

HIPAA: Уведомления о практике защиты конфиденциальности – июль 2021 года

В ДАННОМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСЫВАЕТСЯ, КАК МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ И РАСКРЫВАТЬСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВАС И КАК ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К ЭТОЙ ИНФОРМАЦИИ. ПОЖАЛУЙСТА, ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С НЕЙ.

МЫ СО ВСЕЙ СЕРЬЕЗНОСТЬЮ ОТНОСИМСЯ К ЗАЩИТЕ ВАШЕЙ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ

Мы понимаем, что информация о вас и вашем здоровье является очень личной. Мы прилагаем все усилия для защиты конфиденциальности наших пациентов. По закону мы обязаны соблюдать конфиденциальность защищенной медицинской информации наших пациентов ("PHI"). Мы также обязаны предоставить уведомление о наших юридических обязанностях и практике конфиденциальности в отношении защищенной медицинской информации (PHI) и соблюдать условия действующего в настоящее время Уведомления о практике защиты конфиденциальности. Мы оставляем за собой право изменять условия данного Уведомления и вводить в действие новое Уведомление, касающееся защищенной медицинской информации (PHI), которую мы храним. Вы можете получить копию нового уведомления по адресу <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/hipaa-notice-of-privacy-practices> или обратившись в отдел по защите персональных данных Penn Medicine в соответствии с приведенным ниже описанием.

НА КОГО РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НАСТОЯЩЕЕ УВЕДОМЛЕНИЕ

Положения настоящего уведомления распространяются на Penn Medicine, в состав которого входят Perelman School of Medicine при Университете Пенсильвании и University of Pennsylvania Health System, а также на ее дочерние и зависимые компании, включая, в частности, Hospital of the University of Pennsylvania, Pennsylvania Hospital, Penn Presbyterian Medical Center, Chester County Hospital, Lancaster General Health, Lancaster General Hospital, Lancaster General Medical Group, The Heart Group of Lancaster General Health, Lancaster General Health – Columbia Center, Penn Medicine Home Health Lancaster General Health, Penn Medicine Princeton Health, Penn Medicine Princeton Health Behavioral Health, Penn Medicine Princeton Medicine Physicians, Penn Medicine Home Health Princeton Health, Penn Medicine Hospice Princeton Health, the Clinical Practices of the University of Pennsylvania, Clinical Care Associates, Good Shepherd Penn Partners, Clinical Health Care Associates of New Jersey, Presbyterian Center for Continuing Care и Penn Medicine at Home. Данное уведомление также распространяется на врачей, лицензированных специалистов, сотрудников, волонтеров и стажеров, принимающих и лечащих пациентов в медицинских учреждениях, принадлежащих и управляемых Penn Medicine. Данное уведомление не распространяется на поставщиков, не являющихся сотрудниками Penn Medicine, которые работают в своих частных медицинских офисах.

Мы стремимся предоставлять самые современные медицинские услуги в сфере обслуживания пациентов, образовательных и исследовательских мероприятий. Ниже приводится описание того, как ваша медицинская информация будет использоваться и раскрываться для достижения этой цели.

СЛУЧАИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАСКРЫТИЯ ВАШЕЙ ЗАЩИЩЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ, В КОТОРЫХ НЕ ТРЕБУЕТСЯ РАЗРЕШЕНИЕ

Лечение. Например, врачи, медсестры и другие сотрудники, задействованные в вашем медицинском обслуживании, будут использовать и раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию в целях координации вашего лечения или планирования курса лечения для вас.

Оплата. Например, мы можем раскрывать информацию о ваших медицинских процедурах и лечении вашей страховой компании для организации оплаты предоставленных вам услуг.

Деятельность, связанная с предоставлением медицинских услуг. Например, мы можем раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию при выставлении счетов или в целях обеспечения работы переводчика. Мы можем использовать вашу защищенную медицинскую информацию в целях проведения оценки лечения и предоставляемых услуг или в целях анализа работы персонала. Мы можем раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию в целях обучения и подготовки врачей, медсестер, техников, студентов-медиков, ординаторов, практикантов и других лиц.

Обмен медицинской информацией. Мы участвуем в инициативах по упрощению электронного обмена информацией о пациентах, включая, в частности, системы обмена медицинской информацией (Health Information Exchanges, HIE).

Системы обмена медицинской информацией предполагают скоординированный обмен информацией между пользователями сетей обмена медицинской информацией в целях лечения, оплаты и в рамках деятельности, связанной с предоставлением медицинских услуг. Вы можете отказаться от обмена информацией с Penn Medicine в рамках ее деятельности, связанной с системами обмена медицинской информацией. Если вы хотите отказаться от обмена информацией, пожалуйста, поговорите с вашим специалистом по работе с пациентами/клиентами или обратитесь в отдел по обеспечению конфиденциальности Penn Medicine в соответствии с приведенным ниже описанием. Более подробную информацию о системах обмена медицинской информацией можно найти на странице «Опции обеспечения конфиденциальности пациентов» на сайте Penn Medicine: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/patient-privacy-options>.

Справочник нашего учреждения. Мы используем информацию для ведения справочника стационарных больных, в котором указаны ваше имя, номер палаты, общее состояние и, по вашему желанию, ваша религиозная принадлежность. Если вы решите не включать свою информацию в этот справочник, она (за исключением религиозной принадлежности) может быть раскрыта любому, кто запросит ее, назвав ваше имя. Эта информация, включая вашу религиозную принадлежность, также может быть предоставлена представителям духовенства, даже если они не называют ваше имя. Если вы хотите, чтобы ваша информация не была включена в этот справочник, пожалуйста, свяжитесь с вашим специалистом по обслуживанию пациентов/клиентов.

Лицам, участвующим в вашем медицинском обслуживании. Если вы не имеете возражений, мы можем, опираясь на наше профессиональное мнение, раскрыть вашу защищенную медицинскую информацию члену семьи или другому лицу, если они участвуют в вашем лечении или оплачивают ваше лечение. Аналогичным образом, мы также можем раскрыть защищенную медицинскую информацию в ограниченном объеме организации, уполномоченной оказывать помощь в ликвидации последствий стихийных бедствий, с целью координации уведомления ответственного за ваше лечение лица о вашем общем состоянии или местонахождении.

Сбор средств. Мы можем иногда обращаться к вам с просьбой пожертвовать на сбор средств от нашего имени. Если вы хотите отказаться от получения подобных сообщений, посетите сайт: <http://www.pennmedicine.org/fundraising-opt-out>.

Связь с вами.

Мы будем использовать вашу защищенную медицинскую информацию для связи с вами по ряду важных вопросов, включая информацию о приемах, вашем уходе, вариантах лечения и других медицинских услугах, оплате вашего ухода и возможности участия в исследованиях, при условии, что эти исследования одобрены Экспертным советом (IRB) Университета Пенсильвании и/или официальным Экспертным советом организации, см. раздел «Исследования» ниже.

Мы настоятельно рекомендуем вам зарегистрироваться на нашем портале для пациентов, чтобы удобно и безопасно отправлять и получать сообщения, а также делиться своими предпочтениями относительно методов обратной связи. Портал для пациентов: www.MyPennMedicine.org, или для LGH,

Мы также можем связаться с вами по электронной почте, номеру телефона или адресу, который вы указали, в том числе посредством СМС, для передачи этих сообщений. Если ваша контактная информация изменилась, важно, чтобы вы сообщили нам об этом. Сообщения СМС и электронной почты не являются на 100% безопасными. Что касается СМС-сообщений, обратите внимание, что могут применяться тарифы на сообщения и данные, и у вас будет возможность отказаться от рассылок.

Исследования. Мы можем использовать и раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию в соответствии с действующим законодательством для проведения исследований. Это зависит от вашего разрешения и/или распоряжений со стороны Экспертного совета Пенсильванского университета, комитетов, которым поручено защищать права на частную жизнь и безопасность исследований на человеке.

Являясь академическим медицинским центром, Penn Medicine содействует проведению исследований и может связаться с вами, чтобы пригласить вас принять участие в определенных исследовательских мероприятиях. Если вы не хотите, чтобы с вами связывались в исследовательских целях, сообщите об этом своему сотруднику по обслуживанию пациентов/клиентов, а если речь идет о LGH, обратитесь в исследовательский институт LG Health Research Institute. В этом случае мы приложим разумные усилия для предотвращения распространения информации, связанной с проведением исследований. Обратите внимание, что Penn Medicine может продолжать использовать вашу защищенную медицинскую информацию в исследовательских целях в соответствии с приведенным выше описанием, и специалисты, предоставляющие медицинскую помощь, могут обсуждать с вами вопросы, связанные с участием в исследованиях.

Деловые партнеры. Иногда нам необходимо раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию лицам или организациям, не входящим в структуру Penn Medicine, которые помогают нам осуществлять платежи/выставлять счета и заниматься деятельностью, связанной с предоставлением медицинских услуг. Мы требуем от этих деловых партнеров и их субподрядчиков надлежащей защиты вашей защищенной медицинской информации.

Другие виды использования и раскрытия информации. В соответствии с законом нам может быть разрешено или необходимо осуществлять некоторые другие виды использования и раскрытия вашей защищенной медицинской информации без вашего разрешения. В зависимости от условий, определенных законом, мы можем раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию:

- для любых целей, предусмотренных законом
- для осуществления деятельности в области общественного здравоохранения, включая обязательные сообщения о заболеваниях, травмах, рождении и смерти, для проведения необходимых расследований в области общественного здравоохранения, а также для составления отчетности о нежелательных явлениях или случаях отзыва продукции
- в государственные учреждения, если мы подозреваем жестокое обращение со взрослыми/пожилыми людьми или халатное отношение к ним. Мы также можем передать вашу РНИ государственным учреждениям, если мы считаем, что вы являетесь жертвой жестокого обращения, халатности или домашнего насилия.
- вашему работодателю, если мы проводили обследования и медицинское обслуживание по его просьбе в целях охраны здоровья и безопасности труда
- государственному надзорному органу, проводящему аудиты, расследования, в целях расследования, проверки и связанных с ними надзорных функций
- в чрезвычайных ситуациях, например, для предотвращения серьезной и неминуемой угрозы для человека или общества
- если этого требует судебное или административное постановление, повестка в суд или запрос на раскрытие информации
- в правоохранительных целях, в том числе сотрудникам правоохранительных органов для установления личности или определения местонахождения подозреваемых, лиц, скрывающихся от правосудия, свидетелей или жертв преступлений
- коронарам, медицинским экспертам и директорам похоронных бюро
- при необходимости для организации донорства органов или тканей или трансплантации
- в целях обеспечения национальной безопасности, разведки или деятельности служб охраны
- в целях, связанных с вашими компенсационными выплатами

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ И РАСКРЫТИЕ ВАШЕЙ ЗАЩИЩЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ НА ОСНОВАНИИ ПОДПИСАННОГО РАЗРЕШЕНИЯ

За исключением случаев, описанных выше, мы не будем использовать или раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию для каких-либо других целей, если вы не подписали форму, разрешающую такое использование или раскрытие информации. Вы можете отозвать разрешение в письменном виде, за исключением случаев, когда мы уже воспользовались им.

В некоторых ситуациях для использования и раскрытия вашей защищенной медицинской информации требуется подписанная форма разрешения, в том числе:

- большинство случаев использования и раскрытия записей сеансов психотерапии
- использование и раскрытие информации в маркетинговых целях
- случаи раскрытия, которые представляют собой продажу защищенной медицинской информации
- использование и раскрытие информации для определенных исследовательских протоколов
- в соответствии с требованиями законодательства о конфиденциальности. Конфиденциальность данных о лечении расстройств употребления психоактивных веществ и психического здоровья, а также информации, связанной с ВИЧ, хранящейся у нас, защищена законом штата и/или федеральным законодательством и нормативными актами. Как правило, мы не имеем права раскрывать такую информацию, если только вы не дадите письменное согласие, раскрытие разрешено постановлением суда или в других ограниченных обстоятельствах, регулируемых законом.

ВАШИ ПРАВА

Доступ к вашей защищенной медицинской информации. Как правило, вы можете получить доступ и ознакомиться с бумажными или электронными копиями определенных видов защищенной медицинской информации, которые мы храним о вас. Вы можете получить бесплатный доступ к большей части своей медицинской информации, используя портал для пациентов www.MyPennMedicine.org или для LGH: www.MyLGHHealth.org. Вы также можете получить доступ к своей информации в отделе управления медицинской информацией, с которым вы можете связаться по адресу HIMRequests@uphs.upenn.edu. В соответствии с установленными федеральным законодательством и законодательством штата тарифами, мы можем взимать с вас плату за копию вашей медицинской документации.

Изменения в вашей защищенной медицинской информации. Вы можете потребовать внесения поправок или изменений в определенную защищенную медицинскую информацию, которую мы храним о вас и которая, по вашему мнению, может быть неверной или неполной. Все запросы на изменения информации должны быть оформлены в письменном виде, подписаны вами или вашим представителем, и в них должны быть указаны причины запроса. Если мы решим внести изменения, мы также можем уведомить об этом других лиц, у которых есть копии информации об изменении. Обратите внимание, что даже если мы примем ваш запрос, мы не можем удалить какую-либо информацию, уже внесенную в вашу медицинскую карту.

Учет случаев раскрытия вашей защищенной медицинской информации. В соответствии с действующим законодательством, вы можете запросить отчет об определенных случаях раскрытия нами вашей защищенной медицинской информации. Этот запрос должен быть составлен в письменной форме и подписан вами или вашим представителем. Это не включает раскрытие информации, сделанное в целях лечения, оплаты или в ходе деятельности, связанной с предоставлением медицинских услуг, а также в ситуациях, в которых действуют некоторые другие ограниченные исключения. В отчет будет включены случаи раскрытия информации, сделанные за шесть лет до даты подачи запроса.

Ограничения на использование и раскрытие вашей защищенной медицинской информации. Вы можете запросить ограничение на определенное раскрытие вашей защищенной медицинской информации вашему медицинскому страховому плану. Мы обязаны выполнять такие запросы только после полной оплаты услуг, являющихся предметом запроса. Такие запросы должны быть сделаны в письменной форме с указанием услуг, к которым будет применяться ограничение.

Ограничения на раскрытие информации страховым компаниям. Вы можете запросить ограничение на определенное раскрытие вашей защищенной медицинской информации вашему медицинскому страховому плану. Мы обязаны выполнять такие запросы только после полной оплаты услуг, являющихся предметом запроса. Такие запросы должны быть сделаны в письменной форме с указанием услуг, к которым будет применяться ограничение.

Общение с соблюдением конфиденциальности. Вы можете попросить, чтобы мы общались с вами с помощью альтернативных средств или в альтернативных местах, и мы удовлетворим ваши просьбы в разумных пределах. Вы должны обратиться с просьбой о таком общении с соблюдением конфиденциальности в письменном виде в каждый отдел, от которого вы хотели бы получить удовлетворение этого запроса.

Уведомление о нарушении конфиденциальности. Мы обязаны письменно уведомить вас о любом нарушении конфиденциальности в отношении вашей незащищенной медицинской информации без необоснованной задержки и не позднее чем через 60 дней после обнаружения нарушения.

Бумажная копия уведомления. Вы можете получить бумажную копию данного уведомления, даже если вы согласились на получение электронной копии. Данное уведомление доступно на нашем сайте на нескольких языках по адресу <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/hipaa-notice-of-privacy-practices>.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Жалобы. Если вы считаете, что ваши права на конфиденциальность были нарушены, вы можете подать жалобу главному специалисту по конфиденциальности в Penn Medicine, в отдел аудита, соответствия и конфиденциальности по адресу Penn Medicine Chief Privacy Officer, Office of Audit, Compliance & Privacy, St. Leonard's Court, 3819 Chestnut Street, Suite 214, Philadelphia, PA 19104.

Вы также можете подать жалобу секретарю Министерства здравоохранения и социального обеспечения США в Вашингтоне, округ Колумбия. Жалоба должна быть подана в письменном виде и никоим образом не повлияет на качество обслуживания, которое мы вам предоставляем.

Дополнительная информация. Если у вас есть вопросы относительно данного уведомления или запросы, касающиеся конфиденциальности, обращайтесь в отдел по обеспечению конфиденциальности Penn Medicine по телефону 215-573-4492 или по адресу privacy@uphs.upenn.edu.

Дата вступления в силу. Настоящее уведомление о практике защиты конфиденциальности вступает в силу 1 июля 2021 года.