

Приложение "В"

Lifespan's Summary Notice Of Privacy Practices – Russian

Общее уведомление системы Lifespan
О правилах обращения с частной информацией

Для получения более подробной информации см. приложенное уведомление об охране частной информации

Согласно требований федерального законодательства система Lifespan и ее партнеры обязаны предоставлять уведомление об охране частной информации, в котором описывается то, как мы можем использовать или раскрывать хранящуюся у нас медицинскую и лечебную информацию о вас. Ваша закрытая медицинская информация сохраняется в тайне. В этом уведомлении описываются ваши права и наши обязанности по законодательству, а также все ситуации, когда нам разрешается использовать и раскрывать информацию.

Использование и раскрытие информации:

В различных случаях мы имеем право использовать вашу медицинскую информацию без получения предварительного разрешения с вашей стороны. Например, мы можем использовать эту информацию в следующих ситуациях:

- ❑ Предоставление лечения для вас,
- ❑ Обеспечение соответствующего качества медицинского ухода за вами,
- ❑ Выставление счетов и взимание оплаты за предоставленные вам услуги, или
- ❑ Предоставление отчетов об инфекционных заболеваниях, случаях бытового насилия или преступной деятельности.

Мы также имеем право использовать вашу медицинскую информацию в других ситуациях, однако у вас есть право подавать возражения на ее использование.

Например, если вы не выскажете свое возражение:

- ❑ **В справочнике больницы будет указана ограниченная информация о вас (например: номер вашей палаты), или**
- ❑ Мы имеем право раскрывать информацию о вашем заболевании (которую разрешается раскрывать в соответствии с законодательством) вашей семье и друзьям, которые принимают участие в вашем лечении или помогают оплачивать его.

Эти образцы предоставлены просто в качестве примеров. Для получения полного описания см. приложенное уведомление.

Приложение "В"

Ваши права:

Хранящаяся у нас документация является нашей собственностью. Однако вам предоставлены различные права, касающиеся информации, что хранится в этих документах. Например, вы имеете право:

- Исправлять информацию, но не удалять ее
- Выбирать то, куда и каким образом будет посылаться вам информация, и
- Получать список нестандартных случаев раскрытия такой информации.

Все эти права ограничиваются некоторыми исключениями, которые описаны в приложенном уведомлении.

Наши обязанности:

Мы обязаны предоставить вам наше уведомление об охране частной информации и обязаны соблюдать его положения. Мы можем периодически вносить исправления в это уведомление. Мы оставляем за собой право вносить изменения или поправки в уведомление, касающиеся такой медицинской информации о вас, которая уже имеется в нашем распоряжении, а также любой другой информации, которую мы получим в будущем.

Если после просмотра уведомления у вас возникнут какие-либо вопросы или вам понадобится дополнительная информация, просим обращаться к Privacy Officer в больнице-аффилианте по указанному ниже номеру телефона, или обращайтесь к Lifespan Privacy Officer.

Rhode Island Hospital	401-444-4560
The Miriam Hospital/LPG	401-793-2910
Newport Hospital	401-845-1545 или 845-1152
Bradley Hospital	401-432-1129
Gateway Healthcare	401-724-8400
Lifespan Privacy Officer	401-444-4728

Lifespan Joint Privacy Notice — Russian

Lifespan Общее уведомление о правилах обращения с частной информацией

В ДАННОМ ДОКУМЕНТЕ ОПИСЫВАЕТСЯ ТО, КАКИМ ОБРАЗОМ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ИЛИ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ ВАШИ МЕДИЦИНСКИЕ ДАННЫЕ И ТО, КАК ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧАТЬ ДОСТУП К ЭТИМ ДАННЫМ. ПОЖАЛУЙСТА, ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ЕГО.

В настоящем уведомлении описываются те виды медицинской информации, которые мы собираем о вас (или о вашем ребенке, или лице, находящемся у вас на попечении). Здесь также описывается то, кому мы имеем право предоставлять эту информацию и меры защиты, которые приняты у нас для предохранения такой информации от раскрытия. У вас есть право на то, чтобы информация о вашем здоровье и медицинская информация хранились в тайне. Если у вас возникли какие-либо вопросы касающиеся данного уведомления - просим обращаться с ними к Lifespan Privacy Officer в системе Lifespan, или к какому-либо Lifespan Affiliate Privacy Officers по номерам телефонов и/или адресам, которые указаны в конце данного документа.

1. Кто мы такие

В настоящем уведомлении описываются правила обращения с частной информацией в Lifespan Corporation (Lifespan) и организациях-аффилиантах, которые входят в состав системы здравоохранения Lifespan. Мы полагаем, что стандартизация правил обращения с частной информацией во всех субъектах системы Lifespan улучшает работу с пациентами. Нижеуказанные организации входят в состав системы Lifespan.

Rhode Island Hospital

Hasbro Children's Hospital, A Division of Rhode Island Hospital

The Miriam Hospital

Newport Hospital
Emma Pendleton Bradley Hospital
NHCC Medical Associates, Inc.
Lifespan Physician Group, Inc.
Gateway Health Care, Inc.
Gateway Professional Group, Inc.
The Autism Project
RIH Ventures
Lifespan Pharmacy, LLC
Radiosurgery Center of Rhode Island

Это уведомление также описывает те правила обращения с частной информацией, которые применяются к профессиональным медицинским работникам и другим лицам (например: врачи, медсестры, персонал поддержки), которые предоставляют услуги совместно с субъектами, входящими в систему Lifespan.

2. Наши обязательства в отношении закрытой информации о здоровье

Мы понимаем, что ваша закрытая медицинская информация (которую часто называют информация о здоровье и медицинская информация) касается вашей личной жизни и она должна храниться в тайне. Мы обязуемся хранить эту информацию в тайне.

Мы создаем и храним документацию о том лечении и тех услугах, которые предоставляем вам мы и другие организации, что принимают участие в вашем лечении. Эта информация включает в себя медицинскую и личную идентификационную информацию, которую мы используем при выставлении счетов за ваше лечение. Системе Lifespan необходимы эти документы для того, чтобы обеспечивать вас высококачественным обслуживанием и чтобы выполнять определенные юридические требования. Мы храним вашу закрытую медицинскую информацию и обращаемся с ней главным образом в рамках нашей системы электронной медицинской документации. Однако мы также можем хранить часть вашей закрытой медицинской информации только в бумажном формате (включая операции с ней).

В настоящем уведомлении мы сообщаем вам о том, каким образом система Lifespan использует вашу закрытую медицинскую информацию и как мы раскрываем ее. Здесь также описываются ваши права и определенные обязанности, которые мы должны выполнять при использовании и предоставлении такой информации. В целом, система Lifespan раскрывает вашу закрытую медицинскую информацию так, как это предписывается федеральными законами и законами

штата. Если законодательство штата более жесткое, чем федеральное законодательство, в таком случае мы придерживаемся более жесткого законодательства штата.

В соответствии с законодательством мы обязаны:

- Хранить в тайне вашу закрытую медицинскую информацию;
- Предоставить вам уведомление о наших правовых обязанностях и правилах обращения с частной информацией; и
- Выполнять положения, изложенные в таком уведомлении, которое имеет силу в определенный момент времени.

3. Как мы можем использовать или раскрывать закрытую информацию о вашем здоровье

В нижеуказанных категориях описываются (с указанием примеров) различные ситуации, когда нам разрешается (или мы обязаны) использовать и раскрывать вашу закрытую медицинскую информацию без получения предварительного разрешения с вашей стороны, или без предоставления вам возможности выразить свое согласие или возражение. Кроме того, если вы являетесь участником какой-либо программы в системе Lifespan по борьбе с алкоголизмом или наркоманией, в которой присутствует федеральное финансирование, в таком случае могут существовать некоторые дополнительные меры по защите информации, которая идентифицирует вас как пациента.

А. Медицинская информация с обезличенными идентифицирующими признаками - мы имеем право раскрывать вашу закрытую медицинскую информацию без получения разрешения от вас в том случае, если мы сначала "обезличим" ее таким образом, чтобы просматривающее ее лицо не смогло узнать о том, что информация относится к вам.

В. Для лечебных нужд - мы используем вашу закрытую медицинскую информацию для того, чтобы предоставлять вам лечение, а также чтобы координировать и управлять процессом медицинского обслуживания для вас. Сюда входят вопросы предоставления вашей закрытой медицинской информации для врачей, медсестер, лаборантов или других работников системы здравоохранения, которые вовлечены в ваше лечение, не зависимо от того, являются ли они сотрудниками системы Lifespan. Например, врачу, который лечит вам сломанную ногу, возможно необходимо будет узнать о том, нет ли у вас диабета, потому что диабет может продлить период выздоровления. Кроме того, если вы страдаете диабетом, при необходимости врач может сообщить об этом специалисту-диетологу, чтобы мы могли организовать для вас соответствующее питание. Различные работники системы здравоохранения также могут передавать закрытую информацию о вашем здоровье для того, чтобы координировать различные услуги, которые могут вам понадобиться (например, рецептурный отдел, лабораторные

анализы, рентгеновские снимки). Мы также имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию лицам, которые не работают в больнице. Например, вашу закрытую медицинскую информацию могут послать врачу, к которому вас направили, чтобы у него была необходимая информация для того, чтобы лечить вас. И еще один сопутствующий момент - если ваши врачи, которые не являются сотрудниками больницы, принимают участие в нашей Системе обмена информацией о здоровье, мы сможем электронным способом пересылать им вашу закрытую медицинскую информацию с помощью указанной Системы обмена информацией.

- С. Для осуществления платежей** - мы используем вашу закрытую медицинскую информацию для того, чтобы выставлять счета вам, вашей страховой компании или третьим лицам и взимать оплату за те услуги, которые вы получили. Например, возможно вашей страховой компании нужно знать то, какие именно хирургические действия проводились на вас, для того, чтобы предоставить нам соответствующую оплату. Мы также можем использовать вашу закрытую медицинскую информацию для того, чтобы получить предварительное одобрение со стороны вашей страховой компании на предоставление вам определенных типов лечения (если ваша страховая компания установила такие правила). Если вы захотите самостоятельно производить полную оплату за полученные услуги и попросите, чтобы мы не выставляли счет вашей страховой компании - мы выполним вашу просьбу. И последнее, мы можем предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию для оформления платежей другого соответствующего субъекта или организации, которая предоставляет медицинские услуги.
- Д. Для организации работы системы медицинского обслуживания** - мы имеем право использовать и предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию для того, чтобы осуществлять деятельность нашей организации. Это необходимо для того, чтобы все наши пациенты обеспечивались качественным лечением. Например, мы можем использовать вашу закрытую медицинскую информацию для того, чтобы оценивать качество работы нашего персонала. Мы также можем предоставлять информацию врачам, медсестрам, лаборантам, студентам-медикам и другим сотрудникам больницы для просмотра ее и для учебных целей. Кроме того, мы можем предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию для определенных медицинских мероприятий, которые проводятся в других соответствующих субъектах.
- Е. Деловые партнеры** - мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию деловым партнерам, которые предоставляют услуги от нашего имени или выполняют другие действия. Например, мы можем заключить контракт с органами по аккредитации, консультантами по вопросам управления, аудиторами по качеству обслуживания, службами что занимаются выставлением счетов и взысканием долгов и бухгалтерскими фирмами. Для защиты вашей медицинской информации мы требуем, чтобы наши деловые партнеры подписали письменный договор о тех мерах защиты,

которые они будут внедрять для обеспечения охраны нашей документации что хранится у них.

- Ф. Требования законов** - мы обязаны предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию в соответствии с требованиями федеральных законов, законов штата и местных законов.
- Г. Напоминания о назначении на прием** - мы имеем право использовать и предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию для того, чтобы связываться с вами и напоминать о ваших назначениях на прием в каких-либо медицинских учреждениях, входящих в систему Lifespan.
- Н. Альтернативные виды лечения, льготы и услуги** - при проведении лечения мы можем использовать вашу медицинскую информацию для того, чтобы сообщать вам о мероприятиях по охране здоровья и санитарно-просветительных вопросах (или для курирования вашего дела). Мы имеем право использовать вашу закрытую медицинскую информацию для того, чтобы сообщать вам о возможных видах лечения (или рекомендовать их), льготах в нашей системе здравоохранения или других услугах, которые могут вас заинтересовать. Однако если мы будем получать от третьих лиц финансовое вознаграждение за то, что мы направляем вам такие типы сообщений, мы попросим вас заранее предоставить свое разрешение на это.
- И. Сбор средств** - мы можем использовать или предоставлять вашу демографическую информацию и даты вашего лечения для того, чтобы обращаться к вам с просьбами о пожертвовании средств. В каждой нашей больнице-аффилианте создан соответствующий фонд для сбора пожертвований. Вы имеете право в будущем отказаться от получения таких типов сообщений. Для этого нужно выполнить инструкции, которые будут указываться в наших сообщениях о сборе средств.
- Ж. Предотвращение серьезных угроз здоровью или безопасности** - мы имеем право предоставлять закрытую информацию о здоровье в том случае, если это необходимо для предотвращения серьезных и непосредственных угроз вашему здоровью и безопасности, а также здоровью и безопасности других лиц или всего населения в целом. В определенных случаях мы также имеем право предоставлять закрытую медицинскую информацию в органы полиции.
- К. Работа органов здравоохранения** - мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию: соответствующим органам здравоохранения, деятельность которых включает, среди всего прочего, профилактику или контроль заболеваний, травм или инвалидности; для подачи сообщений о случаях жестокого обращения с детьми и недостаточного ухода за ними; в Food and Drug Administration (FDA) для проведения мероприятий, связанных с обеспечением качества, безопасности или эффективности товаров или процедур, которые регулирует это ведомство. Мы

также можем предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию в сферу общественного здравоохранения, чтобы оповещать лиц, которые подвергаются риску инфицирования или распространения инфекционных заболеваний.

L. Предоставление информации о лицах, потерпевших от насилия, недостаточного ухода или бытового насилия - мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию в таких ситуациях, когда мы полагаем, что вы оказались лицом, которое потерпело от насилия, недостаточного ухода или бытового насилия. В некоторых случаях законодательство требует, чтобы мы предоставляли такую информацию. В других случаях требования об обязательном предоставлении информации может и не существовать, но мы можем принять решение о том, что нужно предоставить ее в соответствующие органы или в какую-либо организацию, что занимается социальным обеспечением, для того, чтобы предотвратить нанесение вреда вам или другому лицу. Мы обратимся к вам с просьбой о выдаче такого разрешения до того, как мы предоставим соответствующую информацию, если это будет возможно (или мы как можно быстрее сообщим вам об этом после того, как предоставим ее).

M. Пожертвование органов и тканей - если вы хотите стать донором органа, мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию тем организациям, которые получают органы, глаза или ткани для жертвований и трансплантаций.

N. Предоставление ограниченной информации для проведения исследований, или для проведения подготовки к исследованиям - мы имеем право использовать и предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию, по мере необходимости и в пределах системы Lifespan, для того, чтобы проводить подготовку к исследованиям. Например, исследователь может просматривать вашу закрытую медицинскую информацию тогда, когда он будет разрабатывать план проведения исследования. Кроме того, после смерти пациента его закрытая медицинская информация также может быть использована для проведения исследований, если после смерти пациента прошло по крайней мере пятьдесят лет. В большинстве других случаев мы не будем использовать вашу закрытую медицинскую информацию для проведения исследований, за исключением таких ситуаций, когда мы предварительно объяснили вам суть проведения исследования и вы выразили свое согласие на участие в нем и предоставили нам разрешение на использование вашей закрытой медицинской информации при проведении такого исследования. Однако в некоторых случаях мы можем использовать вашу закрытую медицинскую информацию для проведения исследований без получения разрешения с вашей стороны. Для этого ваша информация должна подвергнуться частичному обезличиванию, или должно быть принято решение комитета лиц, являющихся специалистами в области исследований, охраны частной информации и медицинской этики, которое установило, что

использование вашей информации необходимо, и что оно несет с собой несущественный риск для вас и для вашей частной информации.

- О. Вопросы национальной безопасности и вооруженных сил** - мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию уполномоченным работникам федеральных органов для проведения мероприятий, связанных с вопросами национальной безопасности и разведывательной деятельности, включая предоставление услуг по охране президента и других официальных лиц. Если вы являетесь военнослужащим, мы имеем право предоставлять информацию о вас по запросам военного командования.
- Р. Компенсации работникам, получившим травмы на рабочем месте** - мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию в программы по выплате компенсаций работникам, получившим травмы на рабочем месте, или в другие подобные программы, которые предоставляют льготы по профессиональным травмам или заболеваниям.
- Q. Судебное производство** - мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию для судебных производств, если нам поступил приказ из суда или от судьи с требованием о раскрытии информации, или мы можем предоставлять ее в ответ на соответствующую судебную повестку или на ордер, выданный судом, административным судебным органом или работником суда.
- R. Правоохранительная деятельность** - мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию работникам правоохранительных органов, при исполнении ими правоохранительных задач, в следующих ситуациях: (1) если такие действия разрешены или требуются по законодательству, или их необходимо выполнять в ответ на требования определенных типов судебных поручений, ордеров, повесток в суд, запросов или других судебных процедур; (2) если работнику правоохранительных органов нужна ограниченная информация о вас в следствие того, что есть достаточные основания полагать, что вы подвергаете опасности себя, или другое конкретное лицо (или лица), или если вы пытаетесь незаконно заполучить наркотические средства; (3) если есть основания полагать, что вы выступаете потерпевшим в каком-либо преступлении, однако при этом мы попытаемся перед предоставлением такой информации обсудить с вами этот вопрос; (4) для установления личности или места нахождения подозреваемого или сбежавшего лица, важного свидетеля или лица, которое пропало без вести; (5) если вы умерли, и мы полагаем, что ваша смерть является результатом преступных действий; (6) если в системе Lifespan было совершено преступление и мы полагаем, что ваша закрытая медицинская информация может служить доказательством в деле о таком преступлении и (7) в неотложных медицинских ситуациях, если необходимо сообщить о совершении преступления.

S. Патологоанатомы, судебно-медицинские эксперты и похоронные бюро - мы имеем право предоставлять закрытую медицинскую информацию патологоанатомам или судебно-медицинским экспертам. Например, это может быть необходимо для отождествления умершего лица при установлении причины смерти. Возможно после смерти пациента мы также будем обязаны предоставить в похоронное бюро стандартное свидетельство о смерти, в которое включается определенная закрытая медицинская информация.

T. Надзор в сфере медицины - мы имеем право предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию в правительственные ведомства, которые по законодательству имеют право проводить ревизии, инспекционные проверки или расследования в системе здравоохранения, правительственных программах по предоставлению льгот, других государственных программах (а также в отношении исполнения законов о гражданских правах).

U. Лица в заключении - если вы находитесь в заключении в исправительном учреждении, или задержаны работником правоохранительных органов, мы будем предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию только так, как это обусловлено в законодательстве.

V. Вопросы, касающиеся компетенции при выражении согласия - в таких ситуациях, когда при выражении своего согласия вы будете считаться недостаточно компетентным лицом, мы имеем право использовать и предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию так, как это разрешают соответствующие правила системы Lifespan и законодательство.

4. Другие примеры использования и распространения вашей закрытой медицинской информации

Все другие случаи использования или раскрытия вашей закрытой медицинской информации могут осуществляться только на основании вашего письменного разрешения, согласия или возможности высказать свое возражение (т.е. отсутствие возражения с вашей стороны). Если вы в настоящее время предоставили разрешение или согласились на использование и раскрытие информации - вам в будущем предоставляется право отказаться от выдачи такого разрешения. Если вы измените свое решение, вы должны сообщить нам об этом в письменном виде. Если вы отмените свое разрешение, мы прекратим использование или предоставление вашей закрытой медицинской информации (которое было оформлено вашим письменным разрешением) в максимально возможных рамках. Мы сообщаем вам о том, что мы не сможем забирать назад информацию, которая уже была раскрыта с вашего разрешения. Кроме того, мы также обязаны хранить документацию о лечении, которое было предоставлено вам.

Ниже мы предоставляем несколько примеров таких ситуаций, в которых мы обязаны обращаться к вам за разрешением перед тем, как мы сможем использовать или предоставлять другим лицам вашу медицинскую информацию.

- А. Справочник больницы** - во время своего пребывания в больнице мы будем включать в справочник больницы определенную ограниченную информацию о вас, если вы не выскажете своего возражения против этого (исключая пациентов, которым предоставляются психиатрические услуги). Эта информация может включать в себя ваше имя, местонахождение в больнице, ваше общее состояние (например, слабое, устойчивое и т.д.) и ваше вероисповедание. Указанная в справочнике информация, за исключением вашего вероисповедания, также может предоставляться тем людям, которые обратятся к нам и знают вас по имени. Информация о вашем вероисповедании может быть предоставлена представителю духовенства (например: священнику или раввину) даже в том случае, если они не знают вашего имени. Это делается для того, чтобы ваша семья, друзья и представители духовенства могли посещать вас в больнице и, в целом, знали о том, как у вас обстоят дела. Однако если пациент проходит психиатрическое лечение, мы не будем раскрывать информацию о том, что он лечится в больнице, за исключением такой ситуации, когда официальный представитель больницы примет решение, что предоставление такой информации любому из нижеуказанных лиц соответствует интересам пациента: (1) члены семьи пациента; (2) юрист пациента; (3) опекун или попечитель пациента.
- В. Лица, вовлеченные в ваше лечение или в вопросы оплаты за ваше лечение** - мы имеем право раскрывать информацию о том, что вы поступили в больницу, и об общем состоянии вашего здоровья другому лицу, например, родственнику или другу, который вовлечен в процесс вашего лечения, или который помогает в вопросах оплаты за ваше лечение (за исключением случаев, когда вы возразите против этого в письменном виде). Кроме того, мы можем использовать или предоставлять вашу закрытую медицинскую информацию уполномоченным представителям государственных или частных организаций для оказания помощи при ликвидации чрезвычайных ситуаций и координации с семьей или другими лицами, вовлеченными в процесс вашего лечения, разрешенных действий, связанных с использованием и раскрытием информации. Если вы не будете присутствовать при принятии решения, или будете не в состоянии выразить свое согласие или возражение, медицинские работники самостоятельно примут свое профессиональное решение о том, соответствует ли вашим интересам раскрытие информации, совершенное в рамках закона.
- С. Исследования** - если вы не предоставили разрешение на использование своей закрытой медицинской информации, мы не имеем права использовать или предоставлять ее для проведения исследований (за исключением таких исследований, которые описаны в разделе 3 данного уведомления).

- D. Психотерапевтические сведения** - в целом, мы не будем использовать или раскрывать информацию, записанную профессиональным психотерапевтическим работником для того, чтобы документировать или анализировать общение с вами (за исключением таких ситуаций, когда вы предоставите нам разрешение на это). Однако мы можем использовать или раскрывать такую закрытую медицинскую информацию (без получения разрешения с вашей стороны) в следующих ситуациях: (1) медработник, который записал эту информацию, может использовать ее для того, чтобы лечить вас; (2) в ограниченных случаях в системе Lifespan может использоваться или раскрываться такая информация для проведения учебных занятий по психотерапевтическим консультациям, которые проводятся в нашей системе; (3) система Lifespan имеет право использовать психотерапевтические сведения о пациенте для того, чтобы защищать себя от каких-либо юридических процедур, которые предпринял пациент.
- E. Маркетинг** - общение по маркетинговым вопросам это сообщения о товарах или услугах, которые мы призываем вас приобретать или использовать. До того, как мы начнем использовать или раскрывать вашу закрытую медицинскую информацию для нужд маркетинга, мы должны будем получить от вас разрешение на это (однако есть два исключения из этого правила). Во-первых, мы имеем право сообщать вам о товарах или услугах во время личного общения с вами, без необходимости получать разрешение от вас, включая предоставление вам соответствующих письменных материалов. Во-вторых, мы также имеем право, без необходимости получать разрешение от вас, предоставлять вам содействующие подарки за символическую цену, которые призваны побуждать вас приобретать или использовать какой-либо товар или услугу.
- F. Продажа закрытой медицинской информации** - мы не будем продавать вашу закрытую медицинскую информацию третьим лицам не получив предварительное разрешение от вас. При этом, в таком разрешении должно быть указано, что мы будем получать компенсацию в обмен за предоставление вашей закрытой медицинской информации.

5. Ваши права в отношении своей медицинской информации

Вам предоставляются следующие права в отношении своей закрытой медицинской информации, которая хранится у нас:

- A. Право устанавливать ограничения** - вы имеете право подать прошение об установлении ограничений на использование и предоставление вашей закрытой медицинской информации по вопросам, касающимся лечения, платежей и медицинской деятельности. Мы не обязаны соглашаться с вашим прошением, за исключением такой ситуации, когда вы просите установить ограничение на раскрытие информации для плана страхования здоровья (в вопросах, касающихся платежей или медицинской деятельности), при

условии, что такая закрытая медицинская информация касается предмета или услуги, за которую вы платите самостоятельно в полном объеме, или за которую платит другое лицо от вашего имени. Если мы согласимся с вашим прошением об установлении ограничений, мы будем обязаны придерживаться таких ограничений, за исключением некоторых ограниченных ситуаций (например: оказание неотложной помощи). Во многих случаях введение ограничений на доступ попечителя к закрытой медицинской информации это не самый лучший вариант для пациента, и оно также может создавать препятствия для деятельности системы Lifespan. Поэтому во многих случаях представители системы Lifespan не будут соглашаться с вашими прошениями.

Вы также имеете право подавать прошение о том, чтобы мы не предоставляли какую-либо часть вашей закрытой медицинской информации членам семьи или друзьям, которые могут быть вовлечены в процесс вашего лечения, однако мы не обязаны соглашаться с таким вашим прошением.

Для оформления прошения об установлении ограничений вы должны подать письменное заявление **Lifespan Privacy Officer, 225 Carolina Ave, Suite 300, Providence, RI 02905**, или соответствующему **Affiliate Privacy Officers** (их адреса указаны в конце этого уведомления).

- В. Право подавать прошение на получение информации конфиденциальным способом** - мы будем удовлетворять обоснованные прошения о том, чтобы закрытая медицинская информация передавалась вам в определенном месте, или определенным способом. Например, вы можете подать прошение о том, чтобы мы связывались с вами на работе или в каком-либо другом месте, а не по своему домашнему адресу. Мы просим вас по возможности подавать свое прошение об установлении альтернативного места общения во время первого контакта с нами (или во время регистрации). Однако вы и в будущем можете подавать такие прошения в любое время. Если прошение об учреждении альтернативного метода общения будет подаваться после первого контакта (или регистрации), в таком случае его нужно подавать в письменном виде нашим Privacy Officers (адрес указан выше).
- С. Право осмотра и копирования документации** - вы имеете право осматривать и своевременно получать копии своей закрытой медицинской информации, которая использовалась при принятии решений о вашем лечении (она называется "установленный набор документации"). Как правило, она включает в себя медицинские записи и данные о выставлении счетов. Однако в нее не входят психотерапевтические сведения, информация которая была собрана для проведения исследований, информация которая была собрана для использования в потенциальном (при наличии обоснования) или фактическом судебном производстве, а также такая закрытая медицинская информация, к которой вы не должны иметь доступа в силу каких-либо законов.

Для проведения осмотра и копирования своей закрытой медицинской информации из установленного набора документации вы должны подать письменное прошение нашему Privacy Officer по вышеуказанному адресу, или Affiliated Privacy Officer (их адреса указаны в конце данного уведомления). Если вы хотите получить копию информации, возможно нам придется попросить вас оплатить услуги по копированию, пересылке и другие связанные с этим расходы. Если запрошенная вами закрытая медицинская информация хранится у нас в электронном формате, вы имеете право попросить, чтобы копия вашей информации была предоставлена в электронном формате, а мы предоставим вам информацию в запрошенном вами формате, при условии, что ее можно легко воспроизводить в таком формате. Если информацию невозможно легко воспроизвести в запрошенном вами электронном формате - мы договоримся с вами об альтернативном удобочитаемом электронном формате. Мы не будем выставлять вам счет выше той суммы, которая соответствует нашим трудовым затратам на предоставление ответа на ваш запрос о предоставлении своей закрытой медицинской информации в электронном виде.

В определенных, очень ограниченных ситуациях, мы имеем право отказать вам в просьбе о проведении осмотра и копирования своей закрытой медицинской информации. Если вы получили отказ на доступ к своей медицинской информации, вы имеете право подать прошение о том, чтобы отказ был пересмотрен другим медицинским работником из системы Lifespan. Однако в некоторых случаях мы не обязаны предоставлять вам право на такой пересмотр. Если мы предоставим вам право провести пересмотр вопроса о выдаче отказа на ваш запрос, в таком случае мы примем рекомендацию, которая будет выдана в результате такого пересмотра.

- D. Право вносить изменения** - если вы полагаете, что хранящаяся у нас ваша закрытая информация не является достоверной и полной, вы имеете право обратиться к нам с просьбой о внесении изменений в нее. Вы имеете право обращаться с просьбой о внесении изменений в свои данные на протяжении всего периода хранения информации.

Запрос на внесение изменений необходимо подавать в письменном виде. Он подается Lifespan Privacy Officer, или Lifespan Affiliated Privacy Officers (адреса указаны в конце данного уведомления). Кроме того, вы должны указать причину, которая будет служить обоснованием вашего запроса.

Мы можем отказать вам в удовлетворении запроса о внесении изменений в том случае, если он не был подан в письменном виде или в нем не указана причина, которая обосновывает подачу запроса. Кроме того, мы можем отказать вам в этой просьбе в том случае, если данные, в которые вы просите внести изменения:

- Не были созданы нами, за исключением такой ситуации, когда то лицо (или та организация), которые создали такую информацию, больше не могут вносить соответствующие изменения;
- Не входят в состав закрытой медицинской информации, которая хранится в системе Lifespan;
- Являются достоверными и полными.

Е. Отчет об определенных действиях по предоставлению информации - в целом, вы имеете право на получение отчета о выполненных нами действиях по раскрытию вашей закрытой медицинской информации за последние шесть (6) лет до даты подачи прошения о предоставлении отчета. Однако у этого общего правила есть много исключений. Например, вы не имеете права получать отчет о таких выполненных действиях по предоставлению информации, которые были сделаны для следующих целей: (1) лечение, выполнение платежей или медицинская деятельность; (2) предоставление информации вам или вашему личному представителю; (3) ваши собственные разрешения, сделанные в письменном виде; (4) создание справочника больницы; (5) предоставление информации семье и друзьям, которые вовлечены в процесс вашего лечения, или оплаты за ваше лечение, или некоторых других видов подачи информации; (6) предоставление информации работникам федеральных органов по вопросам, касающимся национальной безопасности или разведывательной деятельности; (7) предоставление информации о заключенных в исправительные учреждения или работникам правоохранительных органов; (8) предоставление информации в составе ограниченного набора данных; или (9) предоставление информации официальным лицам, занимающимся вопросами медицинского надзора (в определенных случаях). Общий объем ваших прав на получение такого отчета может периодически изменяться в силу изменения федерального законодательства.

Вы имеете право получить конкретные данные о тех случаях раскрытия информации, по которым вам непосредственно предоставлено право на получение такого отчета. Право на получение этой информации ограничивается определенными исключениями, оговорками и лимитирующими мерами. Вы обязаны подавать свой запрос в письменном виде Lifespan Privacy Officer или соответствующему Lifespan Affiliate Privacy Officer (адреса указаны в конце данного уведомления). Первый запрошенный вами перечень раскрытой информации (в течение 12 месяцев) будет бесплатным. Мы можем потребовать оплаты расходов, связанных с предоставлением дополнительных подобных списков.

Ф. Право на получение бумажной копии данного уведомления - в любой момент времени вы имеете право попросить, чтобы вам предоставили бумажную копию данного уведомления, даже если вы согласились получить это уведомление в электронном виде. Запрос на предоставление бумажной копии можно получить при регистрации в аффилианте системы Lifespan. Его

также можно запросить в письменном виде у Lifespan Privacy Officer или у соответствующих Lifespan Affiliate Privacy Officer, которые указаны в конце данного уведомления.

Г. Право на получение уведомления - если мы установим, что ваша медицинская документация была использована несоответствующим образом, или к ней был совершен несоответствующий доступ, мы сообщим вам о таком несоответствующем использовании или доступе в соответствии с требованиями законодательства.

6. Несовершеннолетние лица и личные представители

Родители, опекуны и/или другие лица, несущие правовую ответственность за несовершеннолетних (детей в возрасте до 18 лет), в большинстве случаев наделены правами, которые описаны в данном уведомлении, и могут действовать от имени таких несовершеннолетних. Однако существуют такие ситуации, когда несовершеннолетние лица имеют право самостоятельно пользоваться правами, которые описаны в данном уведомлении.

7. Внесение изменений в это уведомление

Мы оставляем за собой право вносить изменения в данное уведомление. Мы оставляем за собой право вносить изменения или исправления в действующее уведомление, касающиеся такой вашей закрытой медицинской информации, которой мы уже располагаем, или которую получим от вас в дальнейшем. Мы разместим копию этого уведомления в заметном месте в каждом аффилианте системы Lifespan и на Интернете по адресу:

<http://www.lifespan.org/lifespan-joint-privacy-notice.html>

На первой странице уведомления, в правом верхнем углу, будет напечатана дата вступления в силу уведомления.

Необходимо также отметить, что в случае продажи или слияния с другой организацией системы Lifespan, или любого ее аффилианта, ваша медицинская информация и документация станут собственностью нового владельца.

8. Жалобы и заявления о предоставлении информации

Если вы считаете, что были нарушены ваши права, связанные с неприкосновенностью частной информации, вы имеете право подать жалобу по адресу: Secretary of the Department of Health and Human Services, Hubert H. Humphrey Building, 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201. Вы также имеете право подать жалобу Lifespan Privacy Officer по нижеуказанному адресу и номеру телефона.

К вам не будут применяться санкции за подачу жалобы. Вас также не будут просить отказываться от каких-либо своих прав в качестве предварительного условия перед предоставлением лечения.

Lifespan Privacy Officer
225 Carolina Ave, Suite 300
Providence, RI 02905

401-444-4728 или privacyofficer@lifespan.org

Мы знаем о том, что у наших пациентов могут возникать вопросы, касающиеся их закрытой медицинской информации, этого уведомления или наших правил по обращению с частной информацией, или пациенты возможно хотят навести справки о них. В системе Lifespan создан аппарат Lifespan Affiliate Privacy Officers. Они тесно сотрудничают с отделом Lifespan Privacy Office. Lifespan Affiliate Privacy Officers, которые главным образом работают в сфере предоставления медицинских информационных услуг, с готовностью помогут вам разобраться со своими вопросами и заявлениями. С ними можно связаться по адресам и номерам телефонов, которые указаны на следующей странице.

Контактная информация об инспекторах по охране частной информации в учреждениях-аффилиантах

Rhode Island Hospital 401-444-4560
Health Information Services
Affiliate Privacy Officer
593 Eddy Street
Providence, RI 02903

The Miriam Hospital/Lifespan Physician Group 401-793-2910
Health Information Services
Affiliate Privacy Officer
164 Summit Avenue
Providence, RI 02906

Newport Hospital/ NHCC Medical Associates, Inc 401-845-1545
Affiliate Privacy Officer 401-845-1152
11 Friendship Street
Newport, RI 02840

Emma Pendleton Bradley Hospital 401-432-1129
Affiliate Privacy Officer
1011 Veterans Memorial Parkway
East Providence, RI 02915

Gateway Healthcare, Inc./ Gateway Professional 401-724-8400
Group, Inc./ The Autism Project
Affiliate Privacy Officer
249 Roosevelt Ave. Suite 250
Pawtucket, RI 02860