



Уведомление о порядке использования личной информации

Дата вступления в силу данной редакции: 22 августа 2014г.

ДАННОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О ВАШИХ ПРАВАХ, СВЯЗАННЫХ С ЛИЧНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ, В НЁМ ОПИСАНО, КАК ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР GRAMERCY МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ И РАСКРЫВАТЬ ВАШИ МЕДИЦИНСКИЕ ДАННЫЕ, И КАК ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К ЭТИМ ДАННЫМ. ПОЖАЛУЙСТА, ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ЭТИМ УВЕДОМЛЕНИЕМ. ВЫ МОЖЕТЕ ВЗЯТЬ С СОБОЙ ЭТОТ ДОКУМЕНТ.

В день проведения операции вам необходимо будет ознакомиться и подписать подтверждение получения данного уведомления. Вы также можете прочитать форму этого подтверждения на нашем веб-сайте.

Данное уведомление переведено на другие языки и также представлено в других форматах в соответствии с требованиями Закона о защите прав граждан с ограниченными возможностями (ADA). Обратитесь в Хирургический центр Gramercy по телефону 212.254.3570 или факсу 212.254.3572. Также вы можете загрузить копию документа с нашего веб-сайта.

Согласно законодательству Хирургический центр Gramercy обязан сохранять конфиденциальность ваших защищённых медицинских данных. Эти данные содержат все записи о состоянии вашего здоровья, включая демографические сведения, которые созданы Хирургическим центром Gramercy или получены им от других поставщиков медицинских услуг.

Мы обязаны предоставить вам уведомление о наших правовых обязанностях и порядке использования личной информации, связанной с вашими медицинскими данными. Эти правовые обязанности и порядок использования личной информации описаны в данном

уведомлении. Хирургический центр Gramercy обязуется выполнять требования данного уведомления или уведомления, действующего на момент использования или раскрытия ваших защищённых медицинских данных.

Хирургический центр Gramercy имеет право изменять условия данного уведомления и принимать любые новые правила, касающиеся защищённых медицинских данных, которые у нас хранятся.

По требованию пациентам предоставляется копия любого изменённого уведомления. Пациент может получить копию текущего уведомления в нашем офисе в любое время.

Использование и раскрытие ваших защищённых медицинских данных, не требующие вашего согласия

Хирургический центр Gramercy может использовать и раскрывать ваши защищённые медицинские данные без вашего письменного согласия или разрешения для осуществления определённых видов лечения, платёжных и медицинских операций. Существуют некоторые ограничения использования и раскрытия медицинских сведений, которые включают регистрационные и другие данные о пациентах, которым оказываются или когда-либо оказывались услуги по лечению психического заболевания, нарушения развития, алкоголизма или наркотической зависимости. Также существуют ограничения по раскрытию результатов анализа на ВИЧ.

Если любой другой закон, включая закон штата, запрещает или материально ограничивает возможность использования или раскрытия, которые разрешены согласно закону о перемещаемости и подотчетности страхования здоровья (HIPAA), Хирургический центр Gramercy будет выполнять требования по использованию и раскрытию данных более строгого закона.

Лечение может включать:

- Обеспечение, координация медицинских услуг или управление ими одним или несколькими поставщиками медицинских услуг;
- Консультации между поставщиками медицинских услуг, касающиеся пациента;
- Направления к другим поставщикам для лечения;

- Направления в интернаты для престарелых, на патронатное воспитание или в организации, занимающиеся медицинским уходом на дому. Например, Хирургический центр Gramercy может решить, что вам требуются услуги определённого специалиста. При направлении вас к другому врачу Хирургический центр Gramercy может передавать ваши медицинские данные этому врачу.

Платёжные операции могут включать:

- Меры, предпринимаемые Хирургическим центром Gramercy для получения оплаты за оказанные вам услуги;
- Определение вашего права на льготное обслуживание или покрытия медицинской страховки;
- Урегулирование претензий и связь с вашей страховой компанией по вопросам оплаты;
- Взыскание оплаты за оказанные вам услуги;
- Обзор медицинских услуг и обсуждение с вашей страховой компанией необходимости предоставления конкретных медицинских услуг и процедур, их покрытия вашим планом медицинского страхования, целесообразности оказываемой помощи или обоснования взимаемой платы;
- Получение предварительного сертификата и предварительного разрешения для оказания вам услуг.

Медицинские операции могут включать:

- Сообщение поставщикам медицинских услуг и пациентам информации о других видах лечения;
- Выполнение оценки качества и улучшение предоставляемых услуг;
- Выполнение оценки результатов и разработка клинических правил;
- Разработка протоколов, ведение пациентов или координация оказываемых услуг;
- Проведение или организация медицинского осмотра, юридического обслуживания и аудиторских мероприятий.

Например, Хирургический центр Gramercy может использовать сведения о вашем диагнозе, лечении и его результатах для определения качества оказываемых нами услуг или для оценки эффективности вашего лечения по сравнению с другими пациентами в аналогичных ситуациях.

Хирургический центр Gramercy может связаться с вами по телефону или по почте, чтобы напоминать о визитах к врачу. Вы должны уведомить нас, если не желаете, чтобы вас уведомляли о визитах.

Без вашего письменного согласия мы не можем сообщать ваши защищённые медицинские данные членам вашей семьи или друзьям, которые могут участвовать в вашем лечении или уходе. Медицинские данные могут предоставляться без разрешения родителю или опекуну ребёнка; опекуну недееспособного взрослого человека; медицинской организации, указанной в медицинской доверенности недееспособного пациента; или личному представителю супруга или покойного пациента.

В некоторых случаях Хирургическому центру Gramercy разрешено использовать или раскрывать ваши защищённые медицинские данные без вашего согласия или разрешения.

Ниже приводятся примеры этих случаев:

- **Если это разрешено или требуется законом.** В некоторых случаях мы обязаны сообщать индивидуальные медицинские данные в компетентные органы, например, сотрудникам правоохранительных органов, в судебные органы или в государственные учреждения. Например, мы обязаны сообщать о жестоком обращении, пренебрежении обязанностями, бытовом насилии или некоторых видах телесных повреждений.

Мы обязаны сообщать об огнестрельных ранениях или любых других ранах в правоохранительные органы, если имеется достаточное основание полагать, что рана была нанесена в результате преступления. Сведения о состоянии психического здоровья могут сообщаться в правоохранительные органы для информирования об очевидном преступлении в наших помещениях.

- **Общественное здравоохранение.** Мы можем сообщать медицинские сведения, за исключением данных о лечении, некоторым государственным органам или органам здравоохранения, определённым в законодательстве, после получения от них письменного запроса.

Мы должны сообщать о положительных результатах анализа на ВИЧ в орган эпидемиологии штата. Мы также можем сообщать о результатах анализа на ВИЧ другим поставщикам услуг или лицам, если существует опасность заражения.

- Мы можем сообщить в орган эпидемиологии штата фамилию и имя любого лица, которое тесно контактировало с ВИЧ-инфицированным пациентом. По закону мы должны сообщать о предполагаемом жестоком обращении с детьми, пренебрежении обязанностями и жестоком обращении с ребёнком в утробе матери, но не можем раскрывать результаты анализа на ВИЧ в связи с этим сообщением или судебным преследованием предполагаемого жестокого обращения или пренебрежения обязанностями. Мы можем предоставить медицинские сведения, включая сведения о лечении и результаты анализа на ВИЧ, Управлению по контролю за продуктами и лекарствами США, если это требуется федеральным законодательством. Мы можем сообщать медицинские сведения, за исключением результатов анализа на ВИЧ, для выявления фактов жестокого обращения или пренебрежения обязанностями с пожилыми людьми с согласия пострадавшего, или если это необходимо для предотвращения сильного вреда. Сведения могут сообщаться для выявления случаев бытового насилия, если необходимо защитить пациента или общественность от неминуемой или существенной угрозы.

- **Мероприятия по контролю здоровья.** Мы можем сообщать медицинские сведения, включая данные о лечении, в ответ на письменное требование от любого федерального государственного органа или органа штата для осуществления предусмотренной законом деятельности, например, для управления аудитами, проведения финансовых аудитов, контроля и оценки программ, проверки лицензии или сертификата учреждения или отдельных лиц. Результаты анализа на ВИЧ не могут передаваться в федеральный государственный орган или орган штата без письменного разрешения, за исключением органа эпидемиологии штата с целью наблюдения, расследования или контроля инфекционных заболеваний.

- **Юридические и административные процедуры.** Медицинские сведения пациента, включая данные о лечении и результаты анализа на ВИЧ, могут раскрываться в соответствии с законным приказом суда. Повестка в суд, подписанная судьёй, является достаточным основанием для раскрытия всех медицинских сведений, за исключением результатов анализа на ВИЧ. Мы также можем сообщать ваши медицинские сведения по требованию должностного лица правоохранительных органов,

- o Для идентификации или обнаружения подозреваемого, беглого преступника, важного свидетеля или пропавшего человека;
 - o Для сообщения о жертве преступления, если в определённых ограниченных обстоятельствах мы не можем получить согласия этого лица;
 - o Для сообщения о смерти, которую мы считаем результатом преступления;
 - o Для сообщения о преступном поведении в нашем учреждении; и
 - o В экстренных случаях: для сообщения о преступлении; для сообщения о расположении места или жертвах преступления; или для идентификации, описания или определения положения лица, совершившего преступление.
- **Мероприятия, связанные со смертью.** Мы можем раскрывать медицинские сведения пациента, за исключением данных о лечении, коронару или патологоанатому для проведения медицинского свидетельства или расследования обстоятельств смерти. В некоторых случаях могут раскрываться результаты анализа на ВИЧ.
 - **Исследования.** В некоторых случаях и только после определённого утверждённого процесса мы можем использовать и раскрывать ваши медицинские данные для проведения исследования.
 - **Во избежание серьёзной угрозы для здоровья или безопасности.** Мы можем сообщать фамилию и имя пациента и другие релевантные данные в Министерство транспорта США, если считается, что зрение пациента, его физическое или психическое состояние влияет на его способность в достаточной или обычной мере управлять транспортным средством. Медицинские сведения, включая данные о лечении и результаты анализа на ВИЧ, могут раскрываться, если это необходимо для защиты пациента или общественности от неминуемой и существенной опасности.
 - **Компенсация работникам.** Мы можем раскрыть ваши медицинские данные в объёме, необходимом для описания любой травмы, за которую работнику полагается компенсация.
 - **Военнослужащие и ветераны.** Если вы являетесь военнослужащим, мы можем раскрывать ваши медицинские данные в соответствии с требованиями законодательства. Мы также можем сообщать медицинские данные об иностранных военнослужащих в соответствующие иностранные военные ведомства согласно требованиям законодательства.
 - **Меры по обеспечению национальной безопасности и разведке.** Если это разрешено законом, мы можем сообщать ваши

медицинские данные компетентным федеральным должностным лицам, занимающимся вопросами разведки, контрразведки и другими вопросами национальной безопасности в соответствии с требованиями законодательства.

Хирургический центр Gramercy обязуется в остальных случаях не использовать или не раскрывать ваши защищённые медицинские данные без вашего письменного разрешения. Вы можете отозвать такое разрешение в любое время, за исключением тех случаев, в которых Хирургический центр Gramercy уже предпринял меры в этой связи. Любой отзыв должен быть в письменной форме, должен касаться конкретного разрешения (например, “Моё разрешение от 1 января 2014г.”) и быть подписан с указанием даты самим заявителем или его полномочным представителем. Отзыв вступает в силу в день его получения в Хирургическом центре Gramercy.

Ваши права, касающиеся ваших защищённых медицинских данных

Право требовать ограничения на использование и раскрытие ваших защищённых медицинских данных. Вы можете требовать введения ограничений на некоторые виды использования и раскрытия ваших защищённых медицинских данных Хирургическим центром Gramercy для осуществления лечения, оплаты или проведения медицинских операций. Вы должны предоставить такое требование в письменной форме. Мы не обязаны соглашаться с вашим требованием, но если мы с ним согласимся, мы должны будем его выполнять, за исключением случаев, когда ваши защищённые медицинские данные необходимы для выполнения экстренного лечения. В таком случае эти данные могут быть сообщены только поставщику медицинских услуг, который занимается вашим лечением. Также ограничение не применяется, когда от нас требуется сообщить определённую медицинскую информацию.

Право на ознакомление и получение ваших медицинских сведений. Вы имеете право на ознакомление и/или получение копии ваших медицинских сведений, за исключением психотерапевтических записей или информации, составленной для использования (или предполагаемого использования) в гражданском, криминальном или административном судопроизводстве. Хирургический центр Gramercy

может отказать в доступе в других обстоятельствах. В таком случае у вас есть право ознакомления с этим отказом. Мы можем взимать обоснованную оплату за копирование ваших данных. [Запрос доступа к медицинским данным пациента](#)

Право на уведомление о неправомерном использовании ваших защищённых медицинских данных. Вы имеете право на получение уведомления о неправомерном использовании ваших защищённых медицинских данных. Вы имеет право требовать не сообщать в страховую компанию о лечении, которое было полностью оплачено вами. Требуется согласие на использование или раскрытие психотерапевтических записей пациентов или на использование защищённых медицинских данных пациентов в маркетинговых целях. Вы имеете право не принимать участие в обмене информацией с целью сбора средств.

Право на внесение изменений. Вы имеете право требовать от Хирургического центра Gramercy изменять некоторые из ваших медицинских сведений, пока эта информация хранится для использования. Вы должны предоставить это требование в письменной форме, и в некоторых случаях это требование может быть отклонено. [Форма требования внесения изменений](#)

Отчёт о раскрытии сведений и предоставлении доступа к ним. Вы можете потребовать предоставить вам отчёт о раскрытии ваших защищённых медицинских данных Хирургическим центром Gramercy в течение 6 лет до даты такого требования, начиная от раскрытия данных после 14 апреля 2003г. Тем не менее, мы не обязаны вести записи раскрытия данных, которое было сделано согласно подписанному согласию или разрешению. [Требование доступа к медицинским данным пациента](#)

Вы можете потребовать предоставления бумажной копии данного уведомления, если до этого вы получили или согласились получать уведомление в электронном виде.

Любое лицо или пациент может направить жалобу в Хирургический центр Gramercy и/или министру здравоохранения и социального обеспечения, если они считают, что их права, касающиеся личной информации, нарушены. Для подачи жалобы в Хирургический центр Gramercy обратитесь, пожалуйста, к администратору учреждения по указанному ниже адресу:

Jeffrey Flynn, CASC
Gramercy Surgery Center
380 Second Avenue, 10th Floor, Suite, 1000
New York, NY 10010
646-350-3326

Жалобу министру здравоохранения и социального обеспечения можно подать в письменной форме или в электронном виде через портал подачи жалоб с оптическим распознаванием символов, обычной почтой, по факсу или электронной почте. Зайдите в [раздел жалоб, касающихся закона о перемещаемости и подотчетности страхования здоровья \(HIPAA\)](#), для получения дополнительной информации по подаче жалобы в Управление по гражданским правам.

Хирургический центр Gramercy не осуществляет какие-либо репрессивные действия в ответ на жалобу любого человека о предполагаемом или фактическом несоблюдении или нарушении норм, касающихся личных сведений.

[1] Данное уведомление подготовлено в соответствии с законом о перемещаемости и подотчетности страхования здоровья (HIPAA), свод федеральных правил 45 C.F.R. 164.520

Filename: 37919_AH_01_RUS_VIDV_FLDE_NPP 2014 Version
Directory: C:\Users\williamw.GSA\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\OLK5A36
Template: C:\Users\williamw.GSA\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.dot
Title: NOTICE OF PRIVACY PRACTICES
Subject:
Author: RuthC
Keywords:
Comments:
Creation Date: 9/8/2014 3:35:00 PM
Change Number: 2
Last Saved On: 9/8/2014 3:35:00 PM
Last Saved By: Apex Translations Inc (Florian Deltgen)
Total Editing Time: 1 Minute
Last Printed On: 9/8/2014 3:58:00 PM
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 9
Number of Words: 2,485 (approx.)
Number of Characters: 14,166 (approx.)