

Notice of Privacy Practices (Повідомлення про правила конфіденційності)

Діє із січня 2024 року

У цьому повідомленні описано, як Health Care Authority (Управління охорони здоров'я) штату Washington (HCA, ми або нас) використовує або розкриває медичну інформацію про вас і як ви можете отримати доступ до цієї інформації. **Уважно ознайомтеся з ним.**

Чому я отримую це повідомлення?

HCA зобов'язується захищати інформацію про ваш стан здоров'я. Закон вимагає від нас надавати це повідомлення всім учасникам, щоб повідомити вас про те, як ми можемо використовувати або розкривати вашу інформацію. Це повідомлення ніяк не впливає на ваше право на послуги чи покриття. Якщо у вас виникли запитання щодо цього повідомлення, зв'яжіться з відділом конфіденційності HCA, надіславши електронний лист на адресу PrivacyOfficer@hca.wa.gov, зателефонувавши за номером 1-844-284-2149 чи надіславши листа спеціалісту з питань конфіденційності HCA на адресу: Health Care Authority (Управління охорони здоров'я), P.O. Box 42704, Olympia, WA 98504-2704.

Стислий виклад

1

Ваші права

Ви маєте право:

- Отримати копію записів про ваш стан здоров'я та претензії.
- Виправляти записи про ваш стан здоров'я та претензії.
- Вимагати конфіденційної комунікації.
- Попросити нас обмежити інформацію, яку ми надаємо.
- Отримати список (із деякими винятками) тих, кому ми надавали вашу інформацію.
- Отримати копію цього повідомлення про конфіденційність.
- Вибрати особу, яка діятиме від вашого імені.
- Подати скаргу, якщо вважаєте, що ваші права на конфіденційність було порушено.

➤ **Додаткову інформацію див. на сторінці 2**

2

Ваш вибір

Ви можете повідомити нам свій вибір щодо певної інформації про здоров'я, яку ми використовуємо або надаємо. Наприклад, як ми маємо:

- Відповідати на запитання щодо покриття членам вашої родини та друзям.
- Надавати допомогу в разі надзвичайних ситуацій.

Ми не рекламуємо наші послуги та не продаємо вашу інформацію.

➤ **Додаткову інформацію див. на сторінці 3**

3

Використання та розкриття нами інформації

Ми можемо використовувати та надавати вашу інформацію для таких цілей:

- Допомога з медичним лікуванням, яке ви отримуєте.
- Ведення діяльності нашої організації.
- Оплата ваших медичних послуг.
- Виконання вашого плану медичного обслуговування.
- Надання допомоги з питань охорони здоров'я та безпеки.
- Проведення дослідження.
- Дотримання закону.
- Надання інформації у відповідь на запити про донорство органів і тканин, а також під час співпраці із судмедекспертом або директором похоронної служби.
- Вирішення запитів щодо компенсацій працівникам, запитів правоохоронних органів та інших державних запитів.
- Надання інформації у відповідь на позови та судові процеси.
- Визначення можливостей покращення якості.

➤ **Додаткову інформацію див. на сторінці 4**

Коли йдеться про інформацію щодо вашого стану здоров'я, ви маєте певні права. У цьому розділі для вас пояснено ваші права та деякі з наших обов'язків. Якщо ви бажаєте скористатися своїми правами або маєте інші запитання щодо інформації про ваш стан здоров'я, якою володіє НСА, зв'яжіться з відділом конфіденційності НСА, надіславши електронний лист на адресу PrivacyOfficer@hca.wa.gov, зателефонувавши за номером 1-844-284-2149 чи надіславши листа спеціалісту з питань конфіденційності НСА на адресу Health Care Authority (Управління охорони здоров'я), P.O. Box 42704, Olympia, WA 98504-2704.

Ви маєте право:

Отримати копію записів про ваш стан здоров'я та претензії

Ви можете переглянути вашу особисту інформацію, яка є в НСА, попросивши в письмовій формі надати до неї доступ або її копію. Ми можемо стягувати плату за надання копії. У багатьох ситуаціях ми надаємо копії в електронному форматі на запит.

За винятком виключень, перелічених нижче, ви можете переглядати та запитувати копію таких записів:

- Записи про реєстрацію, оплату, розгляд претензій і справи або медичні записи, які ведуться управлінням НСА або для нього.
- Інші записи, які НСА використовує для прийняття рішень щодо вас.

Інформація, яку ви можете переглядати та копіювати, не включає:

- Психотерапевтичні записи.
- Інформацію, зібрану внаслідок обґрунтованого передбачення або для використання в цивільних, кримінальних або адміністративних справах чи процесах.
- Інформацію, яку НСА не може розкрити вам на законних підставах.
- Інформацію, отриману від когось, крім постачальника медичних послуг, згідно з обіцянкою конфіденційності, якщо запитуваний доступ міг би розкрити джерело інформації.
- Інформацію, яку ліцензований медичний працівник або НСА визначає як таку, що не слід розголошувати, оскільки це може завдати шкоди вам або комусь іншому.

Попросити нас виправити записи про ваш стан здоров'я та претензії

- Ви можете попросити нас змінити вашу особисту інформацію, якщо вважаєте, що вона неправильна або неповна. Ви маєте подати запит у письмовій формі, указавши, яку інформацію ви хочете змінити, і пояснивши, чому її потрібно змінити.
- НСА не обов'язково має вносити зміни, які ви запитуєте. Наприклад, управління НСА не зобов'язане змінювати інформацію, яку воно не створювало, або інформацію, яка є правильною. Якщо НСА не внесе зміну, яку ви запитуєте, вам повідомлять причину. У разі якщо зміни буде все-таки внесено, НСА докладе розумних зусиль, щоб повідомити тих, кому було надано інформацію, або тих, кому ви попросили НСА надати інформацію.

Вимагати конфіденційної комунікації

- Ви можете попросити нас зв'язуватися з вами певним способом (наприклад, зателефонувавши на домашній або службовий телефон) або надіслати лист на іншу адресу.
- Ми маємо розглянути всі обґрунтовані запити та погодитися з ними, якщо ви скажете нам, що будете в небезпеці в разі невиконання вашого запиту.

Запитати обмеження (обмежене розкриття)

- Ви можете попросити нас не використовувати та не надавати певну інформацію про стан здоров'я для лікування, оплати чи нашої діяльності.
- Ми не зобов'язані погоджуватися на ваш запит і можемо відмовити, якщо це впливатиме на ваше лікування.

Отримати список тих, кому ми надаємо інформацію

Ви можете попросити надати список організацій, яким НСА надає вашу інформацію. Цей список не включатиме всіх даних розкриття. Наприклад, до списку не буде включено:

- Розкриття інформації про лікування, оплату та операції з охорони здоров'я.
- Розкриття інформації вам або з вашого дозволу.
- Розкриття інформації, виконане більш ніж за шість років до вашого запиту.

НСА відповість вам протягом 60 днів після вашого запиту. Якщо ви запитаете більше ніж одну звітність протягом будь-якого 12-місячного періоду, НСА може стягнути з вас обґрунтовану плату.

Отримати копію цього повідомлення про конфіденційність

- Ви можете попросити надати вам паперову копію цього повідомлення в будь-який час, навіть якщо ви погодились отримати повідомлення в електронному вигляді. Ми відразу надамо вам паперову копію.

Вибрати особу, яка діятиме від вашого імені

- Якщо ви дали комусь медичну довіреність або якщо хтось є вашим законним опікуном, ця особа може скористатися вашими правами та зробити вибір щодо інформації про ваш стан здоров'я.
- Перш ніж вживати будь-яких дій, ми переконуємося, що така особа має ці повноваження та може діяти від вашого імені.

Подати скаргу, якщо вважаєте, що ваші права порушуються

Якщо ви вважаєте, що ваші права на конфіденційність було порушено, або у вас є запитання:

- Зв'яжіться з відділом конфіденційності НСА, надіславши електронний лист на адресу PrivacyOfficer@hca.wa.gov, зателефонувавши за номером 1-844-284-2149 чи надіславши листа спеціалісту з питань конфіденційності НСА на адресу Health Care Authority (Управління охорони здоров'я), P.O. Box 42704, Olympia, WA 98504-2704; АБО
- Ви можете подати скаргу в управління Department of Health and Human Services (Департаменту охорони здоров'я та соціальних служб) США, надіславши листа на адресу: 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201; зателефонувавши за номером 1-877-696-6775 або відвідавши сайт www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- Ми не будемо мстити за подання скарги.

У випадку запитування певної інформації про здоров'я ви можете повідомити нам свій вибір щодо того, як ми маємо надавати її вам. Якщо у вас є чіткі побажання щодо того, як ми ділимося вашою інформацією в ситуаціях, описаних нижче, зв'яжіться з нами. Повідомте нам, що ви хочете, щоб ми зробили, і ми будемо виконувати ваші вказівки.

У наведених нижче випадках ви маєте право сказати нам або ж вибрати, як ми маємо ділитися вашою інформацією:

- Надання інформації вашій родині, близьким друзям чи іншим особам, які залучені до оплати вашого лікування.
- Надання інформації в ситуаціях ліквідації наслідків стихійного лиха.

Якщо ви не можете повідомити нам свої побажання, наприклад, якщо ви перебуваєте в непритомному стані, ми можемо поділитися вашою інформацією, якщо вважатимемо, що це у ваших інтересах. Ми також можемо надати вашу інформацію, якщо це необхідно, щоб зменшити серйозну та неминучу загрозу здоров'ю чи безпеці.

Використання та розкриття нами інформації Як ми зазвичай використовуємо або надаємо інформацію про ваш стан здоров'я? Зазвичай ми використовуємо або надаємо інформацію про ваш стан здоров'я в описаний нижче спосіб.

Допомога з медичним лікуванням, яке ви отримуєте

Це включає лікування, яке вам надається, а також координацію або управління вашим лікуванням. Наприклад, НСА може розкрити інформацію, щоб попередити вашого лікаря про можливі проблеми у вашому лікуванні.

Ведення діяльності нашої організації

- Ми можемо використовувати та розкривати вашу інформацію для ведення діяльності нашої організації і зв'язуватися з вами, коли це буде необхідно.
- Нам заборонено використовувати генетичну інформацію, щоб вирішити, чи будемо ми надавати вам покриття, і визначити ціну цього покриття. Це не стосується планів long term care (довгострокового лікування).

Приклад: ми використовуємо вашу медичну інформацію, щоб розробляти для вас кращі послуги.

Оплата ваших медичних послуг

- Ми можемо використовувати та розкривати вашу медичну інформацію, коли оплачуємо покриті медичні послуги.

Приклад: ми можемо надати інформацію про вас вашому лікарю, щоб узгодити оплату вашої операції.

- Якщо ви запитаєте адміністративне слухання для розгляду відмови, ми зазвичай маємо розкривати інформацію під час слухання.

Як ще ми можемо використовувати чи надавати інформацію про ваш стан здоров'я? Нам дозволено або від нас вимагають надавати вашу інформацію іншим способом – як правило, таким, що сприяють суспільному благу, наприклад для охорони здоров'я та проведення досліджень. Ми маємо забезпечити відповідність багатьом умовам законодавства, перш ніж зможемо надати вашу інформацію для таких цілей. Додаткову інформацію див. на цьому вебсайті: [hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html](https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html)

Надання допомоги з питань охорони здоров'я та безпеки

- Ми можемо надати інформацію про ваш стан здоров'я в певних ситуаціях, наприклад:
- Щоб запобігти захворюванню.
- Щоб допомогти з відкликанням товарів.
- Щоб повідомити про побічні реакції на ліки.
- Щоб повідомити про підозру в жорстокому поводженні, бездоглядності або домашньому насильстві.
- Щоб запобігти або зменшити серйозність загрози чиємусь здоров'ю чи безпеці.

Проведення дослідження

- Ми можемо використовувати або надавати вашу інформацію для проведення медичних досліджень.

Дотримання закону

- Ми надамо інформацію про вас, якщо цього вимагатимуть закони штату чи федеральні закони, а також Department of Health and Human Services (Департаменту охорони здоров'я та соціальних служб), якщо він захоче переконатися, що ми дотримуємося федерального закону про конфіденційність.

Надання інформації у відповідь на запити про донорство органів і тканин, а також для співпраці з судмедекспертом або директором похоронної служби

- Ми можемо поділитись інформацією про ваш стан здоров'я з організаціями із закупівлі органів.
- Ми можемо поділитись інформацією про стан здоров'я з коронером, судмедекспертом або похоронним бюро, коли людина помирає.

Вирішення запитів щодо компенсацій працівникам, запитів правоохоронних органів та інших державних запитів

- Вирішення запитів щодо компенсацій працівникам, запитів правоохоронних органів та інших державних запитів
 - Для позовів щодо компенсації працівникам.
 - Для правоохоронних цілей або представнику правоохоронних органів.
 - Органам медичного нагляду для діяльності, дозволеної законом.
 - Для спеціальних державних функцій, як-от військова служба, національна безпека та президентська охорона.

Надання інформації у відповідь на позови та судові процеси

- Ми можемо надати інформацію про ваш стан здоров'я у відповідь на судові чи адміністративні рішення або у відповідь на повістку до суду.

Чи існують спеціально захищені типи інформації?

Так, деякі типи інформації мають більший ступінь захисту відповідно до законів штату Washington або федеральних законів. Наведена вище практика розкриття не обов'язково стосується спеціально захищених типів інформації, до яких належить:

- Конфіденційна інформація, пов'язана з ВІЛ, захищена законами штату Washington.
- Інформація про лікування розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю та психоактивних речовин, захищена законами штату Washington і федеральними законами.
- Інформація про лікування психічного здоров'я, захищена законами штату Washington і федеральними законами.

7

Наші обов'язки

- Відповідно до закону ми зобов'язані підтримувати конфіденційність і безпеку вашої protected health information (захищеної інформації про стан здоров'я).
- Ми негайно повідомимо вас, якщо станеться порушення, яке могло поставити під загрозу конфіденційність або безпеку вашої інформації.
- Ми маємо дотримуватись обов'язків і правил конфіденційності, описаних у цьому повідомленні, і надати вам його копію за запитом.
- Ми не будемо використовувати та надавати вашу інформацію в способи, які тут не описано, якщо ви не попросите нас про це в письмовій формі. Надавши нам такий дозвіл, ви можете змінити своє рішення в будь-який момент. Повідомте нас письмово, якщо зміните рішення.

Щоб отримати додаткову інформацію, відвідайте вебсайт федерального уряду: hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices/index.html.

Змінення умов цього повідомлення

Ми можемо змінити умови цього повідомлення, і ці зміни стосуватимуться всієї інформації про вас, яка в нас є. Ми надішлемо вам нове повідомлення або розповімо про нього та вкажемо, як отримати копію. Оновлене повідомлення буде доступне на нашому вебсайті, і ми надішлемо вам копію на електронну або поштову адресу за запитом. Це повідомлення доступне кількома мовами; відвідайте наш вебсайт за адресою www.hca.wa.gov/pages/privacy.aspx.