

# HIPAA: Порядок дотримання конфіденційності – Липень 2021 року

## ЗАНАЧЕНИМ ДОКУМЕНТОМ ВИЗНАЧАЄТЬСЯ ПОРЯДОК ВИКОРИСТАННЯ І РОЗКРИТТЯ ВАШОЇ ПЕРСОНАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ, А ТАКОЖ НАДАННЯ ВАМ ДОСТУПУ ДО НЕЇ. ОЗНАЙОМТЕСЯ З НИМ УВАЖНО.

### МИ НЕЗМІННО ПРАГНЕМО ЗАБЕЗПЕЧИТИ ДОТРИМАННЯ ВАШОЇ КОНФІДЕНЦІЙНОСТІ

Ми усвідомлюємо, що інформація про вас і стан вашого здоров'я є вкрай приватною. Ми робимо все можливе для захисту приватності своїх пацієнтів. Закон зобов'язує нас зберігати конфіденційність захищеної медичної інформації наших пацієнтів («PHI»). Ми також зобов'язані повідомляти про наші обов'язки, передбачені законом, і про практику дотримання конфіденційності захищеної медичної інформації, а також виконувати умови та положення чинного Порядку дотримання конфіденційності. Ми залишаємо за собою право змінювати положення цього Порядку та розповсюджувати дію нових положень на всю захищену медичну інформацію, якою ми володіємо. Копію нового Порядку можна знайти за посиланням: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/hipaa-notice-of-privacy-practices> або звернувшись до офісу з питань конфіденційності Penn Medicine Privacy Office, як описано нижче.

### НА КОГО ПОШИРЮЄТЬСЯ ДІЯ ЦЬОГО ПОРЯДКУ

Положення цього Порядку застосовуються до мережі Penn Medicine, що складається з наступних установ: the Perelman School of Medicine в the University of Pennsylvania та the University of Pennsylvania Health System, а також їхні дочірні та афілійовані структури, серед яких: the 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 і Penn Medicine at Home. Цей Порядок також застосовується до лікарів, ліцензованих фахівців, працівників, волонтерів і практикантів, які приймають і лікують пацієнтів в установах, що належать Penn Medicine і знаходяться під управлінням цієї організації. Це Порядок не застосовується до постачальників послуг, які не є працівниками Penn Medicine і надають послуги у своїх приватних медичних кабінетах.

Ми прагнемо бути найкращими, тому при наданні сучасних медичних послуг ми орієнтуємося на провідні практики догляду за пацієнтами, знання і наукові дослідження. Нижче наведено порядок використання і розкриття вашої медичної інформації для досягнення визначеної мети.

### ВИПАДКИ ВИКОРИСТАННЯ І РОЗКРИТТЯ ЗАХИЩЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ, ЩО НЕ ПОТРЕБУЮТЬ ЗГОДИ

**Надання медичної допомоги.** Наприклад, лікарі, медсестри та інші працівники, які беруть участь у наданні вам медичних послуг, використовуватимуть і розкриватимуть вашу захищену медичну інформацію для координації або планування вашого лікування.

**Оплата.** Наприклад, ми можемо передати інформацію про надані вам медичні послуги та лікування до вашої страхової компанії для організації оплати цих послуг.

**Організація медичного обслуговування.** Наприклад, ми можемо розкривати вашу захищену медичну інформацію, щоб виставити рахунок або організувати надання послуг перекладача. Ми можемо використовувати вашу захищену медичну інформацію для оцінки якості лікування та наданих вам медичних послуг або для перевірки ефективності роботи нашого персоналу. Ми можемо розкривати вашу захищену медичну інформацію лікарям, медсестрам, молодшому медичному персоналу, студентам-медикам, ординаторам, науковим співробітникам та іншим особам під час навчання та практики.

**Обмін медичною інформацією.** Ми беремо участь у заходах, покликаних спростити електронний обмін інформацією про пацієнтів, у тому числі в проєкті Health Information Exchanges (HIEs). Проєкт HIEs передбачає координований обмін інформацією між учасниками HIE з метою організації лікування, оплати й медичного обслуговування. Ви можете заборонити Penn Medicine поширювати інформацію про вас у межах проєкту HIE. Якщо ви хочете це зробити, поговоріть зі своїм спеціалістом з обслуговування пацієнтів/клієнтів або зверніться до відділу з питань конфіденційності Penn Medicine (Penn Medicine Privacy Office), як описано далі. Більше інформації про HIEs можна знайти на сторінці «Варіанти забезпечення конфіденційності пацієнтів» вебсайту Penn Medicine: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/patient-privacy-options>.

**Ведення системи обліку.** Ми використовуємо ваші персональні дані, як-от ім'я, номер палати, загальний стан і, за вашим бажанням, інформацію про вашу релігійну приналежність для ведення журналу госпіталізації. Зазначена інформація, за винятком вашої релігійної приналежності, може бути розголошена кожному, хто назве ваше ім'я, якщо тільки ви не вирішите видалити свої дані із цього журналу. Зазначена інформація, включаючи вашу релігійну приналежність, може також надаватися служителям церкви, навіть якщо вони не називають вашого ім'я. Якщо ви бажаєте, щоб ваші дані були видалені із цього журналу, зв'яжіться зі своїм спеціалістом з обслуговування пацієнтів/клієнтів.

**Інформування осіб, які беруть участь у догляді за вами.** Поки ви не заперечуєте, ми можемо, виходячи зі свого професійного судження, розкривати захищену медичну інформацію про вас вашому родичу або іншій особі, якщо така особа доглядає за вами або оплачує такий догляд. Аналогічним чином ми можемо розкривати певну захищену медичну інформацію про вас особі, уповноваженій сприяти ліквідації аварії або наслідків стихійного лиха з тим, щоб вона могла повідомити про ваш стан і місцезнаходження особам, які здійснюють догляд за вами.

**Збір пожертв.** Ми можемо деколи звертатися до вас для збору пожертв на користь нашої мережі. Якщо ви бажаєте відмовитися від отримання таких повідомлень, перейдіть за посиланням: <http://www.pennmedicine.org/fundraising-opt-out>.

### Комунікація між нами.

Ми використовуємо вашу захищену медичну інформацію для обговорення з вами певних питань, у тому числі запланованих прийомів у лікаря, організації догляду за вами, варіантів лікування або інших послуг, пов'язаних з охороною здоров'я, оплати отриманого вами лікування і догляду, а також можливості вашої участі в наукових дослідженнях (за умови, що надання інформації про такі дослідження було схвалено Інституційною наглядовою радою Пенсильванського університету (University of Pennsylvania Institutional Review Board, IRB) та/або внутрішнім контрольным комітетом, див. розділ «Наукові дослідження» нижче).

Ми настійно рекомендуємо вам зареєструватися на нашому порталі пацієнта, щоб зручно та безпечно підтримувати комунікацію з нами й визначити пріоритетний для вас спосіб зв'язку. Портал для пацієнтів: [www.MyPennMedicine.org](http://www.MyPennMedicine.org) або [www.MyLGHealth.org](http://www.MyLGHealth.org) (для LGH).

Ми також можемо зв'язуватися з вами, у тому числі за допомогою текстових повідомлень, використовуючи надані вами адресу електронної пошти, номер телефону або поштову адресу. Якщо ваша контактна інформація зміниться, обов'язково повідомте нас про це. Текстові повідомлення та електронні листи не захищені на 100%. Зверніть увагу, що за передачу текстових повідомлень і даних може стягуватися плата, тож ви можете відмовитися від такого способу комунікації.

**Наукові дослідження.** У межах, дозволених законом, ми можемо використовувати й розкривати вашу захищену медичну інформацію для проведення наукових досліджень. Таке використання і розкриття здійснюються лише з вашого дозволу та/або під контролем Інституційної наглядової ради Пенсильванського університету, а також комітетів, відповідальних за захист права на приватність і безпеки під час наукових досліджень, які проводяться за участі людей.

Як академічний медичний центр, Penn Medicine підтримує дослідницьку діяльність і може пропонувати вам взяти участь у певних дослідженнях. Якщо ви не бажаєте, щоб до вас зверталися з приводу наукових досліджень, повідомте про це своєму спеціалісту з обслуговування пацієнтів/клієнтів або, у випадку LGH, зверніться до інституту LG Health Research Institute. У цьому разі ми зробимо все можливе, щоб не турбувати вас подібними зверненнями. Звертаємо вашу увагу на те, що Penn Medicine може й надати використовувати вашу захищену медичну інформацію в дослідницьких цілях, як описано вище, а ваші лікарі можуть обговорювати з вами наукові дослідження.

**Ділові партнери.** Інколи у нас виникає потреба розкрити вашу захищену медичну інформацію особам або організаціям, що не входять до Penn Medicine, але беруть участь у розрахунково-платіжній діяльності та організації медичного обслуговування нашої мережі. Ми вимагаємо від своїх ділових партнерів та їхніх субпідрядників належного захисту вашої захищеної медичної інформації.

**Інші випадки використання та розкриття.** Згідно із законодавством у певних випадках ми можемо або повинні використовувати й розкривати вашу захищену медичну інформацію навіть без вашого дозволу. Відповідно до умов, визначених законом, ми можемо розкривати вашу захищену медичну інформацію:

- у будь-яких цілях, передбачених законодавством;
- у рамках діяльності державної системи охорони здоров'я, у тому числі для обов'язкового інформування про захворювання, травми, народження і смерть, у випадках проведення розслідувань органами державної системи охорони здоров'я, а також із метою повідомлення про побічні ефекти або для сприяння відкликанню певних товарів;
- органам державної влади, якщо у нас виникає підозра щодо факту жорстокого або недбалого поводження з дітьми/людьми похилого віку. Ми також можемо розкривати вашу захищену медичну інформацію органам державної влади, якщо ми вважаємо, що ви стали жертвою жорстокого поводження, недбалості або побутового насилля;
- вашому роботодавцю, коли ми проводимо медогляди та надаємо медичні послуги за його запитом з метою дотримання вимог охорони праці та техніки безпеки;
- у випадках, передбачених законом — державному контролюючому органу, який проводить аудит, розслідування, інспекції та здійснює відповідні контролюючі функції;
- за надзвичайних обставин, наприклад, для відвернення серйозної та безпосередньої загрози людині чи населенню;
- на виконання вимоги суду чи адміністративного наказу, повістки або офіційного запиту про витребування документів;
- з метою забезпечення правопорядку, у тому числі посадовим особам правоохоронних органів із метою ідентифікації або визначення місцезнаходження підозрюваних, втікачів, свідків або жертв злочину;
- коронерам, медичним експертам і агентам з організації поховань;
- якщо це необхідно для організації донорства або трансплантації органів або тканин;
- з метою сприяння заходам у сфері національної безпеки, розвідки або надання послуг із захисту;
- для цілей, пов'язаних із вашим страхуванням від нещасних випадків.

## ВИПАДКИ ВИКОРИСТАННЯ І РОЗКРИТТЯ ЗАХИЩЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ, ЩО ПОТРЕБУЮТЬ ПИСЬМОВОЇ ЗГОДИ

За винятком зазначених вище випадків, ми не використовуємо й не розкриваємо вашу захищену медичну інформацію з будь-якою іншою метою, якщо тільки ви не надасте письмовий дозвіл на таке використання чи розкриття. Ви маєте право відкликати свій дозвіл, подавши заяву в письмовій формі, за винятком тих випадків, коли інформацію вже було розкрито на підставі цього дозволу.

У деяких ситуаціях використання і розкриття вашої захищеної медичної інформації потребують вашого письмового дозволу. До таких ситуацій належать:

- більшість випадків використання та розкриття відомостей про психотерапію;
- використання та розкриття інформації з маркетинговою метою;
- розкриття, що становить продаж захищеної медичної інформації;
- використання та розкриття для певних протоколів досліджень;
- вимоги законодавства з питань конфіденційності. Конфіденційність даних, якими ми володіємо, про лікування алкогольної чи наркотичної залежності, лікування психічних розладів, а також даних, що стосуються ВІЛ, захищається спеціальними нормами законодавства державного й місцевого рівнів. Як правило, ми можемо розкривати таку інформацію з вашої письмової згоди або якщо таке розкриття дозволено судом, а також в інших прямо визначених законом випадках.

## ВАШІ ПРАВА

**Доступ до своєї захищеної медичної інформації.** Зазвичай у вас є право на доступ і перегляд паперових або електронних копій певної захищеної медичної інформації, якою ми володіємо щодо вас. Ви можете легко й безкоштовно отримати доступ до значної частини своєї медичної інформації на порталі пацієнта [www.MyPennMedicine.org](http://www.MyPennMedicine.org) або [www.MyLGHealth.org](http://www.MyLGHealth.org) (для LGH). Ви також можете отримати доступ до своєї інформації, звернувшись до відділу управління медичною інформацією (Health Information Management department) за адресою електронної пошти [HIMRequests@uphs.upenn.edu](mailto:HIMRequests@uphs.upenn.edu). Ми можемо стягувати плату за видачу копії вашої медичної карти згідно з тарифами, передбаченими федеральними законами та законами штату.

**Внесення змін до вашої захищеної медичної інформації.** Ви можете вимагати внесення змін або правок до певних видів вашої захищеної медичної інформації, якою ми володіємо, і яка, на вашу думку, може бути неточною або неповною. Усі запити стосовно внесення змін повинні подаватися в письмовій формі, бути підписаними вами або вашим представником і містити обґрунтування такого запиту. Якщо ми вирішимо внести якусь зміну, ми також можемо сповістити інших осіб, які мають копії цієї інформації, про таку зміну. Зауважте, що навіть якщо ми задовольнимо ваш запит, ми можемо залишити інформацію, що вже була зафіксована у вашій медичній карті.

**Облік випадків розкриття вашої захищеної медичної інформації.** Відповідно до застосовного законодавства, ви можете попросити нас вести облік певних випадків розкриття вашої захищеної медичної інформації. Такий запит повинен бути поданий в письмовій формі та підписаний вами або вашим представником. Це не стосується випадків розкриття інформації з метою лікування, оплати або медичного обслуговування, а також інших виняткових ситуацій, яких небагато. Такий облік враховуватиме випадки розкриття інформації, які мали місце протягом шести років до дати відповідного запиту.

**Обмеження щодо використання і розкриття вашої захищеної медичної інформації.** Ви маєте право вимагати обмеження певного використання і розкриття вашої захищеної медичної інформації з метою організації лікування, оплати послуг або медичного обслуговування. Ми не зобов'язані задовольняти таку вимогу, але ми спробуємо задовольнити обґрунтовані запити, коли це буде доречно.

**Обмеження на розкриття інформації Планам медичного обслуговування.** Ви можете вимагати обмеження розкриття певної захищеної медичної інформації вашому Плану медичного обслуговування. Ми зобов'язані задовольняти такі запити лише у випадках, коли послуги, яких стосується запит, були повністю оплачені. Такі запити повинні подаватися в письмовій формі та містити перелік послуг, яких стосуватиметься відповідне обмеження.

**Конфіденційна комунікація.** Ви можете попросити зв'язатися з вами, використовуючи альтернативні засоби зв'язку або альтернативні місця, і ми задовольнятимемо такі обґрунтовані запити. Ви маєте надіслати письмовий запит на конфіденційну комунікацію до кожного відділу, з яким ви хочете зв'язатися саме таким чином.

**Сповідання про порушення.** Ми зобов'язані письмово повідомляти вам про будь-яке порушення конфіденційності вашої незахищеної медичної інформації, захист якої передбачений законом, у максимально короткий термін, але не пізніше ніж через 60 днів після виявлення нами такого порушення.

**Паперова копія Порядку.** Ви можете отримати паперову копію цього Порядку, навіть якщо ви погодилися на електронну. Цей Порядок доступний кількома мовами на нашому вебсайті за посиланням: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/hipaa-and-privacy/hipaa-notice-of-privacy-practices>.

## ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

**Скарги.** Якщо ви вважаєте, що ваші права на конфіденційність були порушені, ви можете подати скаргу на ім'я головного директора з питань конфіденційності Penn Medicine (Penn Medicine Chief Privacy Officer) або до відділу з питань аудиту, дотримання вимог законодавства й конфіденційності (Office of Audit, Compliance & Privacy), надіславши її за адресою St. Leonard's Court, 3819 Chestnut Street, Suite 214, Philadelphia, PA 19104.

Ви також можете подати скаргу Міністру охорони здоров'я і соціального забезпечення США, Вашингтон, округ Колумбія.

Скарга має бути подана в письмовій формі; подання скарги жодним чином не вплине на якість послуг, які ми вам надаємо.

**Більш детальна інформація.** Якщо у вас виникли запитання щодо цього Порядку або ви маєте якісь запити стосовно конфіденційності, зателефонуйте спеціалісту з питань конфіденційності Penn Medicine (Penn Medicine Privacy Office) за номером 215-573-4492 або надішліть йому електронного листа за адресою [privacy@uphs.upenn.edu](mailto:privacy@uphs.upenn.edu).

**Дата набуття чинності.** Цей Порядок дотримання конфіденційності набуває чинності 1 липня 2021 року.