

HIPAA: Памятка о правилах соблюдения конфиденциальности

В настоящей памятке описываются способы использования и раскрытия Ваших медицинских данных, а также предоставления Вам доступа к этой информации. Внимательно ознакомьтесь с ее содержанием. Изменения настоящей памятки будут недействительными.

ВАС ПОПРОСЯТ ПОДТВЕРДИТЬ ПОЛУЧЕНИЕ ПАМЯТКИ О ПРАВИЛАХ СОБЛЮДЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ.

Мы понимаем, что информация о Вас и Вашем здоровье носит очень личный характер и поэтому будем стремиться обеспечивать ее конфиденциальность в соответствии с законом. Мы будем использовать и разглашать частную информацию о Вашем здоровье только так, как этого требует действующее законодательство.

Мы стремимся оказывать высококачественные услуги в сфере здравоохранения за счет применения соответствующих методов ухода за пациентами, обучения и исследований. Поэтому, в соответствии с тем, как описано ниже, информация о Вашем здоровье будет использоваться в процессе Вашего лечения, для обучения специалистов в сфере здравоохранения и для проведения исследований. Мы обучаем наших специалистов и работников внимательному отношению к сохранению тайны и уважению конфиденциальности частной информации о Вашем здоровье.

Закон требует, чтобы мы сохраняли частную информацию о здоровье наших пациентов в тайне и уведомляли Вас о наших правовых обязанностях и методах обеспечения тайны частной информации о Вашем здоровье. Мы обязаны руководствоваться положениями настоящей Памятки о правилах соблюдения конфиденциальности в течение всего времени ее действия. Мы сохраняем за собой право изменять положения настоящей Памятки о правилах соблюдения конфиденциальности по мере необходимости и руководствоваться положениями новой Памятки о правилах соблюдения конфиденциальности при обращении со всей частной информацией о здоровье, которая имеется в нашем распоряжении. Экземпляр измененной памятки можно получить в любом из наших лечебных учреждений или врачебных кабинетов либо направить для его получения почтовый запрос по адресу: UPHS Privacy Office, Office of Audit, Compliance and Privacy, 3819 Chestnut Street, Suite 214, Philadelphia PA 19104.

Положения настоящей Памятки о правилах соблюдения конфиденциальности действуют для следующих учреждений, принадлежащих, управляемых или являющихся филиалами организации Trustees of the University of Pennsylvania (Доверенные лица Университета Пенсильвании): University of Pennsylvania Health System (Система здравоохранения Университета Пенсильвании) и ее дочерние организации и филиалы, включая, кроме всех прочих, Hospital of the University of Pennsylvania (Госпиталь Университета Пенсильвании), Pennsylvania Hospital (Госпиталь штата Пенсильвания), Penn Presbyterian Medical Center (Пресвитерианский медицинский центр), Clinical Practices of the University of Pennsylvania (CPUP, Клиническая практика Университета Пенсильвании), Clinical Care Associates (CCA, Ассоциация клинической работы), Clinical Health Care Associates of New Jersey, P.C. (CHCA) (Ассоциация клинической работы штата Нью-Джерси), Surgery Center of Pennsylvania Hospital (Хирургический центр госпиталя штата Пенсильвания), Penn Medicine at Radnor (Пенсильванский медицинский центр в Радноре), Penn Center for Rehabilitation and Care (Пенсильванский лечебно-реабилитационный центр), Penn Home Infusion Therapy (Пенсильванский центр инфузионной терапии на дому), Wissahickon Hospice (Виссахиконский хоспис), Penn Care at Home (Пенсильванский центр лечения на дому), Presbyterian Personal Care Residence, Inc. (Пресвитерианский центр индивидуального лечения), Presbyterian Anesthesiology Foundation (Пресвитерианский анестезиологический фонд) и Presbyterian Multi-Specialty Group Practice Foundation (Пресвитерианский фонд групповой врачебной практики с различной специализацией), а также University of Pennsylvania School of Medicine (Медицинская школа Университета Пенсильвании), Good Shepherd Penn Partners, Good Shepherd Penn Partners Specialty Hospital at Rittenhouse (Специальный госпиталь Good Shepherd Penn в Риттенхаусе), Good Shepherd Penn Partners Penn Therapy and Fitness (Оздоровительный центр Good Shepherd Penn) и врачи, лицензированные специалисты, сотрудники, добровольцы и стажеры, осуществляющие уход за пациентами и их лечение в каждом из этих учреждений. Настоящая Памятка о правилах соблюдения конфиденциальности не действует в случае приема у врача, не являющегося членом CPUP, CCA или CHCA, в его частном медицинском кабинете.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ И РАСКРЫТИЕ ЧАСТНОЙ ИНФОРМАЦИИ О ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ

Ниже перечислены случаи, в которых мы имеем право использовать или раскрывать частную информацию о Вашем здоровье. Для каждого случая использования или раскрытия будут приведены наглядные примеры. Следует отметить, что, хотя список включает не все случаи использования или разглашения, каждый из разрешенных нам способов использования или разглашения информации будет относиться к одной из следующих категорий.

С Вашего разрешения. Кроме случаев, описанных ниже, мы обязуемся не использовать и не раскрывать частную информацию о Вашем здоровье для каких бы то ни было целей, пока Вы не подпишете специальный бланк, разрешающий использовать или раскрывать ее. В этом бланке будет описано, какого рода информация, кому, для каких целей и когда подлежит раскрытию. Вы имеете право отозвать свое разрешение, кроме случаев, когда мы уже воспользовались им, для этого Вам потребуется направить нам письменное заявление.

Использование и раскрытие для целей лечения. Мы будем использовать и раскрывать частную информацию о Вашем здоровье, когда это потребуется для Вашего лечения. Например, врачи, медсестры и другие специалисты, принимающие участие в процессе лечения, будут использовать Вашу медицинскую документацию для составления плана Вашего лечения, который может включать процедуры, назначение медицинских препаратов, тесты и т.д. Мы также имеем право раскрывать частную информацию о Вашем здоровье организациям и отдельным лицам, не связанным с University of Pennsylvania Health System (Система здравоохранения Университета Пенсильвании) и University of Pennsylvania School of Medicine (Медицинская школа Университета Пенсильвании), в которых Вы проходите или будете проходить лечение.

Использование и раскрытие для целей оплаты. Мы будем использовать и раскрывать частную информацию о Вашем здоровье, когда это потребуется для оплаты лечения. Например, мы можем передавать информацию о назначенных Вам медицинских процедурах и способах лечения в Вашу страховую компанию с целью организации оплаты предоставленных Вам услуг; мы можем также использовать такую информацию для подготовки счета-фактуры, который будет отправлен Вам или лицу, ответственному за осуществление оплаты от Вашего лица.

Использование и раскрытие для целей медицинской работы. Мы будем использовать и разглашать частную информацию о Вашем здоровье для целей медицинской работы по мере необходимости и только в соответствии с законодательством. Это необходимо для деятельности University of Pennsylvania Health System (Система здравоохранения Университета Пенсильвании) и University of Pennsylvania School of Medicine (Медицинская школа Университета Пенсильвании), а также для гарантированного предоставления нашим пациентам высококачественного лечения и надлежащего обучения специалистов по здравоохранению. Например, мы имеем право использовать частную информацию о Вашем здоровье для оценки уровня предоставляемого нами лечения и услуг либо для анализа работы нашего персонала. А с целью образования и подготовки частная информация о Вашем здоровье может также раскрываться врачам, медсестрам, техническим работникам, студентам-медикам, врачам-ординаторам, научным сотрудникам и другим лицам.

Наш больничный справочник. Мы используем информацию для ведения справочника, в котором указывается Ваше имя, номер палаты, общее состояние и, если пожелаете, вероисповедание. Пока Вы не решите, чтобы

Ваши данные были удалены из этого справочника, они, кроме сведений о вероисповедании, будут предоставлены любому человеку, обратившемуся к нам и назвавшему Ваше имя. Эти сведения, включая данные о вероисповедании, могут быть также предоставлены представителям духовенства, даже если, обратившись к нам, они не назовут Вашего имени. Если Вы не хотите, чтобы данные о Вас были включены в наш справочник, сообщите об этом нашим сотрудникам в процессе приема или регистрации.

Лица, принимающие участие в процессе Вашего лечения. Если Вы не будете возражать, то мы, как специалисты, можем принять решение о необходимости раскрытия частной информации о Вашем здоровье Вашим родственникам, близким друзьям или иным указанным Вами лицам с целью их более активного вовлечения в процесс Вашего лечения или его оплаты. Мы имеем право использовать или раскрывать частную информацию о Вашем здоровье, чтобы помочь уведомить Вашего родственника, личного представителя или другое лицо, ответственное за Ваше лечение и уход за Вами, о Вашем местонахождении и общем состоянии. Мы также имеем право в ограниченном объеме раскрывать частную информацию о Вашем здоровье государственным или частным учреждениям, уполномоченным оказывать помощь в случае стихийных бедствий, чтобы такое учреждение могло найти Ваших родственников или других лиц, которых можно было бы привлечь к реализации отдельных аспектов Вашего лечения.

Поиск финансирования. Иногда, по согласованию с Вашим лечащим врачом, мы можем обращаться к Вам с просьбой о пожертвовании средств в наш лечебный фонд. В случае нашего обращения к Вам с целью поиска финансирования Вы имеем право указать, чтобы подобных обращений в Ваш адрес больше не поступало.

Посещения и услуги. Мы можем использовать частную информацию о Вашем здоровье для напоминания Вам о предстоящих посещениях врача или последующего информирования о результатах такого посещения.

Продукты и услуги медицинского назначения. Мы можем периодически использовать частную информацию о Вашем здоровье для информирования Вас о различных вариантах лечения и других медицинских преимуществах и услугах, которые могут представлять для Вас интерес.

Исследования. Мы можем использовать и разглашать частную информацию о Вашем здоровье в соответствии с требованиями и допусками законодательства для целей исследования после Вашего прямо выраженного разрешения и/или под наблюдением University of Pennsylvania Institutional Review Boards (Ответственные комиссии по надзору Университета Пенсильвании (IRB)), комитетов, ответственных за обеспечение прав на неприкосновенность частной жизни и безопасность исследований, объектов в которых является человек, или других аналогичных комитетов. Во всех случаях, когда Ваше очевидное разрешение не было получено, неприкосновенность Вашей частной жизни будет находиться под защитой требований о сохранении конфиденциальности, обоснованность которых будет оцениваться таким комитетом. Например, IRB может разрешить использование информации о Вашем здоровье с ограниченным набором данных, идентифицирующих пациента, для изучения результатов и эффективности той или иной процедуры.

Деловые партнеры. Отдельные аспекты и компоненты наших услуг оказываются в рамках контрактов со сторонними лицами и организациями, работающими, например, в сфере аудита, аккредитации, инспектирования и т.д. Иногда нам требуется предоставлять некоторые данные, относящиеся к частной информации о Вашем здоровье, одному или нескольким таким лицам или организациям, которые помогают нам в работе по расчетам/выставлению счетов и в медицинской деятельности. В этих случаях мы требуем от таких деловых партнеров обеспечения надлежащей защиты конфиденциальности Вашей информации.

Другие случаи использования и раскрытия. Закон может допускать или требовать, чтобы в определенных случаях мы использовали и раскрывали частную информацию о Вашем здоровье без Вашего согласия или разрешения. Исходя из положений закона:

- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье для любых целей, предусмотренных законом;
- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье для проведения мероприятий в области общественного здравоохранения, например требующих сообщения данных об уровнях заболеваемости, травматизма, рождаемости и смертности, и обязательных исследований в этой области;
- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье определенным государственным органам в случае подозрения в жестоком обращении с детьми или неисполнении обязанностей по отношению к детям; а также в случае убеждения в том, что Вы являетесь жертвой жестокого обращения, домашнего насилия или неисполнения окружающих обязанностей по отношению к Вам;
- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье учреждениям, деятельность которых регулируется Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (США), если будет необходимо сообщить о неблагоприятных происшествиях, дефектах продуктов или осуществить отзыв продукта;
- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье Вашему работодателю, если услуги здравоохранения были предоставлены Вам по запросу Вашего работодателя с целью обеспечения гигиены и безопасности труда; в большинстве случаев Вы получите уведомление о раскрытии такой информации Вашему работодателю;
- в соответствии с законом, мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье государственному наблюдательному органу, проводящему аудит, исследование, инспекцию и осуществляющему иные наблюдательные функции;
- мы имеем право использовать или раскрывать частную информацию о Вашем здоровье в экстренных обстоятельствах, например для предотвращения серьезной и неотвратимой угрозы отдельному человеку или обществу;
- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье по распоряжению, повестке или запросу на предоставление документов, выданному судом или административным органом; в большинстве случаев Вы получите уведомление о факте выдачи информации;
- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье официальным лицам правоприменительных ведомств с целью определения или поиска лиц, скрывающихся от правосудия, подозреваемых, свидетелей или жертв преступлений либо с другими допустимыми законодательством правоприменительными целями;
- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье следователям по делам о насильственной или внезапной смерти (коронерам), судебно-медицинским экспертам и/или сотрудникам коронных агентств;
- мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье, если потребуется организовать донорство Ваших органов или тканей либо поиск трансплантата для Вас;

• мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье, если Вы являетесь военным и участвуете в мероприятиях, организованных военным командованием по приказу той или иной службы вооруженных сил, а также если того будут требовать интересы служб национальной безопасности, разведки или охраны;

• мы имеем право выдавать частную информацию о Вашем здоровье, если это потребуется для целей, связанных с расчетом Вашего страхового пособия по нетрудоспособности.

Конфиденциальность данных из истории болезни пациента об алкогольной и лекарственной зависимости, ВИЧ-инфицировании и психическом здоровье. Конфиденциальность имеющихся в нашем распоряжении данных из истории болезни пациента об алкогольной и лекарственной зависимости, ВИЧ-инфицировании и психическом здоровье подлежит особой защите федеральными и региональными (на уровне штата) законами и распоряжениями. Как правило, нам запрещено раскрывать такую информацию без Вашего письменного согласия, распоряжения суда или наличия строго ограниченного и регламентированного набора других обстоятельств.

ВАШИ ПРАВА

Доступ к частной информации о Вашем здоровье. Как правило, Вы имеете право доступа, проверки и/или копирования имеющейся в нашем распоряжении частной информации о Вашем здоровье. Если в данный момент Вы не являетесь пациентом нашего госпиталя или не пришли на плановый прием к клиническому врачу, то подписанный Вами или Вашим представителем запрос на доступ к информации следует подать в письменном виде. За предоставление копии истории болезни Вам будет выставлен счет по тарифам, утвержденным соответствующим законом штата. Бланк запроса о доступе к информации можно получить во врачебном или отделе истории болезни посещенного Вами госпиталя.

Исправление частной информации о Вашем здоровье. Вы имеете право направлять запросы на исправление имеющейся в нашем распоряжении частной информации о Вашем здоровье. Мы не обязаны вносить все запрошенные исправления, но рассмотрим все запросы с надлежащей тщательностью и вниманием. Чтобы гарантировать рассмотрение нами всех запросов на изменение информации, они должны направляться в письменном виде, быть подписанными Вами или Вашим представителем и содержать причину исправления. Если запрошенное Вами исправление будет нами внесено, мы, возможно, также уведомим об этом другие стороны, которые с нами работают и располагают несправленными копиями документов, если посчитаем, что это необходимо. Обратите внимание, что, даже если мы примем Ваш запрос, никакая информация, уже задокументированная в Вашей истории болезни, удалению не подлежит. Бланк запроса об исправлении информации можно получить во врачебном кабинете или отделе истории болезней посещенного Вами госпиталя.

Отчетность о раскрытии частной информации о Вашем здоровье. Вы имеете право на получение отчетности о конкретных случаях раскрытия нами частной информации о Вашем здоровье, имевших место, кроме случаев, связанных с Вашим лечением, оплатой и медицинской работой, и ограниченного числа других конкретных случаев. В эту отчетность будут включены только те случаи раскрытия, которые произошли в течение шести лет, предшествующих дате запроса отчетности. О случаях раскрытия, имевших место ранее 13 апреля 2003 г., не будет сообщено ни при каких обстоятельствах. Запрос должен подаваться в письменном виде Вами или Вашим представителем. Бланк запроса о предоставлении отчетности можно получить во врачебном кабинете или отделе обслуживания посетителей посещенного Вами госпиталя. Первый отчет в течение любого 12-месячного периода предоставляется бесплатно; за каждый последующий отчет в течение того же 12-месячного периода будет выставлен счет в сумме 20 долларов США.

Ограничения на использование и раскрытие частной информации о Вашем здоровье. Вы имеете право направлять запросы на ограничение определенных способов использования и раскрытия нами частной информации о Вашем здоровье с целью лечения, оплаты или медицинской работы. Например, Вы имеете право направить запрос о запрете доступа к информации о Вашем здоровье для некоторых Ваших родственников. Бланк запроса об установке ограничений можно получить во врачебном кабинете или отделе обслуживания посетителей посещенного Вами госпиталя. Мы не обязаны соглашаться с запрошенными Вашими ограничениями, но постараемся в случае оправданности тех или иных ограничений принять их; кроме того, мы сохраняем за собой право аннулировать уже согласованные ограничения, если посчитаем такое аннулирование уместным. В случае аннулирования уже согласованного ограничения Вы получите соответствующее уведомление.

Конфиденциальность связи. Вы имеете право направлять запросы на получение от нас частной информации о Вашем здоровье альтернативными средствами связи или по альтернативным адресам; в случае оправданности подобных запросов мы выполним их. Запросы о конфиденциальности связи Вы должны направлять в письменном виде в каждый конкретный отдел, которому адресуется подобный запрос.

Печатный экземпляр Памятки. Будучи пациентом, Вы имеете право получить печатный (бумажный) экземпляр настоящей Памятки о правилах соблюдения конфиденциальности, даже если запрашиваете такой экземпляр по электронной почте или с использованием других средств электронной связи. Копия нашей Памятки доступна также на веб-сайте по адресу: <http://www.uphs.upenn.edu/>

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Жалобы. Если Вы считаете, что Ваши права на неприкосновенность частной жизни были нарушены, Вы можете подать письменную жалобу во врачебный кабинет или отдел обслуживания посетителей посещенного Вами госпиталя. Вы также имеете право подать жалобу в Секретариат Министерства здравоохранения и социального обеспечения США в Вашингтоне (округ Колумбия). Все жалобы должны подаваться в письменном виде и никоим образом не повлияют на качество лечения, которое мы Вам предоставляем.

Получение дополнительной информации. При наличии вопросов или потребности в дополнительной помощи, касающейся настоящей Памятки о правилах соблюдения конфиденциальности, Вы можете обратиться к нам в письменном виде по адресу UPHS Privacy Office, Office of Audit, Compliance and Privacy, 3819 Chestnut Street, Suite 214, Philadelphia PA 19104, по телефону (215) 8100-7260 или по адресу электронной почты privacy@uphs.upenn.edu.
Дата вступления в силу.

Положения настоящей Памятки о правилах соблюдения конфиденциальности вступают в силу с 5 мая 2008 г.



University of Pennsylvania Health System (Система здравоохранения Университета Пенсильвании)
University of Pennsylvania School of Medicine
(Медицинская школа Университета Пенсильвании)

Май 2008 г.