

Уведомление об использовании медицинской информации

Действительно с: 14 апреля 2003



Children's Hospital Boston

В ЭТОМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСЫВАЮТСЯ ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАЗГЛАШЕНИЯ ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ, А ТАКЖЕ ПОЛУЧЕНИЯ ВАМИ ДОСТУПА К ЭТОЙ ИНФОРМАЦИИ.

ПОЖАЛУЙСТА, ПРОЧТИТЕ ЭТОТ ДОКУМЕНТ ВНИМАТЕЛЬНО.

В данном Уведомлении

Вы – это пациент. Если пациент несовершеннолетний или же не может представлять себя юридически, то родитель/опекун может принимать решения относительно использования и разглашения информации о состоянии здоровья пациента.

Защищенная информация о состоянии здоровья – это информация о вас либо о состоянии вашего здоровья. Термин «защищенная информация о состоянии здоровья» используется в данном Уведомлении. Мы понимаем, что ваша защищенная информация о состоянии здоровья является приватной. Мы обеспечим конфиденциальность информации о вашем состоянии здоровья, а также ваши права на доступ и/или изменение этой информации.

Разглашение – это публикация, передача либо предоставление доступа к защищенной информации о состоянии здоровья за пределами детской больницы г. Бостона.

О данном Уведомлении

В этом Уведомлении описаны:

- Возможности использования и разглашения детской больницей г. Бостона вашей защищенной информации о состоянии здоровья, а также наши обязательства
- Различного рода случаи использования и разглашения нами защищенной информации о состоянии вашего здоровья: в случаях, не требующих вашего на то разрешения; в случаях, когда мы можем использовать и разглашать информацию, при условии, что вы не обращались к нам с предварительной просьбой о неразглашении информации; а также случаях, когда обычно требуется ваше письменное согласие.
- **Вы имеете право** требовать: определенных ограничений в использовании и разглашении; выбора способа общения с вами; выбора способа просмотра, изменения либо получения копии вашей защищенной информации о состоянии здоровья; а также получения информации о прошлых разглашениях вашей информации
- Куда **обращаться**, если у вас возникли вопросы или вы желаете подать жалобу.

Согласно закону, детская больница г. Бостона обязуется:

- Предпринимать соответствующие и обоснованные действия для сохранения конфиденциальности вашей защищенной информации о состоянии здоровья, кроме случаев, описанных в данном Уведомлении и различных законодательных актах
- Предоставить вам копию этого Уведомления о наших юридических правах на защищенную информацию о состоянии здоровья и личную медицинскую информацию и осуществлять обоснованные действия согласно полученному вами документу
- Установить и придерживаться условий, указанных в данном Уведомлении. Мы можем пересмотреть данное Уведомление и применить его новые положения ко всей используемой защищенной информации о состоянии здоровья.

Сфера применения данного Уведомления

Это Уведомление применяется для детской больницы г. Бостона, его врачей, медсестер и прочего персонала. Оно применяется к защищенной информации о состоянии здоровья в детской больнице г. Бостона, в медицинских ведомствах-филиалах, принадлежащих и курируемых детской больницей г. Бостона, а также в организациях врачей детской больницы.

Детская больница г. Бостона принимает участие в программах с другими учреждениями и организациями здравоохранения. Совместно с этими программами мы можем использовать

ресурсы и службы для определения диагнозов, лечения, обучения и исследований, связанных с необычными заболеваниями, терапевтическими процедурами либо обстоятельствами. Организации-участники могут использовать общую медицинскую, административную информацию, а также информацию по обеспечению качества, поиску финансирования и исследованиям. Вот некоторые из общепринятых процедур и совместных программ:

Медицинские центры-филиалы

- Общество вмешательства на раннем этапе (Children's Community Early Intervention)
- Центр продленного ухода (Children's Extended Care Center)
- Детская больница в Лексингтоне
- Детская больница в Пибоди
- Организация «Врачи детской больницы» (Children's Hospital Physicians) в больнице Беверли; в Медицинском Центре Добрых Самаритян Каритас (Caritas Good Samaritan Medical Center); в Норвудском Госпитале Каритас (Caritas Norwood Hospital); в больнице и Медицинском Центре Святого Семейства; в Медицинском Центре МетроВест (MetroWest Medical Center); в больнице Южного побережья (South Shore Hospital); и в больнице Винчестера (Winchester Hospital)
- Центр здравоохранения Марты Элиот (Martha Eliot Health Center)

Совместные программы

- Центр раковых заболеваний детской больницы Даны Фарбер (Dana Farber Children's Hospital Cancer Care)
- Ведущие медицинские ассоциации Гарвардского университета
- Региональный центр профилактики и лечения отравлений
- Бостонский центр гемофилии (в сотрудничестве с Brigham & Women's Hospital)
- Brigham and Women's Hospital, Beth Israel Deaconess Medical Center и Dana Farber Cancer Institute (имеют много общих служб и программ с детской больницей г. Бостона)

Права на конфиденциальность для родителей и детей

Родители и законные опекуны могут, как правило, осуществлять права своих несовершеннолетних детей (не старше 18 лет), в том числе и право на доступ к защищенной информации о состоянии здоровья. В некоторых случаях несовершеннолетний может реализовать эти права и может даже сделать информацию конфиденциальной для своих родителей. Например, несовершеннолетний имеет права, равные с совершеннолетним, в отношении диагностирования и лечения некоторых состояний (определенных законом), таких как заболевания, передающиеся половым путем, наркотическая зависимость и беременность. Кроме того, несовершеннолетние пациенты, которые состоят в браке, имеют детей либо соответствуют прочим требованиям закона, являются свободными от родительской опеки и обладают правами совершеннолетних.

Использование и разглашение без вашего разрешения

Главным образом мы можем использовать и обнародовать вашу информацию о состоянии здоровья для обеспечения [ухода за пациентом](#), получения [оплаты услуг](#), обеспечения [связи с вами](#) и осуществления [исследований](#); мы предоставляем информацию для выполнения требований закона и правовых положений о [государственном здравоохранении и безопасности, контроле учреждений здравоохранения, производственных исках, судебных процессах](#), а также [выполнения закона](#).

Мы можем предоставлять информацию о состоянии здоровья коммерческим организациям, с которыми мы сотрудничаем

Детская больница г. Бостона сотрудничает с организациями, оказывающими нам услуги. Например, они могут координировать лечение, получать оплату, оценивать эффективность здравоохранения, анализировать данные, тестировать программное обеспечение, представлять нас юридически либо обеспечивать рекламу. Наши договоренности с данными коммерческими организациями предусматривают, что информация о состоянии здоровья будет защищена и использована в соответствии с соглашением, а также будет обнародоваться только в случае необходимости.

Медицинский уход за пациентом

Для обеспечения медицинского ухода мы можем использовать вашу защищенную информацию о состоянии здоровья для:

- предоставления, согласования либо управления здравоохранением и сопряженными службами. Мы можем предоставлять информацию другим учреждениям здравоохранения. Например, мы можем использовать и обнародовать защищенную информацию о состоянии здоровья, если вам необходим рецепт или лабораторный анализ, рентген или иные услуги
- направления вас в другое учреждение здравоохранения, например, к специалисту, в частное медицинское учреждение, отделение экстренной помощи, транспортной компании или в реабилитационный центр
- врачам, которые лечили вас до обращения в детскую больницу г. Бостона, в том числе врачу неотложной помощи, а также врачам, которые будут лечить вас после обращения в детскую больницу.

Оплата за услуги

Для получения согласия, счета, а также получения оплаты за лечение и услуги мы можем использовать или обнародовать информацию о состоянии здоровья:

- вам или вашему финансовому представителю
- учреждению здравоохранения, страховой компании, государственному плательщику, финансовому ведомству или иной организации
- ведомствам исследования нужд потребителей или кредитным службам.

Существуют некоторые исключения. Например, плательщики могут не получить информацию (в соответствии с законом), если несовершеннолетний пациент объявляет свое посещение конфиденциальным.

Здравоохранительная деятельность

Мы можем использовать или обнародовать информацию о состоянии здоровья для осуществления административной либо коммерческой деятельности (здравоохранительной деятельности).

Примеры использования или разглашения защищенной информации о состоянии здоровья:

- Проверка и совершенствование качества услуг здравоохранения, уменьшение стоимости, согласование лечения и предоставление информации об альтернативных методах лечения, образовательных программах либо новых методиках
- Проверка и оценка навыков, квалификации и действий нашего персонала и др.
- Предоставление обучающих программ для студентов, организаций здравоохранения и других профессионалов, чтобы обеспечить им помощь в изучении и улучшении навыков
- Сотрудничество с организациями, государственными ведомствами либо сертификационными группами для проверки качества предоставляемых нами и прочими организациями услуг
- Сотрудничество с организациями, которые определяют качество, сертифицируют либо лицензируют деятельность учреждений здравоохранения, персонала, программ либо оборудования
- Планирование и управление службами и деятельностью детской больницы г. Бостона, в том числе и объединениями, совместными предприятиями, продажей активов и коммерческими слияниями
- Поддержка и обеспечение информационных и компьютерных систем
- Изучение и разрешение жалоб семей, пациентов или персонала
- Изучение и последующее исследование жалоб на злоупотребление либо мошенничество
- Выполнение условий этого Уведомления и соответствующих законов.

Связь с пациентами

Мы можем использовать вашу защищенную информацию о состоянии здоровья для связи с вами по предоставленному вами адресу или телефонному номеру (в том числе и оставлять сообщения на автоответчике). Мы можем связаться с вами, чтобы:

- напомнить о назначенном посещении или уведомить, что оно отменено либо перенесено

- обсудить регистрацию, страховку, сумму счета либо оплату
- провести предварительную оценку ситуации и дать соответствующие указания
- предоставить результаты анализов, информацию о лечении пациента и/или указания по послебольничному лечению
- порекомендовать возможные варианты лечения, преимущества (льготы), услуги, программы, продукцию и/или иные организации здравоохранения
- информировать вас о создании фондов и прочих благотворительных программах
- узнать, желаете ли вы принять участие в нашей деятельности по связям с общественностью либо маркетинговой деятельности, или же помочь нам в получении государственного финансирования, услуг, изменений законодательства и программ для улучшения условий для других пациентов и семей. Мы не будем оглашать ваше имя или защищенную информацию о состоянии здоровья без вашего письменного разрешения. Например, возможно использование истории вашей болезни в
 - изданиях детской больницы г. Бостона или других печатных или электронных средствах массовой информации (газетах, книгах, брошюрах, журналах, фильмах, видеокассетах, на телевидении, радио или в Интернете)
 - рекламе больницы, программах помощи нуждающимся и в особых случаях, таких как Телемарафон детской больницы г. Бостона.

Исследования

Вы не будете подвергнуты лечению только с исследовательскими целями без вашего на то согласия. Однако, в некоторых случаях может проводиться информационное исследование без вашего письменного согласия. Например, исследователи детской больницы г. Бостона могут работать с медицинской информацией, не содержащей имен и прочих конфиденциальных данных.

Детская больница г. Бостона может использовать или обнародовать защищенную информацию о состоянии здоровья для исследований, проводимых Институциональным наблюдательным советом детской больницы, если это сопряжено с минимальным риском, необходимо для защиты от злоупотреблений и распространения информации и соответствует прочим требованиям закона. Персонал может использовать защищенную информацию о состоянии здоровья для подготовки к исследованиям или сообщить вам об исследованиях, которые вас касаются.

Защищенная информация о состоянии здоровья, полученная, использованная или предоставленная для исследований, может быть использована или разглашена для лечения, оплаты, здравоохранительной деятельности и прочих целей, для которых не требуется разрешения. Например, мы можем сообщить ее нашим врачам, занимающимся клиническими исследованиями, которые могли бы повлиять на процесс вашего лечения.

Государственное здравоохранение и безопасность

Мы можем обнародовать или передать защищенную информацию о состоянии здоровья по требованию федеральных, штатных и местных законов, или если мы убеждены, что это поможет предупредить или уменьшить серьезную угрозу здоровью и безопасности населения или другого лица. Мы можем сообщать ее службам государственного здравоохранения, службам защиты детей, домашнего насилия, контроля системы здравоохранения, правительственным фондам, службам безопасности, медицинским исследованиям и/или ведомствам по безопасности продукции массового потребления. Например, мы сообщаем

- о некоторых инфекционных заболеваниях, рождениях и смертях, жестоком и небрежном обращении, ожогах, раке, детских травмах при вакцинации, определенных типах ранений и сексуальном насилии
- о передающихся заболеваниях (кроме предусмотренных законом) людям, которые могут быть уязвимы или которые подлежат риску распространения болезни либо состояния, или же государственным здравоохранительным органам, которые занимаются расследованием причин возникновения инфекционных болезней или своевременным вмешательством
- защищенная информация о состоянии здоровья необходима для выполнения обязанностей следователей, судебно-медицинских экспертов и похоронных служб. Например, они могут использовать защищенную информацию о состоянии здоровья для определения заболевшего лица либо определения причины смерти

- о реакции на медицинский препарат или проблемах с медицинской продукцией – для оценки безопасности и эффективности некоторых лекарств и медицинского оборудования или для получения сведений от потребителей об отзыве продукции
- информацию о государственно регулируемом отслеживании продукции
- о данных донора и реципиента для банков органов и других организаций, связанных с приобретением, трансплантацией или жертвованием органов, глаз и тканей
- информацию, которая, по нашему убеждению, может предупредить или уменьшить угрозу общественной безопасности, в том числе и предоставление информации о потенциальном объекте угрозы
- информацию, затребованную федеральными властями и дозволенную законом, для разведки, контрразведки и прочих служб национальной безопасности
- информацию, затребованную федеральными властями и дозволенную законом, для защиты государственных служащих или глав других государств, или для специальных расследований угрозы этим лицам.

Контроль над организациями здравоохранения

Мы подлежим контролю ведомств надзора за здравоохранением в деятельности в соответствии с законом. В эту деятельность входят проверки, исследования, инспектирование и лицензирование. Правительство использует эту информацию для мониторинга систем здравоохранения, государственных программ и соответствия гражданскому законодательству.

Производственные иски

Мы предоставляем информацию по требованию

- в случае необходимости компенсации работникам или для подобных программ, которые обеспечивают пособия по производственным травмам или болезням
- в соответствии с законами о производственных травмах и болезнях или производственных медицинских расследованиях
- военного командования, которое запрашивает защищенную информацию о состоянии здоровья служащих вооруженных сил. Мы также можем предоставлять защищенную информацию о состоянии здоровья зарубежных военнослужащих соответствующим зарубежным военным властям.

Судебные процессы и конфликты

Мы предоставляем информацию по запросу

- суда либо по административному предписанию
- по повестке суда, запросу следствия или другого юридического процесса, а также без судебного или административного предписания, если нами получены достаточные доказательства того, что лицо, запрашивающее защищенную информацию о состоянии здоровья, сможет выполнять требования по соблюдению конфиденциальности информации.

Некоторая «защищенная» информация, такая как рассмотрение сексуальных преступлений, подробности психотерапевтического лечения, а также информация по социальным проблемам, может быть использована в суде либо в административных процедурах только при вашем согласии или при определенных обстоятельствах.

Применение закона

Мы можем разглашать защищенную информацию о состоянии здоровья представителям правоохранительных органов, за некоторыми исключениями. Например:

- При необходимости сообщить о преступлении, местонахождении жертв, а также личности, внешности и местонахождении лица, совершившего преступление
- Согласно распоряжению суда, административному распоряжению, повестке большого жюри, повестке суда, ордеру и подобным судебным предписаниям
- Для установления личности или определения местонахождения подозреваемого, беглеца, важного свидетеля или пропавшего лица
- Для предоставления защищенной информации о состоянии здоровья жертвы преступления или домашнего насилия (с согласия жертвы), или в случае, если

применение закона против кого-либо, кроме жертвы, зависит от разглашения данной информации, которая не будет использоваться против жертвы

- В случае смерти, которая, как мы подозреваем, могла быть вызвана уголовно наказуемыми действиями
- Свидетельство уголовно наказуемых действий в детской больнице г. Бостона
- Для определения либо поимки лица, сбежавшего из исправительного учреждения или иного места содержания под стражей, или сознавшегося в соучастии в уголовном преступлении, которое, как мы полагаем, могло причинить жертве тяжкие телесные повреждения
- Если вы являетесь заключенным исправительного заведения или содержитесь под стражей правоохранительных органов, мы можем направить вашу защищенную информацию о состоянии здоровья данному учреждению или служащему. Это может быть необходимо данному учреждению для обеспечения медицинского ухода за вами, охраны здоровья и безопасности для окружающих, или же для обеспечения безопасности исправительного заведения.

Использование и разглашение, которое вы можете опротестовать

Если вы можете сами принимать решения о лечении, то вы также можете опротестовать разглашение вашей защищенной информации. Если вы не можете высказать свои пожелания, мы сами примем оптимальное решение о передаче такой информации. За исключением тех случаев, когда вы против этого возражаете, мы можем использовать или обнародовать вашу защищенную информацию о состоянии вашего здоровья в таких случаях:

- Мы можем включить ваше имя, номер вашей палаты и информацию о состоянии здоровья в список пациентов на время вашего пребывания в нашем госпитале. Мы можем предоставить эту информацию любому, кто запросит ее по вашему имени.
- По вашему требованию либо если мы считаем, что это совпадает с нашими интересами, мы можем предоставить эту информацию тем, кого вы сочтете участниками своего лечения. Мы можем предоставить только защищенную информацию о состоянии здоровья, непосредственно связанную с участием этого лица в лечении либо его оплате. Мы также можем предоставить защищенную информацию о состоянии здоровья для уведомления их о вашем местонахождении, общем состоянии либо смерти. Мы предоставим только ту информацию, которую сочтем нужной. Это не позволит посторонним лицам получить какую-либо дополнительную информацию о вас; кроме того, это дает нам возможность предоставлять данные тем лицам, которые, по мнению персонала, действуют в ваших интересах, в случае, если вы не запретили особо использование и распространение этой информации. В некоторых случаях законодательство запрещает предоставление защищенной информации о состоянии здоровья вашим родителям без вашего согласия. Мы выполняем требования законодательства штата Массачусетс и федерального законодательства.
- В чрезвычайных ситуациях мы можем предоставлять защищенную информацию о состоянии здоровья государственным или частным организациям (например, Американскому Красному Кресту).

Кроме того, мы можем демонстрировать фотографии, письма, открытки либо произведения искусства, предоставленные вами. Мы можем демонстрировать эти вещи, но не можем указывать ваше полное имя либо адрес. Пожалуйста, сообщите нам, если вы не хотите, чтобы демонстрировались предоставленные вами картины или открытки.

Вы можете связаться с нами по вопросу возможных благотворительных взносов. Если вы не хотите получать такие материалы, пошлите письменное уведомление по адресу Children's Hospital Boston Trust, 138 Harvard Street, Brookline, MA 02446.

Использование и разглашение, для которых необходимо ваше разрешение

ЛЮБОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ И РАЗГЛАШЕНИЕ ВАШЕЙ ЗАЩИЩЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ В ИНЫХ СЛУЧАЯХ, КРОМЕ УКАЗАННЫХ В ДАННОМ УВЕДОМЛЕНИИ, ТРЕБУЕТ ВАШЕГО ПИСЬМЕННОГО РАЗРЕШЕНИЯ

В вашем согласии (разрешении) должны быть указаны лица, которые будут использовать, обнародовать и/или получать защищенную информацию о состоянии здоровья, цель использования или разглашения, дата заявления, дата истечения срока действия заявления, а также поставлена ваша подпись.

Вы можете аннулировать свое разрешение в письменной форме в любой момент. Отдайте свое заявление об аннулировании тому же человеку, которому вы предоставляли свое письменное разрешение.

Ваше аннулирование разрешения будет действительно для будущих использований и разглашений, кроме трех следующих исключений:

- Во-первых, мы должны сохранять записи о предоставляемом нами лечении. Если нам необходимо использовать или обнародовать вашу защищенную информацию о состоянии здоровья в случаях, когда не требуется ваше разрешение, то мы вправе это сделать
- Во-вторых, в некоторых исследованиях может быть необходимо сохранить, использовать или обнародовать защищенную информацию о состоянии здоровья, уже утвержденную как часть исследовательского проекта; при этом дальнейший сбор защищенной информации о состоянии здоровья будет остановлен в случае аннулирования вашего разрешения
- В-третьих, хотя мы не сможем аннулировать какое-либо разглашение, произведенное с вашего разрешения, но мы можем уведомить об этом лиц, получивших эту информацию, по вашему желанию.

Ваши права относительно защищенной информации о состоянии здоровья

Вы можете требовать ограничений на использование и разглашение вашей защищенной информации о состоянии здоровья

Вы можете просить нас об ограничении использования и разглашения вашей защищенной информации о состоянии здоровья. Мы не обязаны выполнять ваш запрос. Если мы не согласны, то будем следовать вашему запросу до момента экстренной необходимости в лечении. Мы обязаны предоставлять информацию для выполнения требований законодательства и административных структур.

Предоставьте свое письменное заявление инспектору по вопросам соблюдения конфиденциальности детской больницы г. Бостона (адрес приведен в конце данного Уведомления). В вашем запросе уведомите нас о тех ограничениях защищенной информации о состоянии здоровья, которые вы хотели бы наложить на ее использование и разглашение, и на кого распространяются данные ограничения.

Вы можете указать, как нам с вами связываться

Вы можете указать, каким образом и где мы можем с вами связываться. Мы приложим усилия к тому, чтобы согласовать ваши требования с возможностями наших систем. Наши старания учесть такое требование могут зависеть от ваших действий. Например, мы можем удовлетворить требование связываться с вами по адресу, отличному от вашего домашнего, если вы сообщите нам, как будете получать счета, и мы убедимся, что можем выполнить ваш запрос.

Направьте ваш письменный запрос в ту программу детской больницы г. Бостона, в которой вы зарегистрированы.

Вы можете запросить просмотр и/или получение экземпляра вашей защищенной информации о состоянии здоровья

Вы можете просить о просмотре и/или получении экземпляра вашей защищенной информации о состоянии здоровья (кроме записей психотерапевта), содержащейся в ваших медицинских, финансовых и прочих записях, использованных для принятия решения по вашему лечению.

Чтобы получить доступ к

медицинской карточке

Направьте письменный запрос по адресу

Medical Record Services – Correspondence
Fegan B-014, Children's Hospital Boston
300 Longwood Avenue, Boston, MA 02115
Fax: 617-730-8915

счетах или финансовым
данным

Patient Financial Services – Correspondence
Children’s Hospital Boston
300 Longwood Avenue, Boston, MA 02115

Пациенты из-за границы могут связаться с International Center / Children’s Hospital Boston / 300 Longwood Avenue, Boston, MA 02115 Факс: (617) 730 5529 для получения медицинской или финансовой информации.

Примечание: Если ведомства, указанные выше, не обладают нужной вам защищенной информацией о состоянии здоровья, обратитесь в организацию, где вы получали медицинскую помощь.

Копирование, пересылка и прочие услуги, связанные с вашим запросом, могут быть платными. Нам также может потребоваться некоторое время на удовлетворение вашего запроса.

Мы можем отказать вам в просмотре и/или копировании вашей информации, если

- вы не предоставили необходимого удостоверения личности
- вы не предоставили нам достаточного времени для выполнения вашего запроса
- вы требуете разглашения, запрещенного законом
- вы запрашиваете информацию, являющуюся частью клинических исследований, доступ к которой ограничен на время проведения исследований
- записи содержат конфиденциальную информацию от лица, не принадлежащего к данной медицинской организации, и разглашение данной информации может стать для этого лица опасным
- информация была собрана в целях гражданского, уголовного или административного расследования

Если вам запрещен доступ к информации о состоянии здоровья, вы можете просить о пересмотре запрета. Кроме тех случаев, когда вы не имеете законного права на пересмотр вопроса, детская больница г. Бостона может просить другое лицензированное учреждение здравоохранения о пересмотре вашего требования и запрета. Пересматривать вопрос будет лицо, отличное от того, которое отклонило ваш первоначальный запрос. Мы будем следовать решению, вынесенному при пересмотре.

Вы можете подать запрос об изменениях вашей информации о состоянии здоровья

Вы можете подать запрос об изменении или дополнении вашей защищенной информации о состоянии здоровья, если считаете ее неверной либо неполной. В целом удалить вашу запись нельзя, но определенные изменения и уточнения могут быть внесены.

Подайте письменный запрос руководителю службы медицинской регистрации. Сообщите причину, по которой должны быть внесены изменения.

Мы можем отклонить ваш запрос, если:

- запрос подан не в письменной форме либо не указано основание для его выполнения
- данные были собраны не нашим учреждением, в этом случае мы можем внести указанные поправки, если лицо или учреждение, собравшие защищенную информацию о состоянии здоровья, более не доступны
- информация, указанная в запросе, не является информацией, сохраняемой детской больницей г. Бостона или же для нее
- информация о состоянии здоровья не является информацией, открытой для просмотра и/или копирования
- мы считаем защищенную информацию о состоянии здоровья точной и полной.

Вы можете запросить сведения о некоторых случаях разглашения защищенной информации о состоянии здоровья

Вы можете запросить информацию о некоторых случаях разглашения защищенной информации о состоянии здоровья. За исключением запросов государственных ведомств, мы можем предоставить вам сведения о некоторых случаях разглашения защищенной информации о состоянии здоровья, кроме нижеуказанных:

- согласованных с вами
- совершенных с целью лечения, оплаты либо здравоохранительной деятельности
- совершенных по отношению к вам, или лицам, определенным вами
- случаев, являющихся результатом разрешенного использования и разглашения
- сведений из базы данных стационара госпиталя
- для служб национальной безопасности и разведки, или по требованию закона либо представителей исправительных учреждений
- в которые не вошли конфиденциальные данные

Предоставьте свой письменный запрос инспектору по вопросам соблюдения конфиденциальности детской больницы г. Бостона. В вашем запросе может устанавливаться период до шести лет до дня подачи запроса, но не ранее 14 апреля 2003 года. Первая информация по запросу за 12-месячный период является бесплатной. С вас может взиматься плата за предоставление дополнительной информации. Мы уведомим вас о стоимости услуги, и вы можете изменить или отозвать запрос, прежде чем оплатить его.

Вы можете запросить экземпляр данного Уведомления

Вы можете запросить печатный экземпляр данного Уведомления, даже если вы высказали согласие получить ее в электронном виде. Свяжитесь с Семейным Центром (адрес указан в конце данного Уведомления).

Вы можете обратиться с жалобой на использование нами личной информации

Если вы считаете, что нарушается ваше право на конфиденциальность, вы можете обратиться с жалобой в больницу либо в Министерство здравоохранения.

Подайте жалобу в письменном виде в отдел связей с пациентами Children's Госпиталя (Patient Relations at the Center for Families – адрес приведен в конце данного Уведомления)

Подайте жалобу в письменном виде в Управление гражданских прав Министерства здравоохранения США: The Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Civil Services / Government Center / J.F. Kennedy Building Room 1875 / Boston MA 02203 Факс: 617-565-3809, E-mail: ocrcomplaint@hhs.gov.

Children's Госпиталь не будет предпринимать никаких акций против вас в случае подачи вами жалобы. Если вы считаете, что таковое имеет место, обратитесь к Инспектору по вопросам соблюдения конфиденциальности (адрес приведен ниже)

Вопросы по данному Уведомлению

Если у вас возникли какие-либо вопросы по данному Уведомлению, обращайтесь по адресу:

Children's Hospital Center for Families
Children's Hospital Boston
300 Longwood Avenue, Boston, MA 02115
617-355-6279, E-mail:

ЛИБО

Children's Hospital Privacy Officer
Children's Hospital Boston, Fegan B-014,
300 Longwood Avenue, Boston, MA 02115
617-355-5202, E-mail:

Изменения в Уведомлении

ВРЕМЯ ОТ ВРЕМЕНИ ДЕТСКИЙ ГОСПИТАЛЬ МОЖЕТ ИЗМЕНЯТЬ ДАННОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРЫ И ПРАВИЛА, ПРИВЕДЕННЫЕ ЗДЕСЬ, БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИЛИ ВАШЕГО СОГЛАСИЯ

Согласно закону, мы сохраняем за собой право изменять данное Уведомление без предварительного предупреждения или получения вашего согласия. Мы также сохраняем за собой право применения измененного Уведомления для уже имеющейся у нас защищенной информации о состоянии здоровья, а также для той, которую мы получим в будущем. Мы поместим экземпляр данного Уведомления в нашем госпитале. Дата вступления в действие новой версии Уведомления будет приведена на первой странице в правом верхнем углу.

© Children's Hospital, Boston, 2003,
300 Longwood Avenue, Boston, MA 02115. Все права защищены.

Данное Уведомление о конфиденциальности соответствует законодательным требованиям Закона о распространении и ответственности страхования здоровья (Health Insurance Portability and Accountability Act – HIPAA), 45 CFR Разделы 160 и 164. Поэтому оно также может содержать дополнительный текст, в том числе и терминологию постановлений, не касающихся обеспечения прав детской больницы г. Бостона. Также оно защищено законодательством США об авторском праве, и кроме как в случаях, оговоренных детской больницей г. Бостона или соответствующим законом, не может быть скопировано или распространено, полностью или частично, без разрешения детской больницы г. Бостона.