



Компания Coordinated Care Положение о соблюдении конфиденциальности

В НАСТОЯЩЕМ ПОЛОЖЕНИИ ОПИСАН ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ, А ТАКЖЕ ПОЛУЧЕНИЯ ВАМИ ДОСТУПА К ЭТОЙ ИНФОРМАЦИИ.

ПРОСЬБА ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ЭТИМ ПОЛОЖЕНИЕМ.

Дата вступления в силу: 1 января 2014 г.

Если вам требуется перевод или если не все понятно в этом документе, обратитесь, пожалуйста, за помощью по телефону 1-877-687-1197.

Телетайп для лиц с нарушениями слуха: 1- 877-941-9238.

Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al telefono: 1-877-687-1197. (TTY 1- 877-941-9238).

Услуги переводчика предоставляются бесплатно.

Обязанности организаций, на которые распространяется действие закона

Компания Coordinated Care является «организацией, на которую распространяется действие закона» в соответствии с определением и законоположением, содержащимся в Законе 1996 года о праве сохранения условий и учете в сфере медицинского страхования (закон HIPAA). Законом предусмотрено, что компания Coordinated Care обязана обеспечивать конфиденциальность вашей закрытой медицинской информации (ЗМИ), предоставить вам настоящее Положение о своих юридических обязанностях и методах обеспечения конфиденциальности персональной ЗМИ, соблюдать действующие в настоящее время условия данного Положения, а также уведомлять вас о случаях проникновения в незащищенную персональную ЗМИ.

В настоящем Положении описан порядок использования и предоставления персональной ЗМИ. В нем также определены ваши права относительно доступа к ЗМИ, внесения в нее изменений и дополнений, управления персональной ЗМИ, а также порядок осуществления этих прав.

Компания Coordinated Care сохраняет за собой право вносить изменения в настоящее Положение. Мы сохраняем за собой право ввести в действие пересмотренное или измененное Положение в отношении персональной ЗМИ, которая уже имеется у нас, а также любой персональной ЗМИ, которую мы получим в будущем. Компания Coordinated Care незамедлительно пересмотрит и распространит настоящее Положение в случае внесения существенного изменения, касающегося использования или предоставления информации, ваших прав, наших юридических обязанностей или других методов обеспечения конфиденциальности, содержащихся в данном Положении. Мы будем размещать все пересмотренные Положения на

нашем вебсайте. По вашему запросу мы также отправим вам копию Положения по электронной или обычной почте.

Внутренние методы защиты устной, письменной и электронной закрытой медицинской информации

Компания Coordinated Care осуществляет защиту персональной ЗМИ. С этой целью мы применяем процедуры обеспечения конфиденциальности и безопасности. Ниже указаны некоторые методы, используемые нами для защиты персональной ЗМИ.

- Мы обучаем наш персонал тому, как следовать процедурам обеспечения конфиденциальности и безопасности.
- Мы требуем от наших деловых партнеров следовать процедурам обеспечения конфиденциальности и безопасности.
- Мы обеспечиваем защиту наших служебных помещений.
- Мы обсуждаем персональную ЗМИ только по служебным причинам с людьми, которым необходимо знать эту информацию, исходя из служебной необходимости.
- Мы обеспечиваем защиту персональной ЗМИ при ее отправлении или хранении в электронном виде.
- Мы используем технологию, препятствующую доступу к персональной ЗМИ посторонних лиц.

Это только некоторые из методов, применяемых для защиты персональной ЗМИ.

Разрешенные виды использования и предоставления персональной закрытой медицинской информации

Ниже перечислены условия, при которых мы можем использовать или предоставлять персональную ЗМИ без вашего разрешения или одобрения.

- **Лечение.** - Мы можем использовать персональную ЗМИ или предоставлять ее врачу или другому медицинскому работнику (медицинскому учреждению), которые осуществляют ваше лечение, для координации такого лечения с другими врачами и медицинскими учреждениями, а также для получения помощи при принятии решений, касающихся предварительных разрешений на предоставление льгот.
- **Платежи.** - Мы можем использовать и предоставлять персональную ЗМИ для выплаты страховых сумм за оказанные вам медицинские услуги. Мы можем предоставлять персональную ЗМИ другим программам медицинского страхования, врачам или медицинским учреждениям, а также другим организациям при условии соблюдения правил обеспечения конфиденциальности, в целях производства ими платежей. Мероприятия в рамках производства платежей могут включать обработку страховых требований, определение права на оплату или размера оплаты страховых требований, выписку счетов на уплату страховых премий, рассмотрение услуг для определения их необходимости с медицинской точки зрения, а также

анализ страховых требований для оценки использования медицинских ресурсов.

- **Операции по обеспечению медицинского обслуживания.** - Мы можем использовать и предоставлять персональную ЗМИ при осуществлении операций медицинского обслуживания. Такая деятельность может включать предоставление службы помощи участникам программы, реагирование на жалобы и апелляции, ведение больных и координацию медицинской помощи, проведение медицинской проверки страховых требований и других мероприятий по оценке качества и совершенствованию работы. Мы также можем предоставлять ЗМИ деловым партнерам, с которыми у нас заключены письменные договоры о соблюдении конфиденциальности персональной ЗМИ. Мы можем предоставлять персональную ЗМИ другим организациям, на которые распространяется действие федеральных правил о соблюдении конфиденциальности и которые вступают с вами во взаимодействие с целью осуществления их операций медицинского обслуживания, относящихся к мероприятиям по оценке качества и совершенствованию работы, проверке компетентности или квалификации медицинских работников, ведению больных и координации медицинского обслуживания, а также к выявлению или предотвращению мошенничества и злоупотреблений в сфере медицины.
- **Предоставление информации организаторам программ группового медицинского страхования.** - Мы можем предоставлять персональную ЗМИ организаторам программ группового медицинского страхования, как например, вашему работодателю или другой организации, ответственным за обеспечение вас медицинским страхованием. Мы можем предоставлять персональную ЗМИ этим организациям в том случае, если они заключили с нами договор об управлении программой медицинского страхования от своего имени.
- **Обеспечение страхования.** - Мы можем использовать или предоставлять персональную ЗМИ в целях обеспечения страхования, как например, для принятия решения по заявлению или заявке на страхование. В случае использования или предоставления персональной ЗМИ в целях обеспечения страхования, нам запрещается использовать или предоставлять в процессе обеспечения страхования персональную ЗМИ, которая является генетической информацией.
- **Напоминания о назначенных визитах и альтернативные методы лечения.** - Мы можем использовать и предоставлять персональную ЗМИ, чтобы напоминать вам о назначенных визитах для прохождения у нас лечения и медицинского обслуживания либо чтобы предоставить вам информацию об альтернативных методах лечения или других лечебно-оздоровительных льготах и услугах, как например, информацию о том, как бросить курить или похудеть.
- **Случаи, предусмотренные законодательством.** - Если федеральное законодательство, законы штата и (или) местные законы предусматривают использование или предоставление персональной ЗМИ, мы можем использовать или предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию в той мере, в какой ее использование или предоставление предусмотрено соответствующим законом и ограничено требованиями такого закона. При

возникновении противоречий между двумя или более законами или нормами, регулирующими использование или предоставление информации в одних и тех же случаях, мы будем действовать в соответствии с более ограничительными законами или нормами.

- **Деятельность в сфере здравоохранения.** - Мы можем предоставлять персональную ЗМИ органам здравоохранения в целях предотвращения или контроля заболеваний, травм или потери трудоспособности. Мы можем предоставлять персональную ЗМИ Управлению по контролю над пищевыми продуктами и медицинскими препаратами США (FDA) в целях обеспечения качества, безопасности и эффективности продуктов и услуг, находящихся под юрисдикцией FDA.
- **Жертвы жестокого обращения и пренебрежения обязанностями.** - Мы можем предоставлять персональную ЗМИ органам местного самоуправления, органам власти штата или федерального правительства, включая социальные службы или органы по охране детства, которые по закону уполномочены получать такие сообщения, если у нас возникнет обоснованное предположение о жестоком обращении, пренебрежении обязанностями или бытовом насилии.
- **Судебные и административные разбирательства.** - Мы можем предоставлять персональную ЗМИ в ходе судебных и административных разбирательств, а также по приказу суда, органа административной юстиции или на основании повестки, вызова в суд, ордера, запроса о предоставлении документов или аналогичного законного требования.
- **Правоохранительные органы.** - Мы можем предоставлять соответствующую персональную ЗМИ правоохранительным органам в предусмотренных законом случаях, как например, по приказу суда, на основании ордера, повестки или вызова в суд, выданных судебным должностным лицом по решению суда, либо на основании повестки, выданной большим жюри. Мы также можем предоставлять соответствующую персональную ЗМИ в целях установления личности или местонахождения лица, которое подозревается в совершении преступления, скрывается от правосудия, является важным свидетелем или пропавшим без вести.
- **Коронеры, судебно-медицинские эксперты и распорядители похорон.** - Мы можем предоставлять персональную ЗМИ коронерам или судебно-медицинским экспертам. Это может потребоваться, например, для установления причины смерти. Мы также можем предоставлять персональную ЗМИ распорядителям похорон, если это необходимо им для выполнения своих обязанностей.
- **Донорство органов, глаз и тканей.** - Мы можем предоставлять персональную ЗМИ организациям по закупке органов или ведомствам, осуществляющим закупку, хранение или трансплантацию трупных органов, глаз или тканей.
- **Угрозы здоровью и безопасности.** - Мы можем использовать или предоставлять персональную ЗМИ в случаях, когда мы добросовестно и на

разумных основаниях полагаем, что такое использование или предоставление информации необходимо для предотвращения или уменьшения серьезной или непосредственной угрозы здоровью или безопасности отдельного лица или общества.

- **Специальные государственные задачи.** - Если вы являетесь военнослужащим вооруженных сил США, то мы можем предоставлять вашу ЗМИ по требованию органов военного руководства. Мы также можем предоставлять вашу ЗМИ уполномоченным федеральным должностным лицам в целях обеспечения национальной безопасности и ведения разведывательной деятельности, Государственному департаменту США для принятия решений о медицинской пригодности и для служб охраны безопасности президента США или других уполномоченных лиц.
- **Компенсация работникам, получившим травмы на работе.** - Мы можем предоставлять персональную ЗМИ в соответствии с законодательством о компенсациях работникам или другими аналогичными программами, установленными законом, которые предусматривают предоставление льгот в связи с травмами на производстве, вне зависимости от вины.
- **Чрезвычайные ситуации.** - Мы можем предоставлять вашу ЗМИ в чрезвычайных ситуациях или в случае утраты вами дееспособности либо вашего отсутствия члену семьи, близкому личному другу, уполномоченному ведомству по оказанию помощи при стихийных бедствиях или любому другому лицу, заранее указанному вами. Определяя, отвечает ли предоставление информации вашим интересам, мы будем руководствоваться профессиональным мнением и опытом. Если предоставление информации отвечает вашим интересам, мы предоставим только ту ЗМИ, которая имеет непосредственное отношение к участию соответствующего лица в уходе за вами.
- **Заключенные.** - Если вы являетесь заключенным, содержащимся в исправительном учреждении или под стражей сотрудника правоохранительного органа, мы можем предоставить вашу ЗМИ данному исправительному учреждению или сотруднику правоохранительного органа в случаях, если такая информация необходима учреждению для оказания вам медицинской помощи, для защиты вашего здоровья или безопасности либо здоровья или безопасности других лиц, а также для безопасности и защиты исправительного учреждения.
- **Научные исследования.** - При определенных обстоятельствах мы можем предоставлять персональную ЗМИ научным исследователям в случаях, когда проводимые ими клинические научные исследования были одобрены и при условии применения некоторых защитных мер для обеспечения конфиденциальности и защиты персональной ЗМИ.

Устное согласие на использование и предоставление персональной ЗМИ

В ограниченных случаях нам разрешается принимать ваше устное согласие на использование персональной ЗМИ и ее предоставление членам вашей семьи, близким личным друзьям или любому другому лицу, заранее указанному вами. В ходе соответствующего запроса мы предоставим вам возможность возразить против использования или предоставления персональной ЗМИ. Вы можете дать нам свое устное согласие на использование и предоставление информации или возразить против этого заранее либо в момент такого использования или предоставления. В этих ситуациях использование или предоставление персональной ЗМИ будет ограничено только информацией, которая имеет непосредственное отношение к участию соответствующего лица в вашем лечении или в осуществлении платежа.

В ситуациях, носящих характер стихийного бедствия, нам разрешается принимать ваше устное согласие на использование персональной ЗМИ и ее предоставление уполномоченному ведомству по оказанию помощи при стихийных бедствиях либо возражение против этого. Цель использования или предоставления вашей ЗМИ в этих ситуациях будет ограничена и заключаться в уведомлении члена семьи, личного представителя или другого лица, отвечающего за ваше медицинское обслуживание, о вашем местонахождении и общем состоянии. Вы можете дать нам свое устное согласие на использование и предоставление ЗМИ или возразить против этого заранее либо в момент такого использования или предоставления.

Виды использования и предоставления персональной ЗМИ, требующие вашего письменного разрешения

Мы обязаны получить ваше письменное разрешение на использование или предоставление персональной ЗМИ, за некоторыми исключениями, в указанных ниже целях.

Продажа ЗМИ. - Мы запросим ваше письменное разрешение перед любым предоставлением персональной ЗМИ, которое рассматривается как ее продажа и означает, что мы получаем вознаграждение за такое предоставление.

Маркетинг. - Мы запросим ваше письменное разрешение на использование или предоставление персональной ЗМИ в целях маркетинга, за некоторыми исключениями, как например, в случаях личной маркетинговой коммуникации или при вручении вам памятных сувениров номинальной стоимости.

Психотерапевтические записи. - Мы запросим ваше письменное разрешение на использование или предоставление любых психотерапевтических записей, которые могут находиться в вашем распоряжении, за некоторыми исключениями, как например, записей, относящихся к определенным видам лечения, выплат или функций медицинского обслуживания.

Во всех других случаях, которые не упомянуты в настоящем Положении, использование и предоставление персональной ЗМИ будет осуществляться только на

основании вашего письменного разрешения. Вы вправе в любое время отозвать свое разрешение, при этом отзыв разрешения должен быть представлен в письменной форме. Отзыв вступает в силу немедленно и распространяется на все действия, кроме тех, которые мы уже предприняли на основании разрешения до получения нами вашего письменного отзыва.

Индивидуальные права

Ниже представлены ваши права, касающиеся персональной ЗМИ. Если вы захотите воспользоваться любым из указанных прав, просим обратиться к нам, используя контактную информацию, которая приводится в конце настоящего Положения.

- ***Право обратиться с просьбой о введении ограничений.*** - Вы имеете право обратиться с просьбой о введении ограничений на использование и предоставление вашей ЗМИ, касающейся лечения, платежей или операций медицинского обслуживания, а также на предоставление такой информации лицам, участвующим в вашем медицинском обслуживании или производстве платежей за него, например, членам семьи или близким друзьям. В вашей просьбе должны быть указаны запрашиваемые ограничения, а также лица, к которым относится то или иное ограничение. Мы не обязаны соглашаться с этой просьбой. В случае нашего согласия, мы выполним вашу просьбу о введении ограничений, кроме случаев, когда соответствующая информация требуется для оказания вам неотложной медицинской помощи. Однако мы ограничим использование ЗМИ, касающейся платежей или операций медицинского обслуживания, или ее предоставление какой-либо программе медицинского страхования в тех случаях, когда вы самостоятельно и полностью оплатили услугу или предмет.
- ***Право обратиться с просьбой о конфиденциальной доставке персональной медицинской информации.*** - Вы имеете право запросить нас о доставке вам персональной ЗМИ альтернативными способами или на другие адреса. Это право действует только в тех случаях, когда данная информация может подвергнуть вас опасности, если она не будет доставляться альтернативными способами или на другой адрес, который вы укажете. Вы не обязаны объяснять причину своей просьбы, но должны указать, что данная информация может подвергнуть вас опасности, если не будут изменены способы или адрес ее доставки. Мы обязаны пойти вам навстречу, если ваша просьба обоснованна и в ней указаны альтернативные способы доставки или адрес, на который должна доставляться ваша ЗМИ.
- ***Право на доступ и получение копии персональной ЗМИ.*** - Вы имеете право, за некоторыми исключениями, просматривать свою ЗМИ, содержащуюся в предназначенном для вас комплекте документов, или получать ее копии. Вы вправе запросить о том, чтобы ЗМИ была предоставлена не в виде фотокопий, а в другом формате. Мы используем запрошенный вами формат, за исключением случаев, когда это практически невыполнимо. Запрос на получение доступа к вашей ЗМИ должен быть сделан в письменной форме. В случае отказа в вашем запросе мы предоставим вам письменное разъяснение и сообщим, может ли это решение быть пересмотрено и как обратиться с просьбой о таком пересмотре, либо сообщим, что решение об отказе пересмотру не подлежит.

- Право на внесение исправлений в персональную ЗМИ.** - Вы имеете право запросить нас о внесении исправлений, то есть изменений, в вашу ЗМИ, если сочтете, что она содержит неправильные данные. Ваш запрос должен быть сделан в письменной форме и содержать разъяснение, почему данные должны быть исправлены. Мы вправе отказать в вашем запросе по определенным причинам, например, в случае если информация, которую вы хотите исправить, не была создана нами и создатель ЗМИ в состоянии произвести это исправление. В случае отказа в вашем запросе мы предоставим вам письменное разъяснение. Вы вправе направить нам ответ с заявлением о вашем несогласии с принятым решением, и мы приложим это заявление к ЗМИ, которую вы просите исправить. В случае нашего согласия внести исправления в информацию мы приложим разумные усилия для того, чтобы информировать других лиц, в том числе тех, которых вы укажете, о внесенных исправлениях и будем включать указанные изменения в каждом случае предоставления этой информации в будущем.
- Право на получение отчета о предоставлении персональной ЗМИ.** - Вы имеете право получить перечень конкретных случаев раскрытия нами или нашими деловыми партнерами вашей ЗМИ за последние шесть лет. Это не относится к случаям предоставления информации с целью проведения лечения, производства платежей, выполнения операций медицинского обслуживания либо информации, на предоставление которой вы дали свое разрешение, а также информации, касающейся некоторых других видов деятельности. В случае запроса вами такого отчета более одного раза в течение 12 месяцев мы можем взыскать с вас справедливую, основанную на затратах, плату за ответы на эти дополнительные запросы. Более подробную информацию о размерах оплаты услуг мы сообщим при подаче вами запроса.
- Право на обращение с жалобой.** - Если вы считаете, что ваши права, касающиеся использования личной информации, были нарушены или что мы сами нарушили наши правила соблюдения конфиденциальности, то вы можете обратиться к нам с жалобой в письменной форме или по телефону, используя контактную информацию, которая приводится в конце настоящего Положения. Вы также можете обратиться с письменной жалобой в Министерство здравоохранения и социального обеспечения США. Соответствующую контактную информацию см. на вебсайте министерства по адресу: www.hhs.gov/ocr. По вашему запросу мы предоставим вам адрес для направления письменной жалобы в Министерство здравоохранения и социального обеспечения. **ВАШЕ ОБРАЩЕНИЕ С ЖАЛОБОЙ НЕ ПОВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ НИКАКИХ МЕР ВОЗДЕЙСТВИЯ, НАПРАВЛЕННЫХ ПРОТИВ ВАС.**
- Право на получение экземпляра настоящего Положения.** - Вы имеете право в любое время запросить экземпляр настоящего Положения, используя контактную информацию, которая приводится в конце данного Положения. Если вы получите это Положение на нашем вебсайте или по электронной почте (e-mail), то вы также имеете право запросить бумажный экземпляр Положения.

Контактная информация

В случае возникновения у вас каких-либо вопросов об этом Положении, о наших правилах соблюдения конфиденциальности персональной ЗМИ либо о том, как реализовать свои права, вы можете обратиться к нам в письменной форме или по телефону, используя приведенную ниже контактную информацию.

Coordinated Care

Attn: Privacy Official

1145 Broadway, Suite 300

Tacoma, WA 98402

Телефон: 1-877-687-1197

Телетайп для лиц с нарушениями слуха: 1-877-941-9238

26 ноября 2013 г.