УВЕДОМЛЕНИЕ о ПРАКТИКАХ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ

BELLEVUE FIRE DEPARTMENT (ПОЖАРНЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ)

В ЭТОМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСЫВАЮТСЯ ВОЗМОЖНЫЕ СПОСОБЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАСКРЫТИЯ ВАШИХ МЕДИЦИНСКИХ ДАННЫХ И ТО, КАК ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К ЭТИМ ДАННЫМ. ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С НИМ.

Согласно закону, Bellevue Fire Department (пожарный департамент Bellevue, BEFD) имеет предписанные законом обязательства по сохранению конфиденциальности определенных медицинских данных Protected Health Information (защищенная медицинская информация или PHI) и предоставлению вам уведомления о наших законных обязательствах и практиках конфиденциальности в отношении PHI. Также от BEFD требуется соблюдать условия действующей версии настоящего Уведомления.

Использование и раскрытие PHI: BEFD может использовать PHI для целей лечения, оплаты и связанных со здравоохранением операций, и в большинстве случаев для этого не требуется вашего письменного разрешения.

Примеры использования ваших PHI: *Для лечения*. Включает получение устной и письменной информации о вашем состоянии здоровья и лечении от вас и других лиц, в том числе от врачей и медсестер, дающих нам указания, позволяющие нам обеспечивать вам лечение. Мы можем предоставлять ваши PHI другим поставщикам услуг здравоохранения, которые заняты вашим лечением, а также передавать ваши PHI по радио или телефону в больницу или диспетчерский центр. *Для оплаты*. Включает любые действия, которые мы можем предпринимать для получения оплаты за оказанные вам услуги, в том числе отправку счетов в страховые компании, принятие решений о медицинской необходимости и сбор данных о неоплаченных счетах. *Для связанных со здравоохранением операций.* Включает любые действия, связанные с контролем качества, лицензированием и программами обучения, обеспечивающие способность наших сотрудников соответствовать нашим стандартам ухода и выполнять установленные политики процедуры, а также ряд других управленческих функций.

Использование и раскрытие PHI без вашего разрешения.

В определенных ситуациях BEFD имеет право использовать PHI без вашего письменного разрешения и без предоставления вам возможности для возражения, если это не запрещено более строгими законами штата.
В частности, это возможно:

- Для лечения, оплаты или связанных со здравоохранением действий, выполняемых другим поставщиком медицинских услуг, который вас лечит;
- Для соблюдения требований законов и норм, связанных со здравоохранением;
- Члену вашей семьи, другому родственнику, близкому другу или иному лицу, вовлеченному в уход за вами, если мы получим на это ваше письменное согласие или предоставим вам возможность возразить против такого раскрытия, и вы не возразите против него, а также в некоторых других обстоятельствах, когда мы не можем получить ваше согласие и считаем, что раскрытие послужит вашим интересам;
- Государственным органам здравоохранения в определенных ситуациях, когда это требуется по закону (например, для сообщения о жестоком обращении, оставлении без присмотра или домашнем насилии);
- Для действий, связанных с наблюдением за здоровьем, включая аудит и государственные расследования, инспекции, дисциплинарные разбирательства и другие административные или судебные разбирательства, предпринятые государством (или его подрядчиками) для надзора за системой здравоохранения;
- Для судебных и административных разбирательств в соответствии с требованиями суда или административного постановления или (в некоторых случаях) в ответ на повестку или другое судебное предписание;
- Для охраны правопорядка в ограниченных случаях, например, при наличии ордера;
- Для военных целей, обороны, национальной безопасности и иных особых правительственных целей;
- Для предотвращения серьезной угрозы здоровью безопасности конкретного человека или населения;

- Для целей вознаграждения работников в соответствии с законами о вознаграждении работников;
- Коронерам, патологоанатомам и распорядителям похорон для целей идентификации умерших людей, определения причины смерти или выполнения законных обязанностей;
- Если вы являетесь донором органов, мы можем передать информацию о вашем здоровье организациям, занимающимся приобретением органов или трансплантацией органов, глаз или тканей, или банкам органов в той мере, в какой это необходимо для пожертвования и трансплантации органов;
- Для исследовательских проектов, однако в данном случае действуют строгий контроль и система разрешений;
- Также мы можем использовать ваши медицинские данные, не идентифицируя и не раскрывая вашу личность.

Любое иное использование или раскрытие PHI, кроме перечисленных выше случаев, будет производиться только с вашего письменного разрешения. Вы можете отозвать разрешение в любое время, кроме случаев, когда медицинские данные уже были использованы или раскрыты на основании этого разрешения.

Права пациентов: Как пациент, вы имеете ряд прав в отношении ваших данных PHI, в том числе: право на доступ, копирование или инспектирование ваших данных PHI. Это означает, что вы можете просматривать и копировать большую часть медицинских данных о вас, которые мы храним. Обычно мы предоставляем доступ к этой информации в течение 30 дней с момента запроса. Также мы можем взимать разумную плату за копирование любых медицинских данных, право на доступ к которым у вас имеется. В определенных случаях мы можем отказать вам в доступе к вашим медицинским данным, и в некоторых случаях вы можете оспорить такой отказ. У нас имеются формы запроса доступа к данным PHI, и мы предоставим письменный ответ, если откажем вам в доступе, и сообщим вам о вашем праве на апелляцию. Также у вас есть право получать данные PHI конфиденциально. Если вы хотите ознакомиться со своими медицинскими данными и скопировать их, вы должны связаться с нашим ответственным сотрудником по конфиденциальности.

Право на исправление данных PHI. Вы имеете право запросить у нас исправление письменных медицинских данных, которые могут у нас иметься. Обычно мы исправляем данные в течение 60 дней с момента запроса. Мы сообщим вам о том, когда исправим информацию. Закон разрешает нам отклонять ваш запрос на исправление медицинских данных, только если мы считаем, что вы просите нас исправить данные, которые являются верными. Если вы хотите запросить у нас исправление ваших медицинских данных, которые у нас хранятся, вы должны связаться с нашим ответственным сотрудником по конфиденциальности.

Право на запрос отчетных данных. Вы можете запрашивать у нас отчетные данные об определенных случаях раскрытия ваших медицинских данных за период в шесть лет до даты вашего запроса. Мы не обязаны предоставлять вам отчетные данные об использовании или раскрытии ваших медицинских данных для лечения, оплаты или связанных со здравоохранением действий или о случаях передачи ваших медицинских данных нашим коммерческим партнерам, таким как поставщик услуг биллинга или медицинское учреждение, откуда / куда мы вас перевезли. Также мы не обязаны предоставлять вам отчеты об использовании нами ваших данных PHI, если мы получили на это ваше письменное разрешение. Если вы хотите запросить отчетные данные, обратитесь к нашему ответственному сотруднику по конфиденциальности.

Право запроса на ограничение использования и раскрытия ваших данных PHI. Вы имеете право запросить ограничение использования и раскрытия нами ваших медицинских данных. Закон не требует от BEFD соглашаться с какими-либо ограничениями, которые вы запрашиваете, однако любые ограничения, одобренные BEFD в письменной форме, носят обязательный характер для BEFD.

Интернет, электронная почта и право получения копии бумажного уведомления по запросу. Мы разместим копию настоящего Уведомления на нашем сайте в заметном месте. Если вы разрешите нам, мы направим вам это Уведомление по электронной почте, а не на бумаге, но вы сможете в любое время запросить бумажную копию настоящего Уведомления.

Изменения Уведомления: BEFD оставляет за собой право изменить условия настоящего Уведомления в любое время. Изменения вступят в силу немедленно и будут действовать в отношении всех защищенных медицинских данных,

которые у нас хранятся. Любые существенные изменения Уведомления будут незамедлительно опубликованы на нашем сайте. Вы сможете получить копию последней версии настоящего Уведомления, обратившись к нашему ответственному сотруднику по конфиденциальности.

Ваши законные права и жалобы: Если вы посчитаете, что ваши права на конфиденциальность были нарушены, вы имеете право подать жалобу нам или в Department of Health and Human Services (Министерство здравоохранения о социального обеспечения США). Подача жалобы нам или в правительство не повлечет никаких актов возмездия. Если у вас возникнут любые вопросы, замечания или жалобы, вы сможете направить их нашему ответственному сотруднику по конфиденциальности.

Контактные данные ответственного сотрудника по конфиденциальности:

Privacy Officer, Bellevue Fire Department (ответственный сотрудник по конфиденциальности пожарного департамента Bellevue), P.O. Box 90012, Bellevue, WA 98009-9012 (425) 452-6892 (425) 452-5287 (факс)

Дата вступления в силу уведомления: 1 февраля 2012 г. **FD-922**