Конфиденциальность
Департамент охраны психического здоровья населения (Департамент) в соответствие с федеральным и штатным законодательством обязан гарантировать сохранение в тайне сведений о Вашем состоянии здоровья (PHI), которые включают в себя опознаваемую информацию о Вашем физическом, или психическом состоянии; Вашем лечении и оплате за него.

Департамент несёт ответственность за вручение Вам данного Уведомления, в котором определены Ваши права в вопросах сохранения конфиденциальности сведений о состоянии здоровья, и права Департамента на получение и предоставление этих сведений третьем лицам. Департамент обязан следовать нормам соблюдения конфиденциальности согласно последней редакции данного Уведомления.

Данное Уведомление относится исключительно к вопросам использования и предоставления конфиденциальных сведений и не вносит изменения в существующее законодательство, правила и положения о получении информированного добровольного согласия на проведение лечения.

Внесение изменений в текст Уведомления
Департамент вправе в любое время внести изменения в правила и условия сохранения конфиденциальных сведений. Эти изменения будут касаться как уже имеющихся в Департаменте, так и будущих сведений. Последняя редакция текста Уведомления о конфиденциальности сведений о состоянии здоровья будет размещена в учреждениях и местах проведения программ Департамента, а также на вебсайте (www. state. ma.us/dmh.) и должна быть предоставлена по требованию. На каждом Уведомлении должна быть проставлена дата.

Как Департамент использует и предоставляет имеющиеся сведения?
Департамент вправе без Вашего разрешения использовать и предоставлять третьим лицам сведения о Вашем состоянии здоровья в целях проведения лечения и получения оплаты. Во всех остальных случаях, кроме предусмотренных законом и приведённых ниже, необходимо Ваше письменное разрешение.

Использование и предоставление сведений в целях лечения, получения оплаты и проведения мероприятий по охране здоровья.
Приведённые ниже примеры иллюстрируют некоторые, но не все, такие случаи.

В целях предоставления лечения: Согласно существующим правилам и инструкциям, Департамент вправе использовать и предоставлять конфиденциальные сведения о состоянии Вашего здоровья тем врачам, медсестрам и другому медперсоналу (например, переводчикам), которые оказывают вам медицинские и другие, связанные с охраной Вашего здоровья, услуги. Эти сведения нужны для определения Вашего права на получение услуг, для выработки курса лечения или обслуживания, для проведения периодических оценок и корректировок. Медицинские сведения могут предоставляться другим медикам и поставщикам услуг для получения рецептурных лекарственных препаратов, выполнения лабораторных исследований, проведения консультаций для оказания нужной Вам медицинской помощи.

В целях получения оплаты за услуги: Согласно ограничениям, предусмотренным существующими правилами и инструкциями, Департамент вправе использовать и предоставлять третьим лицам конфиденциальные сведения о состоянии Вашего здоровья для выставления счета за оплату полученных Вами услуг. Департамент вправе передавать часть конфиденциальных сведений в программы Medicaid или Medicare, или другой третьей стороне – плательщику с тем, чтобы определить, будут ли они производить оплату, или получить предварительное одобрение и подтверждение претензий, или счетов.

Для организации мероприятий по охране здоровья: Департамент вправе использовать и представлять третьим лицам конфиденциальные сведения о состоянии здоровья с целью планирования и выполнения программ (например, Medicare), организации медицинского обслуживания и контроля за его осуществлением, в ходе рассмотрения жалоб, проведения аудиторских проверок и тренингов, сертификации медработников (например, JCAHO).

Напоминание о назначенном приёме у врача
Департамент может использовать сведения о состоянии Вашего здоровья для того, чтобы напомнить Вам о назначенном приёме у врача, дать информацию об альтернативных способах лечения, или интересующих Вас медицинских услугах и льготах.

Разрешение на использование и предоставление
Если цели использования и предоставления сведений выходят за рамки лечения, охрану здоровья и получение оплаты, Департаменту необходимо наличие письменного разрешения от Вас, или Вашего доверенного лица. Внизу приводится список таких исключительных ситуаций. Вы вправе отменить своё ранее данное разрешение в письменном виде. Аннулирование разрешения прекратит дальнейшее использование и передачу третьим лицам информации, сохранив объём, который был на момент действия Вашего разрешения.

Исключения

- Принудительная госпитализация или опека, когда Департамент выступает в качестве одной из сторон
- Судебное разбирательство, удовлетворяющее определённым критериям
- Защита пострадавших от нанесения вреда, или отсутствия ухода
- Проведение исследований под строгим наблюдением
- В случае Вашего согласия, данного в устной, или другой форме, Департамент может представлять частичные сведения о состоянии Вашего здоровья следующим лицам:
    - **Священнослужителям** – Для совершения религиозного обряда и общения
    - **Членам семьи и друзьям** – Департамент может поделиться информацией с людьми, непосредственно принимающими участие в уходе за Вами, или оплате Вашего лечения
- В случае пребывания под стражей в исправительном учреждении
- По запросу федеральных и штатных органов дознания при расследовании мошенничества, несчастных случаев, и для защиты прав
- По требованию законодательной власти, если вопрос затрагивает государственную безопасность, или работу органов правопорядка
- В EOHHS и/или такие подразделения, как MassHealth, DSS, DMR, DYS, DTA и DPH для предоставления услуг, определения соответствия критериям программ и вопросов менеджмента
- Во избежание серьёзной угрозы здоровью, или угрозы безопасности общества
- Для органов здравоохранения, занимающихся вопросами распространения заболеваний, или изучения важной статистики

- В случае смерти, для организации похорон или передачи органов для трансплантации

Ваши права

Вы, или Ваше доверенное лицо, согласно закону уполномоченное Вами принимать решения по вопросам оказания Вам медицинской помощи, наделены следующими правами:

- Просить Департамент связываться с Вами по особому адресу, или номеру телефону. Департамент не обязан удовлетворить эту просьбу.
- Обращаться за распечатанной копией данного Уведомления, или его переработанных вариантов, даже если Вы согласились получить их в электронном формате.
- *Внимательно изучать и иметь копии конфиденциальных сведений о состоянии Вашего здоровья, на основе которых принимаются решения о Вашем лечении. Доступ к этой информации может быть ограничен в некоторых отдельных случаях. Если Вам отказано в доступе, Вы можете обратиться с просьбой о пересмотре этого решения. Услуги по копированию и пересылке могут быть платными.
- *Просить о дополнениях, или исправлениях в документированных конфиденциальных сведениях о Вашем здоровье. Департамент не обязан удовлетворить эту просьбу. Если Вам отказано в удовлетворении этой просьбы, у Вас есть другие соответствующие права.
- *Получить список лиц, которым Департамент предоставлял сведения о Вашем состоянии здоровья (за исключением санкционированных или одобренных Вами, необходимых для лечения, оплаты или проведения мероприятий по охране здоровья, или требуемых законодательно случаев).
- *Просить Департамент ограничить использование и предоставление Вашей конфиденциальной информации о состоянии здоровья третьим лицам. Департамент вправе отказать в вводе таких ограничений.
- *** Эти просьбы должны быть изложены в письменном виде**

Как получить информацию, или подать жалобу в Департамент

Если у Вас есть вопросы по поводу конфиденциальности представляемых в Департамент сведений; или Вы хотите воспользоваться своими правами; или считаете, что Ваши права на сохранение в тайне информации были нарушены; или хотите подать жалобу, то Вы можете обратиться к инспектору Департамента, который занимается вопросами конфиденциальности информации по адресу: DMH Privacy Officer, Department of Mental Health, 25 Staniford Street, Boston, MA 02114,
Телефон: 617-626-8160, Факс: 617-626-8131.
PrivacyOfficer@dmh.state.ma.us
Жалобы должны подаваться в письменном виде.

Для получения подробной информации или помощи, Вы также можете обратиться в архив медицинского учреждения (по медицинской документации этого учреждения); к инспектору программы, в которой Вы участвовали; в учреждение, где Вы наблюдались (для получения информации о Вашем деле); или к инспектору по вопросам соблюдения прав человека в этом медицинском учреждении, или программе.

Никто не имеет права подвергнуть Вас преследованиям за то, что Вы подали жалобу, или воспользовались правами, изложенными в этом Уведомлении

Вы можете также подать жалобу на имя министра здравоохранения по адресу:
Secretary of Health and Human Services, Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, JFK Federal Building, Room 1875, Boston, MA 02203.

Штат Массачусетс
Департамент охраны психического здоровья населения

Уведомление о конфиденциальности сведений о состоянии здоровья (врачебной тайне)

ДАННОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВАШЕ ПРАВО НА ДОСТУП К СВЕДЕНИЯМ О СОСТОЯНИИ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ* И НОРМЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЭТИХ СВЕДЕНИЙ ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ

*Конфиденциальные сведения о состоянии здоровья (PHI)

Пожалуйста, читайте внимательно

Вступает в силу 1 января 2005 г.
Вариант № 4

Russian HIPAA-F-1 (1/1/05)