

**СОВМЕСТНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРАВИЛАХ
СОБЛЮДЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ**
ДЕЙСТВИТЕЛЬНО С 19 ДЕКАБРЯ
2022 ГОДА

**ВАША ИНФОРМАЦИЯ.
ВАШИ ПРАВА.
НАШИ ОБЯЗАННОСТИ.**

Настоящее уведомление излагает наши возможности по использованию и осуществлению доступа к медицинской информации, удостоверяющей вашу личность, а также описывает ваши шаги для получения доступа к этой информации.

Просим внимательно ознакомиться с настоящим.

ВАШИ ПРАВА

Вы обладаете определёнными правами в отношении ваших медицинских данных. Данный раздел разъясняет ваши права и некоторые из наших обязанностей.

Получить электронную или бумажную копию вашей медицинской документации

- Вы можете письменно запросить о доступе для получения физической копии или очного ознакомления с вашей историей заболевания или иными медицинскими сведениями о вас, которыми мы располагаем. Спросите у нас о том, как это сделать.
- Мы предоставим вам копию или краткое изложение ваших медицинских данных. За это мы можем потребовать разумную плату, основанную на затратах.

Попросить нас внести изменения в ваши медицинские данные

- Вы можете попросить нас внести изменения в ваши медицинские данные, которые, по вашему мнению, являются неправильными или неполными. Спросите у нас о том, как это сделать.
- Мы можем ответить отказом на вашу просьбу – однако, мы объясним вам причину отказа в письменном виде.

Затребовать конфиденциальность связи

- Вы можете попросить нас связываться с вами конкретным образом (например, по домашнему или рабочему телефону) или направлять почту по другому адресу.
- Мы ответим согласием на все разумные просьбы.

Попросить нас ограничить используемую или обмениваемую информацию

- Вы можете попросить нас **не** использовать или **не** обменивать определённую медицинскую информацию в ходе лечения, оплаты или нашей деятельности.

- Мы не обязаны соглашаться на такую просьбу, и мы можем в ней отказать, когда её выполнение могло бы повлиять на предоставляемый вам уход.
- Когда вы оплачиваете услуги или предметы медицинского назначения из собственных средств и в полном объёме, вы можете попросить нас не обмениваться соответственной информацией в ходе оплаты или нашей деятельности с вашим медицинским страховщиком.
 - Мы согласимся с просьбой, если только обмен такой информацией не требуется по закону.

Получить перечень лиц, с которыми мы обменивались информацией

- Вы можете запросить перечень (отчёт) случаев, когда мы обменивались вашей медицинской информацией за последние шесть лет до подачи вашего запроса, с указанием лиц и причин.
- Мы включим все случаи выпуска данных, за исключением касающихся лечения, оплаты и здравоохранительной деятельности, а также некоторых прочих случаев (как-то любые такие, о которых вы нас просили). Мы предоставляем один отчёт в год бесплатно – однако, если вы запросите дополнительный отчёт в течение 12 месяцев, мы потребуем разумную плату, основанную на затратах.

Получить копию настоящего уведомления о правилах соблюдения конфиденциальности

- Вы можете в любое время запросить бумажную копию настоящего уведомления, даже если прежде вы согласились получить её в электронном виде. Мы незамедлительно вышлем вам бумажную копию.

Выбрать вашего представителя

- Если вы выдали какому-либо лицу доверенность по медицинскому обслуживанию, или оно является вашим официальным опекуном, то это лицо может пользоваться вашими правами и принимать решения в отношении ваших медицинских данных.
- Прежде чем мы предпримем какие-либо действия, мы убедимся что такое лицо обладает настоящим правом и способно выступать от вашего имени.

Подать жалобу если вы предполагаете, что ваши права были нарушены

- Если вы считаете, что мы нарушили ваши права, вы можете подать жалобу в Отдел Контроля за Исполнительной Деятельностью (UW Medicine Compliance) или Программу Соблюдения Этики и Целостности Исполнительной Деятельности (Fred Hutchinson Cancer Center, Ethics & Integrity Program).
- Вы также можете подать жалобу в Управление по Гражданским Правам при Министерстве Здравоохранения и Социального Обеспечения США (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights), отправив письмо по адресу: 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, позвонив по телефону 1.877.696.6775 или посетив www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- Мы не предъявим вам никаких встречных обвинений за подачу жалобы.

ВАШ ВЫБОР

Вы можете уведомить нас о вашем выборе в отношении определённой части медицинской информации, которой мы обмениваемся с третьими лицами.

Если у вас есть чёткие предпочтения по поводу того, как мы можем обмениваться вашей информацией в описанных ниже ситуациях, сообщите нам об этом. Сообщите нам о том, как вы предпочитаете чтобы мы поступали, и мы последуем вашим указаниям.

У вас имеются и право и выбор указать нам:

- Обмениваться информацией с членами вашей семьи, близкими друзьями или другими лицами, принимающими участие в уходе за вами.
- Обмениваться информацией при предоставлении помощи в стихийном бедствии.
- Включать вашу информацию в больничный справочник.

Если вы не имеете возможности сообщить нам о своих предпочтениях, как например, когда вы находитесь без сознания, мы имеем право на выпуск вашей информации, если мы убеждены, что это в ваших лучших интересах. Мы также имеем право обмениваться вашей информацией при необходимости снизить непосредственную и неминуемую угрозу здоровью или безопасности.

За ограниченными исключениями мы не делимся вашей информацией, пока вы не выдадите нам письменного разрешения на её использование в следующих случаях:

- Рекламные цели
- Продажа вашей информации
- Расширенный обмен заключений психотерапевта

В ходе кампаний по привлечению денежных средств:

- Мы имеем право обратиться к вам в попытке привлечения денежных средств— однако, вы можете указать нам, чтобы мы вас более не тревожили.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ И ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ

Как мы обычно используем или обмениваемся вашей медицинской информацией?

Обычно мы пользуемся или открываем доступ (обмениваемся) к вашей медицинской информации в следующих случаях:

В ходе вашего обслуживания

- Мы можем использовать вашу медицинскую информацию и обмениваться ей с другими специалистами, которые участвуют в вашем лечении.

Например: Врач, участвующий в лечении вашей травмы, запрашивает другого врача об общем состоянии вашего здоровья.

В ходе хозяйственной деятельности нашей организации

- Мы можем использовать и обмениваться вашей медицинской информацией в ходе осуществления нашей хозяйственной деятельности, улучшения обслуживания и

связи с вами, когда это необходимо. Иногда для выполнения этих задач мы удаляем удостоверяющую вас информацию.

Например: Мы используем вашу медицинскую информацию для управления вашим лечением и обслуживанием.

В ходе сбора платежа за предоставляемые вам услуги

- Мы можем использовать вашу медицинскую информацию и обмениваться ей для предоставления счетов и получения платежей от программ медицинского страхования или других организаций.

Например: Мы передаём информацию о вас вашей программе медицинского страхования для оплаты предоставленных вам услуг.

В каких ещё случаях мы можем использовать или обмениваться вашими медицинскими данными?

Нам разрешено или требуется обмениваться вашей информацией и в других случаях— обычно по ходу служения общественному благу, как например, общественное здравоохранение и исследования. Мы должны выполнить множество требований, предъявляемых законом, прежде чем мы получим право на обмен вашей информацией в этих целях. Для получения дополнительной информации посетите:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

В ходе предоставления помощи органам общественного здравоохранения и безопасности

- Мы можем обмениваться вашей медицинской информацией в таких случаях, как:
 - Предотвращение заболеваний
 - Помощь при изъятии товаров из оборота
 - Отчётность о неблагоприятных реакциях на лекарства
 - Отчётность о предполагаемом жестоком обращении, безнадзорностью, а также бытовом насилии
 - Предотвращение или снижение серьёзной угрозы здоровью или безопасности любого человека

В ходе проведения исследований

- При определённых обстоятельствах мы можем использовать или обмениваться вашей информацией для проведения медицинских исследований. В целях обеспечения безопасности, благосостояния и конфиденциальности пациентов, исследовательские проекты с участием пациентов должны быть одобрены в процессе специального рассмотрения.

В ходе соблюдения требований закона

- Мы можем обмениваться вашей информацией, если это требуется по закону штата или федерального правительства, в том числе и с Министерством Здравоохранения и Социального Обеспечения (Department of Health and Human Services), когда оно желает убедиться, что мы исполняем требования федеральных законов о соблюдении конфиденциальности.

В ходе удовлетворения запросов о донорстве органов и тканей

- Мы можем обмениваться вашей медицинской информацией с организациями, занимающимися закупкой органов.

В ходе сотрудничества с судебно-медицинским экспертом или директором бюро ритуальных услуг

- В случае смерти человека мы можем обмениваться вашей медицинской информацией с судебно-медицинским следователем, экспертом или директором бюро ритуальных услуг.

В ходе рассмотрений профессиональной компенсации, правоохранительных органов и других государственных организаций

- Мы можем использовать или обмениваться вашей медицинской информацией:
 - По заявкам о профессиональной компенсации
 - В целях охраны правопорядка или с сотрудниками правоохранительных органов
 - С службами медицинского надзора в ходе правомочной деятельности
 - С особыми государственными службами, как например: вооружённые силы, службы национальной и президентской безопасности

В ходе удовлетворения судебных исков и правовой деятельности

- Мы можем обмениваться вашей медицинской информацией, отвечая на судебные или административные распоряжения, а также повестки о вызове в суд.

В ходе принятия дополнительных мер по защите вашей медицинской информации

- Некоторые виды медицинской информации подчиняются специальным законам. Предусмотрены дополнительные меры для защиты медицинской информации относящейся к венерическим заболеваниям, заключениям по лечению злоупотребления наркотиками или алкоголем, психических заболеваний, а также ВИЧ/СПИД. Когда это требуется по закону, мы не обмениваемся информацией такого типа без вашего письменного разрешения.
- При некоторых обстоятельствах, дополнительные меры защиты могут распространяться на медицинскую информацию несовершеннолетних (младше 18^и лет) пациентов.

НАШИ ОБЯЗАННОСТИ

- По закону мы обязаны обеспечивать конфиденциальность и безопасность вашей охраняемой медицинской информации.
- Мы незамедлительно известим вас о случае нарушения сохранности, потенциально компрометирующем конфиденциальность или безопасность вашей информации.
- Мы должны нести обязанности и следовать правилам соблюдения конфиденциальности, описанным в настоящем уведомлении, а также предоставлять вам копию таковых.
- Мы обязуемся не использовать или не обмениваться вашей информацией иначе, чем описано в настоящем, пока вы не разрешите нам это в письменной форме.

Выдав нам разрешение, вы можете в любое время изменить ваше решение. Если вы измените ваше решение, известите нас об этом в письменном виде.

Для получения дополнительной информации посетите:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Изменения Положений Настоящего Уведомления

Мы можем вносить изменения в положения настоящего уведомления, и такие изменения будут распространяться на всю информацию о вас, которой мы располагаем. Новое уведомление может быть доступно по требованию, в нашем офисе, в клинических условиях и на нашем веб-сайте.

Настоящее Совместное Уведомление о Правилах Соблюдения Конфиденциальности распространяется на UW Medicine и Онкологический Центр Фрэда Хатчинсона (Fred Hutchinson Cancer Center), которые управляют медицинскими учреждениями по всему региону Puget Sound, а также на медицинский персонал этих учреждений.

В объединение UW Medicine входят следующие клинические организации:

Harborview Medical Center и клиники, Valley Medical Center и клиники, UW Medical Center и клиники, UW Medicine Primary Care, Airlift Northwest.

UW Medicine и Онкологический Центр Fred Hutch находятся в договоре об организованном медицинском обслуживании. Хотя эти две организации являются независимыми медицинскими учреждениями, они обмениваются информацией о пациентах в целях предоставления лечения, получения платежей и осуществления хозяйственной деятельности, относящейся к договору об организованном медицинском обслуживании.

UW MEDICINE COMPLIANCE

Box 358049
Seattle, WA 98195-8049
206.543.3098 или 855.211.6193
comply@uw.edu; uwmedicine.org/nopp

FRED HUTCH COMPLIANCE, ETHICS & INTEGRITY PROGRAM

825 Eastlake Ave E MS: LG-600
P.O. Box 19023
Seattle, WA 98109-1023
206.606.7154 или 866.353.6098; integrity@seattlecca.org

Rev 9/22