的隐私保护（即“高度机密信息”）。这意味着，即使特定信息与治疗、支付或医疗运营有关，我们也可能会获取您的书面同意，以便披露（以及在某些情况下使用）该信息，除非法律另有许可。例如，联邦或州法律对以下医疗信息有特殊保护：(1) 关于艾滋病毒/艾滋病（HIV/AIDS）状态的信息；(2) 关于基因检测的信息；(3) 属于与心理健康服务提供者（如心理学家或社会工作者）的保密通信；(4) 关于物质滥用（酒精或毒品）

的信息；(5) 关于某些性传播疾病的信息；(6) 堕胎同意书；(7) 属于乳腺 X 光检查记录；(8) 关于已解除监护的未成年人的治疗或诊断信息；以及 (9) 关于涉及管制物质的研究的信息。

- c) **已解除监护的未成年人：**如果您是已解除监护的未成年人，特殊的法律保护适用于某些与您的治疗或诊断有关的信息，因此，未经您的同意，此类信息将不会向您的父母或监护人披露。然而，如果医生有理由相信您的状况非常严重，以至于您的生命或肢体受到威胁，则不需要您的同意。在此类情况下，我们可以通知您的父母或法定监护人该状况，并向您告知此通知行为。请注意，如果您是已解除监护的未成年人的父母或法定监护人，您可能无法获取该未成年人医疗记录的某些部分（例如堕胎信息、性传播疾病信息）。此外，无论该未成年人是否已解除监护，未成年人记录中有关药物依赖治疗服务（不包括美沙酮维持治疗）的部分将不对您开放。
- d) **您的医疗信息的其他使用和披露：**本通知未涵盖的对您的医疗信息的其他使用和披露，只有在获得您的书面授权后才会进行。

V) 二次披露

当我们根据本通知披露您的医疗信息时，我们无法保证接收方不会将您的医疗信息二次披露给第三方，也无法保证您的医疗信息将继续受到联邦隐私法律的保护。

VI) 物质使用障碍治疗记录

对于物质使用障碍治疗记录（“SUD 记录”）这一受保护信息的使用和披露，联邦法律施加了严格限制。在针对您的民事、刑事、行政或立法程序中，我们不会使用或披露您的 SUD 记录及传达其内容的证词——除非我们获得了您的书面同意，或者收到了法院命令（该命令应是在向您发出通知，并给予您听证机会后发出的），并且任何此类法院命令都应附有传票或其他强制披露的法律要求。如果您向我们或第三方提供了 SUD 记录使用和披露同意书，我们将仅按照您在该同意书中明确许可的方式，使用和披露您的 SUD 记录。如果您向物质使用障碍治疗项目提供了同意书，表明对于今后因治疗、支付和医疗运营目的，所有使用和披露 SUD 记录的情况均予以同意，则我们可以根据本通知，出于此类目的而使用和披露您的 SUD 记录。

VII) 您关于自身医疗信息的权利

关于您的医疗信息，您拥有以下权利：

- a) **撤销授权的权利：**您可以向我们的隐私官（信息如下所列）递交书面撤销声明，以撤销您的书面授权，除非我们已经基于该授权采取了行动。
- b) **检查和复印的权利：**您有权检查并复印由我们保存的您的医疗记录档案和账单记录。所有获取信息的请求必须以书面形式，提交至我们的医疗记录部门或保存您记录的卫星诊所的代表。如果您请求复印信息，我们可能收取合理的复印和邮寄成本费用。在有限的一些情况下，我

他们可以拒绝您获取和复印某些信息的请求（例如心理治疗笔记）。如果对于您的医疗信息，我们使用或保存的是电子医疗记录，您有权获得该信息的电子格式副本，而且您可以选择要求我们将该副本直接传送给另一位接收者。根据法律要求，HUHS 在您最后一次治疗后将保留医疗记录至少 20 年；我们可以应要求提供一份 HUHS 医疗记录保留政策的副本。

- c) **要求修改的权利：**如果您认为我们在您的医疗记录档案或账单记录中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。您的修改请求必须以书面形式，提交至我们的隐私官。此外，您必须提供支持该修改请求的理由。您可以向隐私官索取用于此目的的表格。如果您的医疗记录档案或账单记录中包含的信息是准确和完整的，或者如果适用其他特殊情况，我们可以拒绝您的修改请求，尽管您可以提交一份书面声明反对我们的拒绝。
- d) **获取披露汇总的权利：**您有权获得一份我们对您的医疗信息进行的某些披露的汇总清单或报告。其中不包括：出于治疗、支付或医疗运营原因的披露，您已提供书面授权的披露，与参与您医疗护理的人员进行的信息分享，出于国家安全或情报目的进行的信息分享，对监管您的惩教机构和执法官员进行的信息分享，以及其他例外情况。要获取披露汇总清单，您必须向我们的隐私官提交书面请求。您的请求必须说明一个时间段，该时间段不得早于请求日期之前的六年。在 12 个月内，您请求的第一份清单将是免费的。同样在这 12 个月内，对于您后续额外请求的清单，我们可能会向您收取提供清单的成本费用。我们将通知您涉及的费用，您可以选择在产生任何费用之前撤回或修改您的请求。
- e) **请求限制的权利：**您有权请求限制或限定我们出于治疗、支付或医疗运营原因，对您的医疗信息的使用或披露。如果该披露与您的治疗无关，且您的医疗信息所涉及的服务已由您全额自费支付，我们将遵从您的限制请求。对于参与您的医疗护理，或为您的医疗护理支付费用的人员（如家庭成员或朋友），您有权请求我们在向其披露您的医疗信息时，对披露的信息加以限定。我们不必同意您的请求。您还有权要求限制我们使用您的医疗信息，不向参与您医疗护理的人员告知或协助告知您的所在地和一般状况。如果我们认同，我们将遵从您的请求，除非需要该信息为您提供紧急治疗。要请求限制，您必须向我们的隐私官提出书面请求。在您的请求中，您必须说明 (1) 您想要限制怎样的使用或披露，(2) 您想要限制什么信息，以及/或者 (3) 您希望这一限制适用于谁。任何关于我们遵从您的限制请求的协议，除非有 HUHS 的授权代表签署，否则均无效。
- f) **请求保密通信的权利：**您有权请求（而我们将满足任何合理的书面请求）通过其他替代通信方式接收医疗信息，或请求将保密通信发送到另外的地点。
- g) **获得本通知纸质副本的权利：**您有权随时获得本通知的纸质副本，即使您已同意以电子方式接收本通知。要获得本通知的纸质副本，请向我们的医疗记录部门索取。
- h) **收到信息泄露通知的权利：**如果发生您的未设防医疗信息被泄露的情况，您有权收到符合适用法律和法规的信息泄露通知。

VIII) 本通知的变更

我们保留更改本通知的权利。我们保留使修订后或变更后的本通知，针对我们已掌握的和未来收到的所有您的医疗信息产生效力的权利。我们将在患者等候区和我们的网站 www.huhs.harvard.edu 上张贴现行通知的副本。通知第一页左上角包含生效日期。

IX) 投诉

如果您认为您的隐私权受到了侵犯，或者我们未遵守这些隐私惯例，您可以向我们的患者权益倡导者或隐私官提出投诉（地址如下），或者向美国卫生与公众服务部部长提出投诉。所有投诉必须以书面形式提交。隐私官和 HUHS 将调查所有投诉。您不会因为提出投诉而受到任何形式的惩罚。

向美国卫生与公众服务部部长提出的投诉必须是书面形式的，并且必须在您了解到（或应该了解到）该作为或不作为发生之日起 180 天内，发送至美国卫生与公众服务部的民权办公室：

Office for Civil Rights
Department of Health and Human Services
200 Independence Ave., SW
Rm. 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
网站: <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>

X) 联系信息

您可以通过以下方式联系我们：

HUHS 患者权益倡导者
HUHS Patient Advocate
Harvard University Health Services
75 Mount Auburn Street
Cambridge, MA 02138
电话: (617) 495-7583

HUHS 隐私官
HUHS Privacy Officer
Harvard University Health Services
75 Mount Auburn Street
Cambridge, MA 02138
电话: (617) 496-1630

关于提供语言协助服务及辅助器具与服务的通知

HUHS 将根据需要免费提供语言协助服务和适当的辅助器具与服务。如需此类服务，请致电 617-495-5711，并说明所需的语言或服务。（电传打字机 TTY 服务号码：1-800-439-0183）。