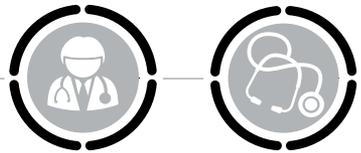


Правила обеспечения конфиденциальности



В ДАННОМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСЫВАЮТСЯ СПОСОБЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАСКРЫТИЯ ВАШИХ МЕДИЦИНСКИХ ДАННЫХ, А ТАКЖЕ СПОСОБЫ ПОЛУЧЕНИЯ ДОСТУПА К ЭТИМ ДАННЫМ. ПРОЧИТАЙТЕ ЕГО ВНИМАТЕЛЬНО.

Медицинское обслуживание предоставляется в рамках плана L.A. Care Health Plan (L.A. Care). По закону компания L.A. Care должна обеспечивать безопасность закрытых медицинских данных (ЗМД) пациентов. Мы также обязаны предоставить Вам это уведомление. В данном уведомлении описаны варианты использования и передачи ЗМД. В нем также объяснены Ваши права. По законам штата Вы можете иметь дополнительные или более строгие права на невмешательство в личную жизнь.

I. Закрытые медицинские данные

Закрытые медицинские данные (ЗМД) — это медицинские данные, в которых содержатся имя, номер социального страхования или другая информация о пациенте, посредством которой можно его идентифицировать. Например, медицинская карта пациента является ЗМД, потому что на ней указано его имя.

II. Защита ЗМД

ЗМД могут предоставляться в устной, письменной или электронной форме (на компьютере). По закону планом L.A. Care должна быть предусмотрена защита ЗМД и информирование пациентов о наших юридических обязанностях и порядке использования личной информации. Мы должны сообщать Вам о случаях несанкционированного доступа к ЗМД.

Персонал, занятый обслуживанием плана L.A. Care, обучен правилам использования или раскрытия ЗМД в рамках плана L.A. Care. Персонал имеет доступ только к той информации, которая нужна для выполнения соответствующей работы. Сотрудники обеспечивают защиту сведений о ЗМД, передаваемых в письменной форме. Например, им запрещено говорить о пациентах в местах общего пользования, например в коридорах. Кроме того, персонал обеспечивает защиту письменных или электронных документов, в которых содержатся ЗМД.

Компьютерные системы L.A. Care защищают ЗМД при любых обстоятельствах. Пароли — один из способов обеспечения защиты.

Факсы, принтеры, копировальные аппараты, мониторы, рабочие станции и портативные компакт-диски, на которых содержатся ЗМД, закрыты для использования лицами, не имеющими доступа. Сотрудники обязаны извлекать ЗМД из факсов, принтеров и копировальных аппаратов. Они должны убедиться, что эти данные получены только соответствующими лицами. Портативные устройства мультимедиа, на которых хранятся ЗМД, защищены паролем. Мониторы и рабочие станции блокируются на время простоя

III. Данные пациентов являются личными и конфиденциальными

LКомпания L.A. Care получает данные о Вас, когда Вы становитесь участником нашего плана медицинского страхования. Мы используем эти данные для предоставления необходимого обслуживания. Мы также получаем ЗМД от врачей, лабораторий и больниц. Эти ЗМД используются для утверждения и оплаты медицинского обслуживания.

IV. Внесение изменений в данное уведомление

Компания L.A. Care должна соблюдать положения уведомления, которое используется в настоящее время. Мы имеем право изменить настоящий порядок использования личной информации. Все изменения будут применимы ко всем ЗМД, включая данные, имеющиеся у нас до внесения изменений. Мы сообщим Вам об изменениях, вносимых в уведомление.

V. Правила использования и раскрытия данных

Компания L.A. Care может использовать или раскрывать данные только в целях оказания медицинских услуг. К используемым и раскрываемым нами данным относятся:

- имя пациента;
- адрес;
- сведения о предоставленном медицинском обслуживании;
- стоимость предоставленных услуг;
- история болезни.

Далее приведены примеры действий, которые мы можем предпринимать в отношении ЗМД:

- проверять, распространяется ли на пациента страхование;
- утверждать, предоставлять и оплачивать обслуживание;
- проверять качество оказываемого обслуживания;
- обеспечивать необходимый уход в полном объеме.

Далее приведены некоторые способы использования и раскрытия ЗМД.

- **Лечение.** Некоторые процедуры ухода должны быть одобрены до предоставления пациенту. Мы раскрываем ЗМД врачам, больницам и другим сторонам, задействованным в оказании обслуживания.
- **Оплата.** Мы можем отправлять счета другим компаниям в рамках плана медицинского обслуживания или врачам для оплаты.
- **Действия в рамках медицинского обслуживания.** Мы можем использовать ЗМД для проверки качества оказываемого медицинского обслуживания. Мы также можем использовать ЗМД для проведения аудитов, программ по предотвращению мошенничества, планирования и выполнения ежедневных задач.

VI. Другие способы использования ЗМД

По закону компания L.A. Care может использовать или раскрывать некоторые ЗМД.

Компания L.A. Care может использовать ЗМД для проверки решений об оплате или проверки качества обслуживания, предоставляемого компанией L.A. Care. Мы также можем раскрывать ЗМД лицам, предоставляющим медицинское обслуживание, или уполномоченным лицам.

Компания L.A. Care обязана раскрывать ЗМД правительству США в ходе проверок качества соблюдения правил неприкосновенности личной жизни.

Мы можем раскрывать данные другим сторонам, которые помогают нам выполнять нашу работу. Однако мы предоставляем данные только после письменного согласия сторон на сохранение их конфиденциальности.

Мы можем раскрывать ЗМД из санитарно-гигиенических соображений, чтобы:

- предотвратить или контролировать развитие заболевания, получение травмы или инвалидности;
- сообщать о рождении или смерти;
- сообщать о насилии над детьми или пренебрежительном отношении;
- сообщать о проблемах с медикаментами или другими медицинскими продуктами;
- сообщать об отзыве продукта;
- сообщать людям о возможности заражения или распространения какого-либо заболевания.

Мы также можем сообщить властям, если у нас возникнет подозрение, что Вы стали жертвой жестокого обращения, халатного отношения или бытового насилия. Мы сделаем это только с Вашего согласия, или если того будет требовать закон.

По закону план L.A. Care может раскрывать ЗМД надзорным службам в целях проведения аудита, проверки или принятия дисциплинарных мер. Правительство использует эти данные для контролирования системы здравоохранения, государственных программ и проверки соответствия законам о гражданских правах.

Если пациент участвует в судебном разбирательстве или споре, мы можем раскрывать ЗМД в ответ на судебное распоряжение. Мы также можем раскрывать ЗМД в ответ на судебную повестку, запрос документов или другой законно изданный судебный приказ, инициированный другим участником спора. Мы сделаем это, только если лицо, подавшее запрос, предпринимало попытки сообщить об этом пациенту или если лицо, запрашивающее ЗМД, приняло соответствующие меры, чтобы получить распоряжение о защите данных.

Мы можем раскрывать ЗМД по запросу сотрудника правоохранительных органов:

- в ответ на судебный приказ, повестку, ордер или вызов в суд;
- для поиска подозреваемого, беглеца, важного свидетеля или пропавшего человека;
- о жертве преступления, когда мы не можем стабилизировать его/ее состояние;
- о смерти, которая, по нашему мнению, могла наступить в результате преступного поведения;
- о преступлении, совершенном в нашем учреждении.

Мы можем раскрывать ЗМД коронеру или судмедэксперту для идентификации умершего человека или выяснения причины смерти. Мы можем раскрывать ЗМД сотрудникам похоронных бюро, чтобы они могли выполнять свою работу.

Если пациент является донором органов, мы можем раскрывать ЗМД организациям, работающим в сфере донорства органов и тканей.

В некоторых случаях мы можем использовать и раскрывать ЗМД для медицинских исследований. Все исследовательские проекты проходят особый процесс утверждения.

Мы можем использовать или раскрывать ЗМД для предотвращения серьезной угрозы здоровью и безопасности какого-либо человека или общества. Мы раскроем данные только тому, кто сможет помочь в предотвращении угрозы. Мы также можем использовать или раскрывать данные, необходимые правоохранительным органам для поимки преступника.

Если пациент является военнослужащим, мы можем раскрывать ЗМД военным властям. Мы также можем раскрывать данные об иностранных военнослужащих иностранным военным властям.

Мы можем раскрывать ЗМД федеральным властям в целях обеспечения национальной безопасности. Власти используют эти данные для защиты президента, других лиц или глав государств или для проведения расследований.

Мы можем раскрывать ЗМД в целях соблюдения закона о выплате компенсации рабочим или других законов.

VII. Необходимость письменного разрешения

Если мы хотим использовать ЗМД каким-либо способом, не описанным здесь, мы должны получить письменное согласие пациента. Например, для использования или раскрытия ЗМД в маркетинговых или коммерческих целях требуется письменное разрешение. Разрешение также может понадобиться для использования или раскрытия нами психотерапевтических данных. Если пациент дает свое согласие, он может в любое время отозвать его в письменной форме.

VIII. Права на невмешательство в личную жизнь

Пациент имеет право попросить нас не использовать и не раскрывать ЗМД. Мы вышлем бланк для заполнения, где пациент сможет выразить свои пожелания. Или мы можем заполнить этот бланк за пациента. Мы не всегда можем удовлетворить запросы пациентов. Если мы не в состоянии удовлетворить запрос, мы сообщим об этом.

Пациент имеет право попросить нас связываться с ним только в письменной форме или по другому адресу, почтовому ящику или по телефону. Мы вышлем бланк для заполнения, где можно выразить свои пожелания. Или мы можем заполнить этот бланк за пациента. Мы будем удовлетворять запросы в разумных пределах.

Пациент имеет право просматривать ЗМД и получить их копию. Мы вышлем бланк для заполнения, где можно выразить свои пожелания. Или мы можем заполнить этот бланк за пациента. Возможно, пациенту придется оплатить расходы за копирование и пересылку. По закону мы имеем право скрывать от пациента некоторые данные.

Пациент имеет право попросить внести изменения в данные, если они неверны. Мы вышлем бланк для заполнения, где можно написать, что необходимо изменить. Или мы можем заполнить этот бланк за пациента. Мы сообщим, сможем ли мы внести изменения. Если мы не сможем внести изменения, мы отправим письмо с объяснением причин. Пациент может запросить пересмотр нашего решения в случае согласия с ним. Также можно отправить заявление, объяснив в нем причину своего несогласия. Мы прикрепим заявление к записям.

Пациент имеет право получить список случаев раскрытия ЗМД, в том числе информацию о том:

- кому мы раскрыли данные;
- когда мы их раскрыли;
- по каким причинам;
- какие данные были раскрыты.

Список будет составлен за последние шесть лет, если пациентом не указан меньший временной период. В списке не будут содержаться данные, раскрытые до 14 апреля 2003 г. В список не будут включены данные, которые мы раскрывали пациенту, с разрешения пациента или для осуществления лечения, оплаты или мероприятий медицинского плана.

Пациент имеет право попросить бумажную копию данного уведомления. Уведомление можно найти на веб-сайте L.A. Care lacare.org. Можно также позвонить в Отдел по обслуживанию клиентов по тел. **(888) 839-9909**.

IX. Контактные данные для обращения по вопросам использования своих прав

Если Вы хотите воспользоваться правами, описанными в данном уведомлении, позвоните нам или напишите по адресу:

Менеджер по конфиденциальности
информации L.A. Care

План медицинского страхования L.A. Care Health Plan

1055 West 7th Street, 10th Floor

Los Angeles, CA 90017

Тел. **1-888-839-9909**

TTY/TDD: **711**

Адрес эл. почты: **PrivacyOfficer@lacare.org**

Х. Претензии

Если Вы считаете, что план L.A. Care не обеспечил конфиденциальности ЗМД, Вы имеете право подать претензию. Направить претензию (или жалобу) можно по адресу и телефону:

L.A. Care Member Services

1055 West 7th Street, 10th Floor

Los Angeles, CA 90017

Тел. 1-888-839-9909

TTY/TDD: 711

Адрес эл. почты: PrivacyOffice@lacare.org

Кроме того, можно обратиться в следующие организации.

Министерство здравоохранения и социального

обеспечения США

Отдел по гражданским правам

Кому: региональному менеджеру

90 7th Street, Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

Тел. 1-800-368-1019

Факс 1-415-437-8329

TTY/TDD 1-800-537-7697

Только для участников Medi-Cal:

Департамент здравоохранения и социального обеспечения шт.

Калифорнии

Отдел соответствия Закону об ответственности и переносе

данных о страховании здоровья граждан (HIPAA)

Менеджер по конфиденциальности информации

1501 Capitol Avenue, MS0010

а/я 997413

Sacramento, CA 95899-7413

Тел. 1-916-445-4646

Тел. 1-866-866-0602

Адрес эл. почты: privacyoffice@dhs.ca.gov

XI. Свободно используйте свои права

L.A. Care не может отказать в оказываемом медицинском обслуживании или каким-либо образом навредить Вам, если Вы подаете претензию или воспользуетесь правами на неприкосновенность личной жизни, указанными в данном уведомлении.

XII. Дата вступления в силу

Политика L.A. Care в отношении использования личной информации вступила в силу 14 апреля 2003 г. Данное уведомление было изменено и имеет силу до 1 сентября 2015 г.

XIII. Вопросы

Ответы на вопросы о данном уведомлении, а также дополнительную информацию можно получить, позвонив или написав нам:

Менеджер по конфиденциальности информации L.A. Care
 План медицинского страхования

L.A. Care Health Plan

1055 West 7th Street, 10th Floor

Los Angeles, CA 90017

Тел. 1-888-839-9909

TTY/TDD: 711

Адрес эл. почты: PrivacyOfficer@lacare.org

XIV. Данное уведомление требуется на другом языке или в другом формате?

Для получения данного уведомления на других языках (арабском, армянском, китайском, фарси, кхмерском, корейском, русском, испанском, тагальском или вьетнамском), крупным шрифтом, в аудио- или другом формате (по запросу) позвоните в Отдел по обслуживанию клиентов L.A. Care по тел. **1-888-839-9909** (работает круглосуточно, 7 дней в неделю, включая праздничные дни). Пользователи линии TTY/TDD должны звонить по тел. **711**.

Кроме того, можно написать нам по адресу:

Менеджер по конфиденциальности информации L.A. Care
План медицинского страхования
L.A. Care Health Plan
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017
Адрес эл. почты: **PrivacyOfficer@lacare.org**