

ALAN MONTROSE DMD

УВЕДОМЛЕНИЕ О КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

ЭТО УВЕДОМЛЕНИЕ ОБЪЯСНЯЕТ, КАК МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ, КАСАЮЩАЯСЯ ВАС, МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА И РАСКРЫТА И КАК ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К ЭТОЙ ИНФОРМАЦИИ

ПОЖАЛУЙСТА, ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧТИТЕ ЭТОТ ТЕКСТ

Цель нашей организации — обеспечить вас медицинским обслуживанием, которое удовлетворяет ваши нужды. Одним из важных аспектов высокого качества обслуживания, предоставляемого нашей организацией вам, является протекция и безопасность конфиденциальной медицинской информации о вашем здоровье, которая имеется у нас. Мы всегда бережно храним информацию о вашем здоровье. Мы напечатали правила протекции и раскрытия информации о вашем здоровье, которыми мы руководствуемся в нашей работе. Мы хотим ознакомить вас с правилами, которые помогают нам оберегать конфиденциальную информацию о вашем здоровье.

В соответствии с законами мы обязаны ознакомить вас с этим уведомлением. Мы ознакомим вас с тем, какую конфиденциальную информацию о здоровье мы собираем и как эта информация может быть использована.

Виды конфиденциальной информации о вашем здоровье, которые мы собираем

Демографическая информация. Включает в себя ваше имя и фамилию, адрес, дату рождения, номера телефонов, информацию о вашем работодателе, вашей семье, с кем вступать в контакт в случае срочной медицинской ситуации.

Информация о вашей страховке. Включает в себя наименование вашей страховки, на чье имя выписана страховка, номер страхового полиса, что покрыто и кто покрыт страховкой.

Информация о вашем здоровье. Включает в себя историю вашего здоровья, прошлые заболевания и травмы, историю здоровья вашей семьи, ваши социальные привычки (употребление алкоголя, наркотиков, сигарет, семейная ситуация и жизнь), ваши проблемы со здоровьем, аллергии, принимаемые лекарства и рекомендуемое лечение, результаты лечения.

Информация о компенсации. Включает в себя выплаты вашей страховкой, изменения вашего статуса, выплаты нашей организации вами и вашей страховкой

Как мы используем и раскрываем конфиденциальную информацию о вашем здоровье.

Раздел 1.

Мы не обязаны иметь ваше согласие на использование и раскрытие конфиденциальной информации о здоровье в следующих ситуациях.

A. При лечении.

Мы можем пользоваться информацией о вашем здоровье и раскрывать её, в целях вашего лечения и координирования вашего здоровья и относящихся к этому действий. Мы имеем право предоставлять эту информацию докторам, дантистам, медсёстрам, медтехникам и другим работникам, участвующим в вашем лечении.

Например.

Если вам назначена операция, тест, лечение, мы обязаны предоставить информацию о вас для внесения вас в расписание. Это включает в себя ваше имя и фамилию, информацию о вашей страховке и демографии и по какой причине вам будет делаться тест.

Ваш доктор имеет право предоставлять информацию о вашем здоровье другим докторам, участвующим в вашем лечении, для того, чтобы они имели всю необходимую о вас информацию, позволяющую им лечить вас как можно лучше.

Мы имеем право предоставлять информацию аптеке, когда в ней вам выдаётся лекарство по рецепту

Мы имеем право предоставлять информацию о вас другой клинике, когда она обслуживает вас во время отсутствия лечащего вас врача.

Б. Для компенсации за обслуживание

Мы имеем право раскрывать информацию о вас для получения компенсации за предоставленное вам обслуживание.

Например

Мы имеем право раскрывать информацию о вас для установления того, что покрывает ваша страховка и какие вы имеете бенефиты.

Мы имеем право использовать название вашей страховой и номера вашего полиса для подачи материалов с целью получения компенсации за обслуживание.

Мы имеем право раскрывать информацию о вашем здоровье или о причинах, по которым вы хотите получить лечение, и о лечении, которое вы уже получили, вашей страховой для того, чтобы страховка смогла обработать информацию и заплатить за ваше лечение.

Мы имеем право предоставлять информацию о состоянии вашего здоровья страховой для получения разрешения на предоставление вам разрешения на проведение необходимых вам тестов и лечения.

Мы имеем право предоставлять информацию об обслуживании, которое вы получили, организациям, посылающим эту информацию страховкам.

Если мы пошлём вас в другую клинику, мы имеем право предоставлять ей информацию о вашей страховой, быстро отправлять её, чтобы убедиться, что эта клиника работает с вашей страховой.

В. Для работы медицинских учреждений.

Мы имеем право использовать или раскрывать конфиденциальную информацию о вас с целью проверки вашего медицинского обслуживания или с целью проверки работы медицинских учреждений. Эти мероприятия включают в себя проверку качества обслуживания, проверку качества работы служащих, проведение клинических занятий для студентов, проверку страховками качества обслуживания в соответствии со стандартами, установленными страховками, проведение и подготовку других аспектов функционирования нашей организации

Например.

Мы имеем право использовать информацию о вас для проверки качества работы наших работников, обслуживающих вас.

Мы имеем право использовать информацию о вас для проверки эффективности обслуживания

Мы имеем право использовать информацию о вас для проверки реакции на жалобы пациентов.

Мы имеем право делиться информацией о вашем здоровье со студентами и практикантами, изучающими, как работать с пациентами.

Мы имеем право использовать или раскрывать конфиденциальную информацию о вас другим организациям или работникам, являющимся частью нашего бизнеса или работающим по договору с нашим бизнесом, в процессе оперирования нашего бизнеса по предоставлению медицинских услуг. По правилам, установленным нами, все эти организации или индивидуальные работники обязаны хранить полученную от нас или собранную ими информацию о вашем здоровье.

Например

Мы имеем право предоставлять информацию нашему административному отделу для записи информации о вашем визите.

Мы имеем право предоставлять информацию нашему бухгалтеру для подготовки финансового отчёта нашего бизнеса.

Мы имеем право поделиться информацией с нашими консультантами, которые рекомендуют нам, как более эффективно вести бизнес.

Г. Другие случаи возможных контактов.

Мы имеем право использовать информацию о вас для того, чтобы позвонить вам и напомнить о предстоящем визите в одну из наших клиник.

Мы имеем право информировать вас или рекомендовать вам различные виды лечения или возможные альтернативы, которые могут вас заинтересовать

Мы имеем право информировать вас о медицинских продуктах и видах обслуживания, которые могут вас заинтересовать.

Д. Особые обстоятельства.

Срочные ситуации. Мы имеем право использовать или раскрывать конфиденциальную информацию о здоровье в случае необходимости неотложной медицинской помощи.

Законы обязывают. Мы имеем право использовать или раскрывать конфиденциальную информацию о вашем здоровье в ситуациях, в которых мы обязаны это делать по правилам, установленным законами.

Общественное здравоохранение. Мы имеем право раскрывать конфиденциальную информацию о вас в связи с мерами, направленными на сохранение общественного здоровья. Эти меры обычно включают в себя следующее

Предотвращение или контроль над распространением заболеваний

Сообщать о рождении или смерти

Сообщать о насилии над детьми или плохом уходе за ними

Сообщать о побочных явлениях при приеме лекарств и о дефектах в продуктах и оборудовании

Информировать человека, бывшего в контакте с носителями заболевания или рискующего заболеть или стать распространителем заболевания/патологического состояния

Информировать соответствующие государственные структуры о пациенте, который, по нашему мнению, является жертвой насилия, насилия в семье или за которым плохо смотрят. Мы раскроем эту информацию только тогда, когда вы дадите на это своё согласие и когда мы обязаны или нам предоставлено право делать это в соответствии с принятыми законами.

Курирование системы здравоохранения. Мы имеем право раскрывать конфиденциальную информацию о здоровье организациям, курирующим и проверяющим наш бизнес. Эти проверки включают в себя финансовые проверки, расследования и инспекции, которые помогают правительству контролировать систему здравоохранения, правительственные программы и соблюдение законов о гражданских правах.

Судебные иски или споры. Если вы вовлечены в судебный иск или спор, мы обязаны предоставить медицинскую информацию о вас по требованию суда или административных структур. Мы также обязаны предоставить медицинскую информацию о вас, когда судебная повестка требует этого

Соблюдение правопорядка. Мы обязаны предоставлять конфиденциальную информацию о здоровье, когда эта информация затребована на основании существующих законов, для использования этой информации в работе с целью защиты правопорядка.

Следователи (дела о насильственной смерти), медицинские и похоронные директора

Мы обязаны предоставлять информацию следователям по делам о насильственной смерти и патологоанатомам, вскрывающим трупы. Это бывает необходимо при опознании умерших или при определении причин смерти. Мы также обязаны предоставлять информацию о пациентах похоронным директорам для того, чтобы они могли выполнить свои обязанности.

Компенсация при травмах, полученных на работе. Мы обязаны предоставлять медицинскую информацию о вас программам, предоставляющим бенефиты в связи с травмами и болезнями, полученными на работе

Военные действия, национальная безопасность и разведывательная деятельность. Если вы являетесь членом вооружённых сил, отделов национальной безопасности или разведки, мы обязаны предоставить конфиденциальную информацию о вас военному командованию или другим правительственным структурам по их требованию. Мы также можем предоставить подобную информацию иностранному военному командованию, если вы служили в иностранной армии.

Пожертвование органов и тканей Если вы являетесь донором органов или тканей, мы имеем право предоставить конфиденциальную медицинскую информацию организациям, работающим в области пересадки и пожертвования органов и тканей.

Заключённые. Если вы являетесь заключённым или находитесь под надзором органов сохранения правопорядка, мы обязаны предоставлять медицинскую информацию о вас по требованию работников органов сохранения правопорядка. Предоставление информации обязательно при 1) предоставлении вам медобслуживания в заключении, 2) необходимости сохранить здоровье и безопасность вам и окружающим вас людям, 3) для сохранения безопасности и правопорядка в местах заключения.

Серьёзная угроза. На основании соответствующего закона и согласно этическим стандартам, мы имеем право использовать или раскрывать конфиденциальную медицинскую информацию, когда мы считаем, что эти действия предотвратят или уменьшат серьёзную опасность, нависшую над здоровьем человека или большого количества людей.

Информация, не раскрывающая ваших личных данных. Мы имеем право использовать или раскрывать информацию о вас, не раскрывая того, что эта информация относится непосредственно к вам.

Раздел 2

Конфиденциальная медицинская информация, при предоставлении которой вы можете соглашаться с нашими действиями или опротестовывать их.

Семья и друзья. Мы можем предоставить конфиденциальную информацию о вашем здоровье вашей семье, друзьям или любому другому человеку, названному вами, в тех случаях, когда они ухаживают за вами или оплачивают ваше лечение. Мы предоставим им только ту часть медицинской информации, которая непосредственно относится к аспектам их участия в уходе за вами или к оплате вашего лечения. Если вы присутствуете, мы предоставим вам возможность выразить несогласие с предоставлением этой информации. Мы удовлетворим ваше желание о нераскрытии информации.

Если вы отсутствуете, мы решим, будет ли предоставление информации вашей семье и друзьям в ваших интересах. В случае раскрытия конфиденциальной медицинской информации о вас, мы предоставим только ту информацию, которая имеет прямое отношение к их участию в уходе за вами

Раздел 3

Конфиденциальная медицинская информация, которая не может быть использована или раскрыта без вашего разрешения.

Для использования и раскрытия конфиденциальной информации о вашем здоровье при других обстоятельствах требуется ваше письменное разрешение, кроме тех обстоятельств, при которых закон разрешает или требует такого раскрытия, как описано ниже.

Вы имеете право отменить это разрешение, проинформировав нас об этом в письменной форме..

Ваши права, когда вы являетесь пациентом.

Вы имеете право проверять и копировать конфиденциальную информацию о вашем здоровье

Вы имеете право проверить и получить копию конфиденциальной информации о вашем здоровье, хранящейся в нашей канцелярии. Вы должны будете заплатить за получение копий и за стоимость бумаги.

В то же самое время федеральный закон запрещает проверку или копирование психотерапевтических записей или информации, собранной в связи с возможным гражданским, уголовным или административным иском. Некоторые материалы, относящиеся к лабораторному обслуживанию, также запрещено копировать.

При определённых обстоятельствах мы не сможем выполнить вашего запроса. Если вы получите отказ, вы можете подать протест по поводу нашего решения.

Запрос о доступе к конфиденциальной информации о вашем здоровье вы должны подать в письменной форме. Вы можете сделать это, вступив в контакт с нашим работником, курирующим эту информацию.

Вы имеете право потребовать наложения ограничений на раскрытие конфиденциальной информации о вашем здоровье.

Вы имеете право потребовать у нас не раскрывать конфиденциальную информацию о вашем лечении, плате за лечение или о других функциях, касающихся вашего здоровья. Вы также имеете право потребовать, чтобы вся конфиденциальная информация о вашем здоровье не предоставлялась членам вашей семьи, друзьям или другим лицам, имеющим отношение к вашему лечению.

Мы не обязаны соглашаться с вашим требованием. Если мы согласимся с вашим требованием, мы удовлетворим все ваши условия, кроме тех случаев, когда вам необходима срочная медицинская помощь.

Требование о наложении ограничений на выдачу информации должно быть подано в письменной форме. В требовании на ограничение информации необходимо точно указать, о какой информации идёт речь и на каких лиц это ограничение распространяется.

Вы можете получить соответствующие формы у нашего работника, курирующего выдачу информации.

Вы имеете право затребовать получение конфиденциальной информации от нас в альтернативной форме и в альтернативном месте.

Вы имеете право попросить нас о том, чтобы мы обменивались информацией и общались с вами определённым специфическим путём или в определённом конкретном месте. Мы попытаемся удовлетворить все разумные требования.

Пожалуйста, вступите в контакт с нашим работником, курирующим выдачу конфиденциальной информации, и подайте ваш запрос в письменной форме. В вашем запросе вы должны конкретно указать, где и как вы хотите установить общение/обмен информацией с нами.

Вы имеете право потребовать, чтобы мы внесли поправки в конфиденциальную информацию о вашем здоровье .

Если вы считаете, что имеющаяся у нас конфиденциальная информация о вашем здоровье не является точной или полной, вы имеете право потребовать внести соответствующие изменения в эту информацию.

Мы имеем право не удовлетворить ваше требование, если мы установим, что конфиденциальная информация о вашем здоровье, о которой вы упомянули в своём требовании

не была создана нашей организацией

не является частью вашей медицинской и касающейся компенсации за ваше лечение информацией.

информация, которую вам не разрешено проверять или копировать

#уже существующая, полная и аккуратная информация

Требования об изменениях должны подаваться в письменной форме и должны включать в себя причины, по которым вы делаете запрос об изменении. Если вы хотите внести изменения в вашу

информацию, имеющуюся у нас, вступите в контакт с нашим работником, курирующим информацию.

Вы имеете право на получение информации об определённых случаях раскрытия нами конфиденциальной информации о вашем здоровье, если мы предприняли такие действия.

Вы имеете право получения информации о раскрытии нами конфиденциальной информации о здоровье, которую мы выдали отдельным лицам или организациям, кроме вас лично.

Исключением является выдача информации

- # при проведении лечения, его компенсация и функционирование здравоохранения, как было описано выше
- # лицам, участвующим в вашем лечении, или с другими целями оповещения, как это предписано законом
- # в целях национальной безопасности и разведывательной деятельности, как предписано законом
- # местам заключения и органам правопорядка, как предписано законом
- # происшедшей до 14 апреля 2003 года.

Вы имеете право на одно бесплатное получение этой информации в течение каждых 12 месяцев. Если вы захотите получить дополнительную информацию о раскрытии нами конфиденциальной информации о вашем здоровье в течение этого же периода, вы должны будете заплатить за это.

Запрос о раскрытии нами вашей информации должен быть подан в письменной форме. Пожалуйста, вступите в контакт с нашим работником, курирующим конфиденциальную информацию.

Вы имеете право подать жалобу.

Если вы считаете, что ваши права, касающиеся конфиденциальности были нарушены, вы имеете право подать жалобу в виде письма, которое вы можете направить в нашу организацию и в Министерство Здоровья и Социальных Услуг. Вы можете это сделать без боязни относительно ответных действий с нашей стороны.

Письмо с вашей жалобой, направленное вами в нашу организацию, будет переслано нашему работнику, курирующему конфиденциальную информацию.

Вы имеете право затребовать и получить письменную копию этого уведомления от нас.

Поправки к нашему уведомлению о конфиденциальности

Мы обязаны следовать правилам, приведённым в этом уведомлении о конфиденциальности. Мы имеем право изменить правила, приведённые в нашем уведомлении в любое время. Новое уведомление будет распространяться на всю конфиденциальную информацию о здоровье, которую мы будем иметь в то время. По вашему требованию мы пришлём вам изменённое уведомление о конфиденциальной информации. Вы сможете получить копию с изменениями, позвонив нам по телефону. Мы вышлем её вам по почте, если вы попросите нас об этом. Вы также сможете получить эту копию в один из ваших визитов.

Вопросы/контакты

Если у вас имеются вопросы по поводу этого документа, по поводу прав о конфиденциальности и прав пациентов, пожалуйста, вступите в контакт с нашим работником, курирующим конфиденциальную информацию.

Имя работника, курирующего конфиденциальную информацию

Адрес

Номер телефона