



NYU Langone Health

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией [NYU Langone Health Notice of Privacy Practices]

В ДАННОМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСЫВАЕТСЯ ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАЗГЛАШЕНИЯ ВАШЕЙ ИНФОРМАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, А ТАКЖЕ ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ ВАМИ ДОСТУПА К ТАКОЙ ИНФОРМАЦИИ. ПОЖАЛУЙСТА, ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С НИМ.

Мы ответственно относимся к конфиденциальности Вашей информации
NYU Langone Health ответственно относится к обеспечению неприкосновенности и конфиденциальности Вашей медицинской информации. Мы будем использовать или разглашать (передавать) Вашу медицинскую информацию согласно описанию, предоставленному в данном Уведомлении. Вам предложат подписать подтверждение того, что Вы получили данное уведомление.

Для кого предназначено данное Уведомление

Это общее Уведомление предназначено для всех сотрудников, членов медицинского персонала, стажеров, волонтеров и представителей NYU Langone Health из следующих организаций:

- NYU Langone Hospitals (в том числе NYU Winthrop Certified Home Health Agency)
- NYU School of Medicine (в том числе наши Faculty Group Practices)
- The Family Health Centers при NYU Langone Health
- Southwest Brooklyn Dental Practice

NYU Langone Hospitals и NYU School of Medicine участвуют в организованном медицинском обслуживании вместе с Family Health Centers при NYU Langone Health и Southwest Brooklyn Dental Practice, и могут использовать и передавать друг другу Вашу информацию для проведения лечения, оплаты и медицинских операций, связанных с таким обслуживанием.

Если медицинские работники NYU Langone Health предоставляют Вам лечение или услуги в других учреждениях, например, в центре Manhattan VA Medical Center или Bellevue Hospital Center, будет применяться уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией, которое Вы получите в том учреждении.

Использование и раскрытие Вашей информации

В этом разделе описываются различные возможные варианты использования и передачи нами Вашей информации. Обычно мы будем связываться с Вами для этих целей по



NYU Langone Health

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией [NYU Langone Health Notice of Privacy Practices]

телефону, но если Вы дали нам свой адрес электронной почты или разрешили отправить Вам текстовое сообщение, мы можем использовать эти каналы связи с Вами.

Мы будем главным образом использовать и передавать информацию о Вас в целях лечения, проведения оплаты и осуществления необходимых медицинских процедур. Это означает, что мы используем и передаем Вашу медицинскую информацию:

- другим докторам, которые занимаются Вашим лечением, или аптеке, которая отпускает Вам лекарственные препараты;
- по Вашему плану медицинского страхования для получения предварительного одобрения Вашего лечения или для получения оплаты за медицинские услуги; а также
- для ведения дел, улучшения ухода за Вами, обучения наших специалистов и оценки нашей деятельности в качестве поставщика услуг.

Иногда мы можем предоставлять Вашу информацию нашим деловым партнерам, например, экономистам, которые помогают нам в осуществлении наших деловых операций. Все наши деловые партнеры обязаны соблюдать конфиденциальность и обеспечивать безопасность Вашей медицинской информации так же, как это делаем мы.

Также мы можем использовать или передавать Вашу информацию для того, чтобы связываться с Вами по следующим вопросам:

- по поводу связанных с охраной здоровья льгот или услуг;
- по поводу Ваших предстоящих визитов к врачам;
- чтобы узнать, не хотели бы Вы принять участие в научно-исследовательских проектах;
- по поводу сбора денежных средств для NYU Langone Health.

Вы имеете право отказаться от получения контактов по поводу сбора средств. Для этого обратитесь в Отдел по вопросам развития NYU Langone Health по адресу developmentoffice@nyulangone.org, по телефону 212-404-3640 или по телефону для бесплатных звонков 1-800-422-4483.

Если Вы не хотите, чтобы Вас уведомляли о научно-исследовательских проектах, в которых Вы могли бы участвовать, Вы можете обратиться по адресу research-contact-optout@nyulangone.org или по телефону 1-855-777-7858.

Если мы используем или передаем секретную медицинскую информацию, применяются особые способы защиты. Это относится к информации, связанной с ВИЧ, к информации о

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией [NYU Langone Health Notice of Privacy Practices]

психических расстройствах, лечении от злоупотребления алкоголем или наркотиками, а также к генетической информации. Например, в соответствии с Законом штата Нью-Йорк, конфиденциальную информацию, связанную с ВИЧ, можно передавать исключительно лицам, имеющим право на ее получение по закону, либо лицам, которым Вы разрешили передавать ее, подписав особое разрешение. Если Ваше лечение предусматривает наличие такой информации, Вы можете связаться с сотрудником по вопросам конфиденциальности для получения дальнейших разъяснений.

Нам также разрешено и иногда требуется по закону предоставлять информацию о Вас и в других отношениях. Мы должны соответствовать определенным законным условиям, прежде чем передавать Вашу информацию в определенных целях. Некоторые примеры таких целей включают:

- **Общественное здравоохранение и безопасность:** отчетность по заболеваниям, рождаемости или смертности; отчетность по случаям подозреваемых злоупотреблений и неоказания помощи или бытового насилия; чтобы избежать серьезной угрозы здоровью или общественной безопасности; слежение за снятием с продажи того или иного препарата; предоставление информации в целях безопасности и поддержки качества
- **Научные исследования:** анализ медицинских документов по проектам, которые были утверждены нашим экспертным советом медицинского учреждения (ЭСМУ) и имеют низкий уровень риска для Вашей конфиденциальности; подготовка к проведению исследования; исследования, где используется информация только об умерших.
- **Судебные и административные производства:** передача информации в суд или по приказу административного органа
- **Компенсация работникам и другие требования правительства:** осуществление компенсационных выплат работникам по заявлениям о выплате страхового возмещения или проведение соответствующих слушаний; санкционированная законом надзорная деятельность в области здравоохранения; специальные функции правительства (военная, обеспечение национальной безопасности)
- **Деятельность правоохранительных органов:** взаимодействие с представителями правоохранительных органов с целью определения или нахождения подозреваемого или пропавшего без вести человека
- **Соблюдение закона:** взаимодействие с Министерством здравоохранения и социальных служб США на предмет проверки соблюдения нами федерального закона о конфиденциальности
- **Помощь в случае стихийных бедствий:** передача информации о Вашем местоположении и общем расположении в целях уведомления родственников,

NYU Langone Health

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией [NYU Langone Health Notice of Privacy Practices]

друзей и учреждений, санкционированных законом для оказания помощи в чрезвычайных ситуациях

- Взаимодействие с организациями, занимающимися донорством или трансплантацией органов или тканей, в том числе, роговицы глаза
- Взаимодействие с коронером (следователем, ведущим дело о насильственной или внезапной смерти), судмедэкспертом или начальником похоронной службы, в объеме, необходимом выполнения их функций.
- Несущественное допустимое использование или раскрытие информации: вызов (объявление) Вас по имени в зале ожидания приема у врача и других залах ожидания, где могут услышать Ваше имя. Мы прилагаем разумные меры для ограничения этих случаев несущественного использования и раскрытия информации.

В нижеуказанных ситуациях мы можем использовать или передавать Вашу информацию, если Вы не возражаете или если Вы предоставили нам свое разрешение на это. Если по каким-либо причинам Вы не сможете сообщить нам о своих личных пожеланиях, например, находясь в бессознательном состоянии, мы можем передавать Вашу информацию, если посчитаем, что это будет в Ваших интересах.

- В наш каталог пациентов, в том числе, в отдел священнослужителей, например, иерею или раввину.
- Членам Вашей семьи и друзьям или тем, кто участвует в уходе за Вами или оплачивает уход за Вами.

В следующих ситуациях мы будем использовать или передавать информацию только в том случае, если Вы предоставите нам свое письменное разрешение:

- В маркетинговых целях
- Для продажи Вашей информации или осуществления платежей третьими лицами
- Для передачи психотерапевтических заметок
- По любым другим причинам, не описанным в данном Уведомлении

Обратившись к сотруднику по вопросам конфиденциальности, Вы можете аннулировать (отозвать) такое разрешение, за исключением тех случаев, когда ко времени отзыва разрешения информация уже была раскрыта.

Ваши права

Вы обладаете определенными правами, касающимися Вашей медицинской информации.

Вы имеете право:

- Просматривать или получать электронные или бумажные копии медицинских документов, в том числе, платёжных. С Вас может взиматься разумная плата за

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией [NYU Langone Health Notice of Privacy Practices]

оформление Ваших документов. В случае любых задержек мы будем Вас уведомлять. Вы также можете получить прямой доступ к Вашей медицинской информации с помощью нашего защищенного портала для доступа пациентов MyChart в NYU Langone Health на сайте <https://mychart.nyulmc.org/>.

- Запрос конфиденциальных сообщений. Вы можете попросить нас связываться с Вами определенным образом, например, по сотовому телефону. Мы удовлетворим все Ваши разумные пожелания.
- Вы можете попросить нас ограничить используемую или передаваемую нами информацию касательно Вашего лечения, оплаты и медицинских процедур. Мы не обязаны выполнить Вашу просьбу, однако, мы примем ее во внимание. Если Вы оплачиваете полученное обслуживание полностью за свой счет и просите нас не включать информацию об этом в Ваш план медицинского страхования, мы соглашаемся выполнить эту просьбу, если только не потребуется иное по закону.
- Вы можете попросить нас исправить Ваши медицинские документы, если они неточны или неполны. Мы можем ответить отказом на Ваш запрос, но в течение 60 дней мы сообщим Вам причину отказа в письменном виде.
- Вы можете получить список тех, кому мы передаем информацию. Вы можете запросить перечень случаев передачи Вашей информации с указанием причин, давностью до шести лет от момента Вашего запроса. В этот перечень будут включены не все эпизоды раскрытия информации, например, в него не входят случаи, когда информация была раскрыта в связи с Вашим лечением, оплатой или медицинскими процедурами. У Вас есть право на получение этого перечня раз в 12 месяцев бесплатно, однако, Вы можете получать дополнительные перечни в течение этого времени, за которые будет взиматься плата.
- Вы можете получить копию данного Уведомления о порядке обращения с конфиденциальной информацией. Просто попросите нас предоставить данный документ в желаемом формате (бумажном или электронном).
- Вы можете выбирать представителя, действующего от Вашего имени. Такой «личный представитель» может осуществлять Ваши права и делать выбор касательно Вашей медицинской информации. Если несовершеннолетнему законом не разрешается действовать от своего собственного имени, обычно его права реализуют родители и опекуны.
- Вы можете подать жалобу, если считаете, что Ваши права были нарушены. Вы также можете обратиться к сотруднику по вопросам конфиденциальности или к министру здравоохранения и социальных служб США. Мы не будем предъявлять Вам встречный иск или принимать какие-либо меры против Вас за подачу жалобы.
- Вы можете запросить дополнительную защиту конфиденциальности касательно Ваших электронных медицинских документов.

NYU Langone Health

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией [NYU Langone Health Notice of Privacy Practices]

Наши обязанности

- Мы обязаны по закону сохранять конфиденциальность Вашей защищенной медицинской информации.
- Мы будем сообщать Вам в случае возникновения ситуаций, которые могут поставить под угрозу конфиденциальность или безопасность информации, позволяющей идентифицировать Вас.
- Мы обязаны следовать процедурам, описанным в данном Уведомлении, и выдать Вам его копию.
- Мы оставляем за собой право изменять положения данного Уведомления, и такие изменения будут применены ко всей имеющейся у нас информации о Вас. Уведомление в новой редакции будет доступно по запросу и на нашем сайте www.nyulangone.org.

Вопросы или опасения

Если у Вас возник вопрос или Вы хотели бы осуществить свои права, описанные в данном Уведомлении, обратитесь к сотруднику по вопросам конфиденциальности по адресу: One Park Avenue, 3rd Floor, New York, New York 10016, Адресат: Сотрудник по вопросам конфиденциальности, по телефону 1-877-PHI-LOSS или 212-404-4079, либо по электронной почте compliancehelp@nyulangone.org.

Большинство запросов по поводу осуществления прав должно подаваться в письменном виде сотруднику по вопросам конфиденциальности или в соответствующий кабинет врача или отделение больницы. Для получения более подробной информации или получения формы запроса обратитесь к сотруднику по вопросам конфиденциальности или посетите сайт <http://nyulangone.org/policies-disclaimers/hipaa-patient-privacy>.

Настоящее Уведомление вступает в силу с 01.08.2019 г.



**Уведомление NYU Langone
Health о порядке обращения с
конфиденциальной
информацией
[NYU Langone Health
Notice of Privacy Practices]**

**ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕНИЯ УВЕДОМЛЕНИЯ О ПОРЯДКЕ
ОБРАЩЕНИЯ С КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ
[NOTICE OF PRIVACY PRACTICES ACKNOWLEDGMENT FORM]**

Подписывая эту форму, я подтверждаю, что я получил(а) экземпляр уведомления NYU Langone Health о порядке обращения с конфиденциальной информацией.

[By signing this form, I acknowledge that I have received a copy of NYU Langone Health's Notice of Privacy Practices.]

Имя и фамилия пациента [Patient Name]: _____

Подпись [Signature]: _____

Дата [Date]: _____

Имя и фамилия личного представителя (если применимо): _____

[Personal Representative's Name (if applicable)]

Полномочия личного представителя (например: родитель, опекун, лицо, которому выдана доверенность о принятии решений о лечении):

[Personal Representative's Authority (e.g., parent, guardian, health care proxy)]
