

## **Уведомление о порядке использования конфиденциальной информации**

Действует с 14 апреля 2003 г., обновлено 2 февраля 2015 г.,

Медицинский центр MIT Medical следует принципу сохранения вашей конфиденциальности. Информация о состоянии вашего здоровья доступна нашим сотрудникам в соответствии с данным уведомлением о порядке использования конфиденциальной информации и действующими правилами HIPAA. Наши сотрудники обязаны придерживаться политики конфиденциальности, разработанной с целью предотвращения ненадлежащего использования информации о состоянии вашего здоровья

**В ДАННОМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСЫВАЮТСЯ СПОСОБЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАЗГЛАШЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ И ТО, КАК ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К ЭТОЙ ИНФОРМАЦИИ. ПОЖАЛУЙСТА, ПРОЧТИТЕ ЕГО ВНИМАТЕЛЬНО.**

Данный документ доступен в сети по адресу [medweb.mit.edu/about/privacy/privacy.html](http://medweb.mit.edu/about/privacy/privacy.html).

**СТАНДАРТНЫЕ СЛУЧАИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАЗГЛАШЕНИЯ ВАШЕЙ ИНФОРМАЦИИ.** Федеральные правила, известные как «Закон об ответственности и переносе данных о страховании здоровья граждан» (HIPAA), защищает конфиденциальность информации о состоянии здоровья, которую мы собираем о вас. Информация о состоянии здоровья – это информация, которая может использоваться для того, чтобы идентифицировать вас, и которая связана с состоянием вашего здоровья, предоставленными вам медицинскими услугами или платой за предоставленные вам медицинские услуги. Нам разрешается использовать информацию о состоянии здоровья для выполнения различных рутинных задач, таких как предоставление вам медицинских услуг, получение платы за эти услуги и ведение стандартной хозяйственной деятельности по предоставлению медицинских услуг. Далее приводятся примеры того, как мы используем информацию о состоянии вашего здоровья:

■ **Лечение** – мы ведем учет всех визитов и/или поступлений. В таких записях могут указываться ваши результаты исследований, диагнозы, медицинские препараты и реакция на медицинские препараты или другие методы лечения. Врач Медицинского центра MIT Medical может передать информацию о состоянии вашего здоровья другому врачу, работающему в MIT Medical, или врачу другой клиники или больницы с целью постановки вам диагноза или назначения лечения. Ваш врач может также передать информацию о состоянии вашего здоровья другому врачу, к которому вы были направлены для получения дальнейших медицинских услуг. Это позволяет докторам, медсестрам и прочему медицинскому персоналу оказывать вам наиболее подходящие услуги в соответствии с вашими потребностями.

■ **Оплата** – мы ведем учет всех услуг и препаратов, которые вы получаете во время каждого визита и/или поступления с целью получения оплаты от вас, страховой компании или третьей стороны, такой как программа медицинского страхования MIT. Мы можем сообщить организации, обеспечивающей вашу программу медицинского страхования, о запланированном лечении или услуге, чтобы получить от нее предварительное подтверждение и разрешение.

■ **Предоставление медицинских услуг** – мы используем информацию о состоянии вашего здоровья для обеспечения качества предоставляемых нами услуг, для обучения персонала, для управления коммерческой деятельностью и для целей обслуживания клиентов. Например, мы можем использовать информацию о состоянии вашего здоровья для оценки работы нашего персонала по оказанию вам услуг или для обучения нашего персонала тому, как улучшить предоставляемое вам обслуживание.

Мы можем передать информацию о состоянии вашего здоровья организации, обеспечивающей вашу программу медицинского страхования (такой как Традиционная программа медицинского страхования MIT), но только в том случае, если вы являетесь участником программы и только в том объеме, который необходим для оплаты предоставляемых вам медицинских услуг. Информация о состоянии вашего здоровья может также передаваться нашим деловым партнерам для содействия лечению, оплате услуг или предоставлению медицинских услуг. В любом из этих случаев лица, которым мы передаем информацию о состоянии вашего здоровья, должны соблюдать требования конфиденциальности HIPAA.

Закон штата Массачусетс предусматривает дополнительную защиту конфиденциальности для определенных видов информации. В результате некоторые положения данного общего уведомления о порядке использования конфиденциальной информации, помимо прочего, могут не распространяться на информацию об анализе на ВИЧ, информацию о лечении от злоупотребления алкоголем и другими веществами, информацию о генетике и информацию о психическом здоровье.

Например, закон штата требует, чтобы для большинства вышеуказанных целей наши психиатры при определенных обстоятельствах получали ваше согласие перед использованием или разглашением информации о вашем психическом здоровье. За дополнительной информацией обращайтесь в отделение MIT Medical к сотруднику, ответственному за конфиденциальность информации, по тел. 617-253-2320 или эл. адресу [privacy@med.mit.edu](mailto:privacy@med.mit.edu).

**НЕСТАНДАРТНЫЕ СЛУЧАИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАЗГЛАШЕНИЯ.** Существуют другие случаи, в которых нам разрешается или требуется использовать или разглашать информацию о состоянии здоровья без вашего разрешения. Это допускается при следующих обстоятельствах:

- Если этого требует закон
- Для принятия мер по охране общественного здоровья, таких как отслеживание болезней, мониторинг эффективности лекарств или безопасности медицинского оборудования
- Для защиты жертв насилия, халатности или домашнего насилия

- Для совершения действий по надзору за здравоохранением, таких как государственные ревизии MIT Medical
- Для судебного или административного производства, такого как ответы на повестки о явке в суд, связанные с исками, поданными сторонами
- В целях обеспечения правопорядка, таких как выполнение распоряжений суда или реакция на просьбы обеспечить правопорядок в случаях, когда вы оказались жертвой преступления
- В случае вашей смерти коронарам, судебно-медицинским экспертам, сотрудникам похоронного бюро и организациям, которые поставляют и хранят органы, и которым предстоит определить, возможно ли донорство.
- Чтобы устранить серьезные угрозы вашему здоровью и безопасности, здоровью и безопасности другого лица или общественности, однако мы передаем вашу медицинскую информацию только тем лицам, которые способны помочь предотвратить угрозу
- Для специальных правительственных задач, таких как военные нужды, нужды ветеранов, национальная безопасность и разведывательная деятельность
- Профессиональному объединению, если вы получили травму на работе
- Исправительному учреждению или представителю правоохранительных органов, если вы являетесь заключенным или задержаны по какой-либо причине
- В исследовательских целях, если посредством специальных процедур мы приобрели уверенность в том, что исследование без вашего письменного разрешения представляет минимальный риск для вашей конфиденциальности или если исследователь дал нам специальное обещание относительно того, как будет использоваться ваша информация
- Для поддержания каталога учреждений при условии, что в неэкстренных ситуациях вам дается возможность ограничить или запретить такое разглашение
- Другим или членам семьи, привлеченным к оказанию вам помощи или к оплате оказываемой вам помощи, если только мы не пришли к выводу, что такое разглашение не соответствует вашим интересам
- Общественным или частным организациям для оказания помощи при стихийных бедствиях, если вы не имеете возражений или если ваши возражения не противоречат усилиям организации по оказанию помощи
- Лицам, которые законно уполномочены действовать в качестве вашего личного представителя, за исключением обстоятельств, когда это не соответствует вашим интересам. Родитель или опекун, как правило, считается личным представителем несовершеннолетнего, за исключением случаев, когда закон разрешает ребенку действовать от своего лица. Студенты Медицинского центра MIT не считаются несовершеннолетними независимо от возраста.
- В качестве частичного потенциально неизбежного разглашения, которое произошло случайно в процессе допустимого использования и разглашения, например, в случаях, когда другие пациенты в зоне терапии случайно слышат часть вашей медицинской информации в ходе сеанса терапии.

Мы также можем использовать информацию о состоянии вашего здоровья для того, чтобы

связаться с вами и предложить альтернативное лечение и прочие услуги, приносящие пользу вашему здоровью, которые могли бы вас заинтересовать, или чтобы отправить вам напоминание о визите. Тем не менее, мы заранее получим ваше разрешение на то, чтобы отправлять вам сообщения относительно лечения или действий по оказанию медицинских услуг в том объеме, для которого третья сторона обеспечивает нам финансовую поддержку. Кроме того, мы можем напоминать вам о повторном получении лекарств по рецепту или информировать вас о приеме определенных лекарственных средств без контроля врача, даже если третья сторона оплачивает наши разумные расходы на отправку вам этого сообщения.

Все прочие виды использования и разглашения, не описанные выше, возможны только с вашего письменного разрешения. Например, в большинстве случаев использования и разглашения записей психотерапевта, в большинстве случаев использования и разглашения информации о состоянии здоровья в маркетинговых целях и в случаях разглашения, представляющего собой продажу информации о состоянии здоровья, потребуется ваше разрешение. Помимо того, нам понадобится ваше разрешение для разглашения информации другим лицам из MIT, которые не связаны с Медицинским центром MIT Medical (напр., декан, ваш профессор, проректор, отдел кадров). MIT Medical также не разглашает информацию о состоянии здоровья потенциальным работодателям без вашего письменного разрешения. Вы в любое время можете отозвать любое данное нам вами письменное разрешение.

**ВАШИ ПРАВА.** Согласно HIPAA вы имеете право:

- Попросить ограничить использование или разглашение нами информации о состоянии вашего здоровья при определенных обстоятельствах, включая лечение, оплату или предоставление медицинских услуг. Мы не обязаны соглашаться на исполнение вашей просьбы, если вы не просите наложить ограничение на разглашение организации, обеспечивающей программу медицинского страхования, с целью оплаты или оказания медицинских услуг, а информация о состоянии здоровья относится к предмету или услуге, за которые вы или другое лицо, действующее от вашего имени, взяло на себя полную финансовую ответственность. Если мы соглашаемся с вашими ограничениями, мы принимаем на себя обязательства по нашему соглашению, за исключением ограничивающих обстоятельств, таких как экстренные ситуации.
- Попросить о получении конфиденциальных сообщений по дополнительному номеру телефона или адресу. Ваша просьба должна быть в письменном виде. Мы постараемся выполнить все разумные просьбы.
- Попросить о проверке и получении экземпляра информации о состоянии вашего здоровья (может взиматься плата). Ваша просьба должна быть в письменном виде; загрузите и заполните бланк, доступный по адресу [medweb.mit.edu/pdf/MR- PHI-release.pdf](http://medweb.mit.edu/pdf/MR-PHI-release.pdf). При определенных обстоятельствах мы имеем право отказать вам в вашей просьбе в соответствии с правилами HIPAA.
- Попросить внести поправки в информацию о состоянии вашего здоровья, если, на ваш взгляд, вам необходимо что-либо добавить или исправить. Ваша просьба должна быть в письменном виде; загрузите и заполните бланк, доступный по адресу [medweb.mit.edu/pdf/amendment.pdf](http://medweb.mit.edu/pdf/amendment.pdf), и включите подтверждающую информацию.
- Получить отчет о разглашении информации о состоянии вашего здоровья за период шести лет до получения вашего запроса, за исключением разглашения вам, с вашего

письменного разрешения для проведения лечения, для получения платы за услуги, для оказания медицинских услуг, для каталога учреждений вашим друзьям и членам семьи, привлеченным к оказанию вам помощи, федеральным должностным лицам в целях национальной безопасности и разведывательной деятельности, исправительным учреждениям или представителям правоохранительных органов в отношении заключенных или задержанных, как часть ограниченного набора ваших медицинских данных, или же при случайном разглашении в процессе дозволенного использования и разглашения информации о состоянии вашего здоровья.

- Получить по запросу экземпляр данного уведомления, даже если оно было получено в электронном виде.
- **НАШИ ОБЯЗАННОСТИ.** Закон обязывает нас хранить медицинскую документацию как минимум 20 лет после выписки пациента или последнего лечения. Чтобы получить дополнительную информацию, вы можете запросить экземпляр нашей политики хранения медицинской документации. Мы также обязаны сохранять конфиденциальность информации о состоянии вашего здоровья, предоставлять данное уведомление о порядке использования конфиденциальной информации в письменном виде, соблюдать условия действующего Уведомления и уведомлять вас о нарушениях в отношении незащищенной информации о состоянии здоровья, которые касаются вас. Мы сохраняем за собой право изменять наш порядок использования конфиденциальной информации и вводить в действие новые условия в отношении всей информации о состоянии здоровья, которую мы храним. Пересмотренные Уведомления доступны по адресу [medweb.mit.edu/about/privacy/privacy.html](http://medweb.mit.edu/about/privacy/privacy.html) и размещаются там по мере необходимости.

**ЭКЗЕМПЛЯРЫ УВЕДОМЛЕНИЯ, ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ, ЖАЛОБЫ.** Чтобы получить экземпляры данного Уведомления или дополнительную информацию, посетите [medweb.mit.edu/about/privacy/privacy.html](http://medweb.mit.edu/about/privacy/privacy.html), позвоните сотруднику MIT Medical, ответственному за конфиденциальность информации, по номеру 617-253-2320 или обратитесь по эл. почте [privacy@med.mit.edu](mailto:privacy@med.mit.edu). Если вы полагаете, что ваше право на конфиденциальность было нарушено, вы можете подать жалобу MIT Medical, и мы незамедлительно проведем расследование и решим этот вопрос. Чтобы подать жалобу MIT Medical, письменно обратитесь к сотруднику, ответственному за конфиденциальность информации (MIT Room E23-023, 77 Massachusetts Ave., Cambridge, MA 02139). Вы также можете подать жалобу секретарю Министерства здравоохранения и социальных служб. Чтобы получить дополнительную информацию о подаче жалобы секретарю, посетите [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints). В результате подачи жалобы вы не подвергнетесь возмездию, и вам не будет нанесен какой-либо другой ущерб. Жалобы необходимо подавать в письменном виде.

**ПОЖАЛУЙСТА, ПОДТВЕРДИТЕ ПОЛУЧЕНИЕ ДАННОГО УВЕДОМЛЕНИЯ.** Мы хотели бы знать, что вы прочли данное уведомление и понимаете ваши права. Во время вашего первого визита в MIT Medical вас могут попросить поставить вашу подпись для подтверждения получения вами данного уведомления.