

Уведомление о конфиденциальности

Отделение по уходу за пожилыми людьми Redeemer Health • Holy Redeemer St. Joseph Manor • Redeemer Lafayette

Дата вступления в силу: март 2022 г.

НАСТОЯЩЕЕ УВЕДОМЛЕНИЕ СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О ТОМ, КАКИМ ОБРАЗОМ МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВАС МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА И РАСКРЫТА, А ТАКЖЕ О ТОМ, КАКИМ ОБРАЗОМ ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К ДАННОЙ ИНФОРМАЦИИ. **ПРОСЬБА ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧЕСТЬ.**

В случае возникновения вопросов относительно данного уведомления просьба связаться с нашим менеджером по конфиденциальности по номеру: (215) 856-1148.

Будучи сотрудниками отделения по уходу за пожилыми людьми Redeemer Health (Holy Redeemer St. Joseph Manor and Redeemer Lafayette («RHLC»)) мы уважаем приватность вашей медицинской информации и стремимся обеспечивать конфиденциальность наших жильцов. В данном уведомлении изложены ваши права и наши обязанности в соответствии с положениями Закона о мобильности и подотчетности медицинского страхования 1996 года, Закона о медицинских информационных технологиях для экономического и клинического здравоохранения (вместе именуемые HIPAA) относительно вашей медицинской информации, здесь также приведена информация о возможном использовании и раскрытии вашей медицинской информации. Настоящее уведомление распространяется на всю информацию и записи, имеющие отношение к вашему медицинскому обслуживанию, которые были или будут получены или созданы RHLC. Сюда входит информация, полученная или созданная нашими сотрудниками, персоналом, волонтерами, а также врачами и/или другими медицинскими работниками RHLC. У вашего личного врача могут быть другие политики или уведомления относительно использования и раскрытия врачом медицинской информации, которая была разработана в кабинете или клинике врача.

Настоящее уведомление распространяется на все учреждения и программы RHLC, которые могут делиться информацией для координации вашего лечения, а также для целей, описанных в настоящем уведомлении.

Использование и раскрытие без разрешения: RHLC может использовать и раскрывать вашу информацию в целях вашего лечения, проведения оплаты, и описанных ниже активностей в секторе здравоохранения.

- **Для лечения:** Специалисты в области медицины, такие как врачи и другие медицинские работники RHLC, могут иметь доступ к вашей информации с целью оказания вам медицинской помощи. Мы также можем предоставлять информацию поставщикам, которые будут оказывать дальнейшую помощь, например, больницам и поставщикам медицинской помощи на дому.
- **Для проведения оплаты:** Мы можем использовать и раскрывать вашу медицинскую информацию, чтобы иметь возможность выставить счет и получить оплату за ваше лечение и оказанные вам услуги.
- **Активности в секторе здравоохранения:** Мы можем использовать и раскрывать вашу медицинскую информацию в целях активностей учреждения, например, для управления или контроля качества услуг, предоставленных вам в RHLC.

Другие виды использования и раскрытия информации без письменного разрешения, при условии что вами не был оформлен отказ

- **Справочник жильцов:** В случае, если вы не оформили запрос об исключении, мы включим информацию о вас в справочник жильцов. Эта информация может быть предоставлена членам духовенства и другим людям, которые спрашивают вас по имени. Если вы хотите отказаться от внесения в список жильцов, запросите *форму отказа* у регистрирующего персонала.
- **Последующая коммуникация:** Мы можем информировать вас путем рассылки или других средств коммуникации о вариантах лечения, медицинских программах, программах оздоровления или других общественных инициативах, в которых участвует наше учреждение. Если вы не хотите, чтобы мы с вами связывались, сообщите об этом по телефону: 1-800-818-4747.
- **Лица, задействованные для вашего лечения:** Если вы не возражаете, мы можем предоставлять вашу медицинскую информацию другу или члену семьи, который задействован в вашем медицинском обслуживании или помогает оплачивать ваше лечение. Кроме того, мы можем раскрывать вашу медицинскую информацию организации, оказывающей помощь в случае бедствия, чтобы ваша семья могла получить уведомление о вашем состоянии, статусе и местонахождении.
- **Активности по сбору средств:** Мы можем использовать определенную медицинскую информацию для того, чтобы связаться с вами во время сбора средств для RHLC. Если вы не хотите, чтобы мы с вами связывались, сообщите об этом по телефону: 1-800-475-2644.
- **Напоминания о записи на прием:** Мы можем использовать или раскрывать вашу медицинскую информацию для того, чтобы напомнить вам о записи на прием к врачу.
- **Деловые партнеры:** Наша организация предоставляет определенные услуги через договора с независимыми подрядчиками, которые в целях HIPAA являются деловыми партнерами RHLC.
- **Обмен медицинской информацией:** Мы сотрудничаем с Организацией по обмену медицинской информацией (HIE), что позволяет нам делиться вашей защищенной медицинской информацией в электронном виде с местными поставщиками медицинских услуг, являющимися участниками HIE для координации вашего лечения. HIE создаются на уровне учреждений, регионов, штатов и общенациональном уровне, чтобы поставщики могли быстро получить доступ к информации о вашем лечении. У вас есть право и возможность выйти или отказаться от участия в сетевой HIE.

Другие виды использования и раскрытия информации без письменного разрешения: в определенных ситуациях RHLC может иметь право или быть обязанным использовать или раскрыть вашу медицинскую информацию без письменного разрешения. В списке ниже указаны ситуации, в которых RHLC может использовать или раскрыть вашу медицинскую информацию без письменного разрешения. Если у вас возникли дополнительные вопросы относительно данного пункта, пожалуйста, свяжитесь с нашим менеджером по конфиденциальности по номеру: (215) 856-1148.

- В соответствии с требованиями законодательства
- Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов при необходимости информирования о дефектах или участии в отзыве продукции
- Органы общественного здравоохранения или юридические органы, отвечающие за профилактику и контроль заболеваний, травм или инвалидности
- Информирование о жертвах жестокого обращения, пренебрежения или домашнего насилия
- Судебные и административные разбирательства
- Правоохранительные органы
- Исправительные учреждения, если вы являетесь заключенным
- Агенты по выплате компенсаций за лечение в случае производственных травм или заболеваний
- Органы военного командования, если это требуется для выполнения государственных функций
- Учреждения по надзору в секторе здравоохранения в целях выполнения государственных программ здравоохранения
- Руководители похоронных бюро, коронеры, судмедэксперты и организации по закупке органов и тканей

- Агентства национальной безопасности и разведки, службы охраны президента и других лиц
- Исследования
- В целях предотвращения серьезной угрозы здоровью или безопасности
- Вакцинация в школах, необходимая для получения справки о прививках для зачисления в образовательное учреждение, при условии согласия родителя учащегося или его законного представителя

Если законы штата о конфиденциальности являются более строгими, чем федеральные законы, закон штата имеет преимущественную силу перед федеральным законом.

Для всех других видов использования вашей медицинской информации требуется ваше разрешение, за исключением случаев, когда HIPAA или другой закон, правило или распоряжение федерального уровня, уровня штата или населенного пункта предусматривает иное. Вы можете в письменном виде отозвать разрешение на использование и раскрытие медицинской информации в любое время. В случае вашего отзыва разрешения мы не будем больше использовать или раскрывать вашу медицинскую информацию в целях, предусмотренных таким разрешением, за исключением случаев использования или раскрытия, выполненных ранее в соответствии с разрешением.

Для большинства случаев использования и раскрытия записей о психотерапии, использования и раскрытия защищенной медицинской информации в маркетинговых целях, а также раскрытия информации, представляющей собой продажу защищенной медицинской информации, требуется разрешение.

Ваши права относительно медицинской информации

Хотя ваша медицинская карта является собственностью лечащего врача или учреждения, которое ее составило, в соответствии с положениями о конфиденциальности вы имеете право:

- **Ознакомиться и сделать копию:** У вас есть право ознакомиться с определенной информацией и сделать ее копию в печатном или электронном виде (если запись выполнена в электронном формате). Мы можем взимать с вас разумную плату, основанную на стоимости.
- **Внести правки:** У вас есть право оформить запрос на внесение правок в информацию, которая является неточной или неполной. Мы не обязаны выполнять ваш запрос. Мы включим в вашу медицинскую карту подготовленный вами документ, в котором будет указано ваше несогласие или дополнение к медицинской информации.
- **Конфиденциальная коммуникация:** У вас есть право запрашивать, чтобы мы общались с вами посредством надежных каналов, письменно или в электронном виде, в альтернативном месте или по альтернативному номеру телефона.
- **Учет раскрытия информации:** Вы имеете право запросить список (учет) случаев раскрытия нами вашей медицинской информации за шесть лет до даты подачи запроса, с кем и почему мы поделились такой информацией. Мы не обязаны вести учет случаев раскрытия информации в целях лечения, проведения оплаты и операций в секторе здравоохранения, а также других определенных видов раскрытия (как таковых, которые вы просили нас учитывать).
- **Право на получение уведомления о нарушении.** Вы имеете право на незамедлительное уведомление в случае нарушения, которое может иметь негативные последствия для конфиденциальности и безопасности вашей информации.
- **Право запрашивать ограничения** в плане медицинского страхования. Если вы полностью самостоятельно оплатили определенный предмет или услугу, вы имеете право запросить ограничение на раскрытие информации в отношении этого предмета или услуги по вашему плану медицинского страхования.
- **Запрос ограничений:** Вы имеете право запрашивать ограничения на использование и раскрытие вашей медицинской информации. Мы не обязаны выполнять ваш запрос.
- **Копия данного уведомления:** Вы имеете право получить бумажную или электронную копию данного уведомления.
- **Жалобы** – Если вы считаете, что мы нарушили ваши права на неприкосновенность частной жизни, вы можете связаться с нашим менеджером по конфиденциальности: Holy Redeemer Health System, 521 Moredon Rd. Huntingdon Valley, PA 19006, по электронной почте: sglogowski@holyredeemer.com или по телефону: 215-856-1148. Вы также можете оформить письменную жалобу в Министерство здравоохранения и социальных служб США, управление по гражданским правам, централизованное рассмотрение дел по адресу: 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg, Washington, D.C. 20201, по телефону 1-877-696-6775 или через сайт: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.
- **Мы не будем принимать против вас ответные меры за подачу жалобы.**

Наши обязанности

- В соответствии с законодательством, мы обязаны обеспечивать конфиденциальность и безопасность вашей защищенной медицинской информации.
- Мы обязаны выполнять положения данного уведомления.
- Мы обязаны предоставить вам копию данного уведомления.
- Мы оставляем за собой право в любое время вносить изменения в данное уведомление. Изменения будут касаться всей имеющейся у нас информации о вас. Текущая версия уведомления будет размещена во всех учреждениях RHLC и включать дату вступления в силу. Если Уведомление было существенно пересмотрено с момента вашей последней встречи, мы предложим вам копию обновленного уведомления.

Redeemer Health соблюдает применимые федеральные законы о гражданских правах и не допускает дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, физических возможностей, пола или любого другого класса, охраняемого законом.

Spanish

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-215-947-3000 (TTY: 1-800-654-5988).

Chinese

注意:如果您使用繁體中文,您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-215-947-3000 (TTY:1-800-654-5988)。

LC-002 (3/2022)