Уведомление о соблюдении конфиденциальности

В НАСТОЯЩЕМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСАНО, КАКИМ ОБРАЗОМ МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ, КАСАЮЩАЯСЯ ВАС, МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА И РАСКРЫТА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ, А ТАКЖЕ КАКИМ ОБРАЗОМ ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К УКАЗАННОЙ ИНФОРМАЦИИ.

ПРОСЬБА ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ЭТИМ УВЕДОМЛЕНИЕМ.

В Клинике Кливленда, мы считаем, что Ваша медицинская информация носит личный характер. Мы ведем учет по предоставлению ухода и услуг, которые Вы получаете в наших учреждениях. Мы обязуемся соблюдать конфиденциальность Вашей медицинской информации, и по закону мы обязаны не нарушать Вашу конфиденциальность.

Настоящее Уведомление описывает политику конфиденциальности Клиники Кливленда и ее дочерних учреждений (Клиники Кливленда). Настоящее Уведомление относится ко всей медицинской информации, которая идентифицирует Вас, а также той помощи, которую Вы получите в учреждениях Клиники Кливленда.

Ваша медицинская информация может состоять из бумажных, цифровых или электронных документов, она также может включать в себя фотографии, видео и другие электронные сообщения или записи, которые создаются во время Вашего лечения и ухода за Вами.

Федеральные законы и законы штата требуют, чтобы Клиника Кливленда защищала Вашу медицинскую информацию, а также федеральный закон требует, чтобы мы описали Вам, как мы будем обрабатывать эту информацию. Если федеральные законы и законы штата о неприкосновенности частной жизни отличаются и противоречат друг другу, а закон штата обеспечивает более высокую степень защиты Вашей информации или предоставляет Вам более широкий доступ к Вашей информации, то мы будем соблюдать закон штата. Например, в случае если мы указали конкретное требование закона штата в этом Уведомлении, указанный филиал Клиники Кливленда будет соблюдать требования закона штата, обеспечивающего более высокую степень защиты.

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЛИНИКИ КЛИВЛЕНДА И ДОЧЕРНИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Все наши больницы, работающие у нас врачи, врачебные кабинеты, объекты, фонды, учреждения, программы по уходу на дому, другие услуги, а также дочерние учреждения в США следуют условиям данного Уведомления.

Полный список больниц и филиалов Клиники Кливленда приведен на наших сайтах https://my.clevelandclinic.org/locations,https://my.clevelandclinic.org/about/website/privacy-practices или его можно получить, позвонив в отдел Клиники Кливленда по соблюдению требований и деловой этике по телефону 216-444-1709 (бесплатный звонок 800-223-2273, доб. 41709).

Врачи и другие лица, осуществляющие уход в Клинике Кливленда, которые не являются сотрудниками Клиники Кливленда, передают сотрудникам Клиники Кливленда информацию о Вас как о пациенте. В связи с уходом за Вашим здоровьем, предоставляемым Вам медицинскими работниками за пределами Клиники Кливленда, Вам также может быть предоставлено уведомление о порядке использования конфиденциальной информации с описанием рабочих практик медицинских работников.

Все эти больницы, врачи, органы, фонды, предприятия и сферы услуг могут передавать друг другу Вашу медицинскую информацию в связи с лечением, оплатой и процедурами по медицинскому уходу, как описано ниже.

ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАСКРЫТИЯ ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

Когда Вы становитесь пациентом Клиники Кливленда, мы должны использовать Вашу медицинскую информацию в Клинике Кливленда и раскрывать Вашу медицинскую информацию за пределами Клиники Кливленда по причинам, описанным в настоящем Уведомлении. Доступ к вашей медицинской информации может осуществляться за пределами США исключительно в целях, соответствующих настоящему Уведомлению и разрешенных применимым законодательством. Некоторые из способов, которые мы будем использовать и посредством которых мы должны раскрывать вашу медицинскую информацию, описаны в следующих категориях.

Лечение. Ваша медицинская информация используется нами для предоставления Вам услуг здравоохранения. Ваша медицинская информация может быть раскрыта нами врачам, медсестрам, техникам, студентам-медикам или другим лицам Клиники Кливленда, которым потребуется информация для осуществления ухода за Вами. Например, врач, лечащий перелом ноги, должен спросить у другого врача, есть ли у Вас диабет, потому что диабет может замедлить процесс заживления ноги. Это может включать беседы с врачами и другими лицами, не являющимися нашими сотрудниками. Мы также можем раскрывать Вашу медицинскую информацию лицам за пределами Клиники Кливленда, которые могут быть вовлечены в Ваше лечение, например, лечащим врачам, лицам, предоставляющим уход на дому, аптекам, специалистам по лекарствам или экспертам по медицинским изделиям, а также членам семьи.

Оплата. Мы можем использовать и раскрывать Вашу медицинскую информацию для того, чтобы счет за предоставленные Вам услуги здравоохранения мог быть выставлен Вам и оплачен Вами, Вашей страховой компанией или третьим лицом. Например, мы можем предоставить информацию Вашей страховой компании об операции, которую Вам здесь сделали, и таким образом она будет оплачена или возмещена Вашей программой страхования здоровья. Мы можем также уведомить Вашу страховую компанию о том, какое лечение Вы будете получать, и таким образом мы сможем получить предварительное одобрение платежей или узнать, будет ли Ваше лечение оплачено Вашей программой страхования здоровья.

Осуществление медицинского обслуживания. Мы можем использовать Вашу медицинскую информацию и раскрывать ее за пределами Клиники Кливленда для осуществления нашей деятельности в области здравоохранения. Использование информации и ее раскрытие помогает нам осуществлять свою деятельность в Клинике Кливленда для поддержания ухода за пациентами и его улучшения. Например, мы можем использовать Вашу медицинскую информацию в целях оценки предоставляемой Вам помощи и оценки работы нашего персонала, осуществляющего уход за Вами. Мы также можем объединить медицинскую информацию многих пациентов для определения возможного введения новых услуг, сокращения ненужных услуг и оценки эффективности определенных методов лечения. Ваша медицинская информация может быть раскрыта нами врачам, медсестрам, техникам, студентам-медикам или другим лицам Клиники Кливленда с целью их обучения и улучшения качества ухода за Вами. Мы можем удалить информацию, которая идентифицирует Вас, чтобы лица за пределами Клиники Кливленда могли изучать данные о состояния Вашего здоровья, не зная, кто Вы.

Cleveland Clinic

Уведомление о соблюдении конфиденциальности

Деловые партнеры. Клиника Кливленда может раскрывать Вашу медицинскую информацию определенным лицам или организациям, которые предоставляют услуги Клинике Кливленда или действуют от нашего имени, то есть «деловым партнерам». Деловые партнеры обязаны надлежащим образом защищать конфиденциальность и безопасность Вашей медицинской информации.

Установление связи с Вами. Мы можем использовать и раскрывать Вашу медицинскую информацию, чтобы связываться с Вами по поводу приемов врача и других вопросов, включая программы и мероприятия по сбору средств, возможности участия в исследованиях, а также другие образовательные мероприятия или мероприятия по уходу за пациентами. Мы можем связаться с Вами по почте, телефону или электронной почте. Например, мы можем оставить голосовое сообщение, позвонив по номеру телефона, указанному Вами, а также отправить ответ на адрес Вашей электронной почты.

Обмен медицинской информацией. Мы участвуем в определенных мероприятиях по обмену медицинской информацией, в ходе которых можем, в соответствии с законом, раскрывать Вашу медицинскую информацию другим работникам здравоохранения или лицам, осуществляющим лечение. Полный список этих мероприятий можно найти на нашем сайте https://my.clevelandclinic.org/about/website/privacy-practices или его можно получить, позвонив в отдел Клиники Кливленда по соблюдению требований и деловой этике по телефону 216-444-1709 (бесплатный звонок 800-223-2273, доб. 41709).

Организованные мероприятия по предоставлению услуг здравоохранения. Мы можем участвовать в совместных мероприятиях с другими поставщиками медицинских услуг и органами в области здравоохранения, в рамках которых мы можем использовать или раскрывать Вашу медицинскую информацию, в соответствии с законом, для участия в совместных мероприятиях, связанных с лечением, пересмотром решений в области медицинского обслуживания, оценкой качества или улучшением деятельности, а также платежными операциями. Полный список этих мероприятий можно найти на нашем сайте https://my.clevelandclinic.org/about/website/privacy-practices или его можно получить, позвонив в отдел Клиники Кливленда по соблюдению требований и деловой этике по телефону 216-444-1709 (бесплатный звонок 800-223-2273, доб. 41709).

Медицинские услуги. Мы можем использовать и раскрывать медицинскую информацию о Вас для того, чтобы отправлять Вам рассылки о медицинской продукции и услугах, доступных в Клинике Кливленда.

Технологическая поддержка. Клиника Кливленда использует различные технологии для поддержки работы, описанной в данном Уведомлении. Эти технологии, включая искусственный интеллект, используются для повышения качества предоставляемой нами медицинской помощи, улучшения нашей работы и поддержки наших услуг по выставлению счетов. Использование этих технологий осуществляется при условии надлежащей защиты конфиденциальности и безопасности Вашей медицинской информации.

Благотворительная помощь. Мы можем использовать или раскрывать определенную медицинскую информацию для связи с Вами в попытке собрать средства для поддержки деятельности Клиники Кливленда. Вы имеете право отказаться от получения этих сообщений. Если вы не хотите получать уведомления о сборе средств от Клиники Кливленда, пожалуйста,

позвоните в Cleveland Clinic Philanthropy Institute по номерам 1.216.444.1245 или 1.800.223.2273 или отправьте нам электронное письмо по адресу giving@ccf.org, чтобы отказаться от последующих сообщений.

Справочная информация о пациентах. Наши больницы включают ограниченную информацию о Вас в списки пациентов, например, Ваше имя и, возможно, Ваше местонахождение в больнице и общее состояние Вашего здоровья (например, хорошее, удовлетворительное, серьезное, критическое или неопределенное). Мы обычно даем эту информацию тем людям, которые делают запрос и знают Ваше имя. В этих списках мы также можем указывать данные о Вашей религиозной принадлежности и предоставлять эту ограниченную информацию священнослужителям из Вашей общины. Мы не предоставляем эту информацию, если Вы проходите лечение от наркотической зависимости. Предоставление информации о Вас в списке позволяет Вашей семье и другим лицам (например, друзьям, священнослужителям из Вашей общины и лицам, осуществляющим доставку) навещать Вас в больнице и узнавать общие сведения о Вашем состоянии. Если Вы предпочитаете, чтобы эта персональная информация о Вас хранилась в тайне, Вы можете обратиться с соответствующим запросом в приемное отделение больницы, и мы не станем разглашать эту информацию.

Медицинские исследования. Мы проводим исследования, направленные на улучшение здоровья людей и качества медицинской помощи во всем мире. Исследования с участием добровольцев, проводимые в Клинике Кливленда с использованием идентифицирующей информации, подлежат одобрению в рамках специальной процедуры проверки для защиты безопасности, благополучия и конфиденциальности пациентов. Мы можем использовать и раскрывать информацию медицинского характера о наших пациентах в исследовательских целях в соответствии со специальными правилами, установленными положениями о конфиденциальности применимого законодательства, в том числе для связи с Вами по поводу возможностей участия в исследованиях, для подготовки к исследованиям и для проведения исследований. В некоторых случаях применимое законодательство позволяет нам использовать и раскрывать Вашу идентифицируемую информацию медицинского характера для исследований без вашего разрешения, при условии получения одобрения от специальной экспертной комиссии. Как описано ниже, мы можем обезличить Вашу медицинскую информацию и биологические образцы (например, оставшиеся образцы крови, тканей и т. д.) и использовать и раскрывать их в целях проведения исследований и разработок в соответствии с применимым законодательством. Если иное прямо не указано в форме информированного согласия на участие в научном исследовании, Вы не получите никакого вознаграждения за Ваше участие в научном исследовании или за использование Вашей информации/биологических образцов.

Обезличенная медицинская информация. Мы можем использовать Вашу медицинскую информацию для создания «обезличенной» информации, что означает, что она больше не может быть идентифицирована как принадлежащая другому лицу в соответствии с действующим федеральным законодательством. После обезличивания эта информация может перестать подпадать под действие федерального или иного законодательства, и мы можем передавать ее третьим сторонам в целях, соответствующих миссии Клиники Кливленда, включая, в частности, исследования, разработку лекарственных препаратов и улучшение качества медицинской помощи в обслуживаемых нами сообществах.

Ограниченный набор данных. Мы можем использовать Вашу медицинскую информацию для создания «ограниченного набора данных» путем удаления определенной идентифицирующей

информации. Мы можем использовать и раскрывать ограниченный набор данных только в исследовательских целях, целях охраны общественного здоровья или в сфере здравоохранения, а любая третья сторона, получившая ограниченный набор данных, должна подписать соглашение о защите Вашей медицинской информации.

Донорство органов и тканей. Мы можем предоставлять медицинскую информацию доноров органов, тканей, глаз и реципиентов организациям, которые управляют донорством и трансплантациями органов, тканей и глаз.

Общественное здравоохранение и безопасность. Медицинская информация о Вас будет раскрываться третьим лицам за пределами Клиники Кливленда, когда это требуется федеральным, государственным или местным законом или в судебном порядке. Мы можем раскрывать медицинскую информацию о Вас в целях соблюдения мер по общественному здравоохранению и безопасности, таких как ведение записей о рождении, смерти, случаях жестокого обращения с детьми или невыполнения обязанностей в отношении ребенка, реакции на лекарства или проблемах с лекарственными препаратами. Мы можем выдавать медицинскую информацию, чтобы помочь контролировать распространение болезни или в целях уведомления об этом лиц, чье здоровье или безопасность может оказаться под угрозой. Мы можем раскрывать медицинскую информацию службам санитарно-эпидемического надзора или в целях проведения мероприятий, предусмотренных законом, например, для проведения аудитов, расследований, проверок и выдачи разрешений. Мы также можем раскрывать медицинскую информацию о Вас в случае возникновения чрезвычайной ситуации или в целях оказания помощи при бедствиях.

РАЗРЕШЕНИЕ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАСКРЫТИЯ ДАННЫХ В ДРУГИХ ЦЕЛЯХ

Как описано выше, Ваша медицинская информация будет использоваться нами и раскрываться третьим лицам за пределами Клиники Кливленда в целях лечения, оплаты, деятельности в области здравоохранения и в случаях, когда это потребуется или будет разрешено законом. Мы не будем использовать или раскрывать Вашу медицинскую информацию в других целях без Вашего письменного разрешения. Например, в большинстве случаев для использования и раскрытия психотерапевтических записей, использования и раскрытия медицинской информации для определенных целей маркетинга и раскрытия информации, которые представляют собой продажу медицинской информации, необходимо Ваше письменное разрешение. Такие виды использования и раскрытия Вашей медицинской информации будут производиться только с Вашего письменного разрешения. Вы можете отозвать разрешение в письменной форме в любое время, но мы не можем вернуть ту медицинскую информацию о Вас, которая уже была использована или раскрыта с Вашего разрешения.

Законы штатов Огайо, Флорида и Невада, а также федеральный закон могут требовать получение Вашего согласия на определенные виды раскрытия медицинской информации в отношении следующих данных: факт выполнения или результаты анализов на ВИЧ или диагностики СПИДа или болезней, связанных со СПИДом, результатов генетических анализов, лечения наркозависимости или алкоголизма, которое Вы получили в рамках программы лечения. Согласно закону штата Флорида Ваше согласие также требуется на раскрытие определенной информации о Вашем психическом здоровье из медицинской документации.

ВАШИ ПРАВА, КАСАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

Cleveland Clinic

Уведомление о соблюдении конфиденциальности

Право на получение отчетности. Вы можете запросить выписку из отчетности, которая представляет собой список юридических или физических лиц (кроме Вас), которым Клиника Кливленда раскрыла Вашу медицинскую информацию без Вашего письменного разрешения. Ваш запрос на получение выписки из отчетности о случаях раскрытия данных должен быть представлен в письменной форме, подписан и датирован. В нем должен быть указан период времени раскрытия информации, не более шести (6) лет до Вашего запроса, а также учреждение Клиники Кливленда, которое хранит запрашиваемые Вами записи. В Вашем запросе должно быть указано, в какой форме Вы хотите получить список (например, на бумаге или в электронном виде). Вы должны направить свой письменный запрос в отдел управления медицинской информацией (HIM) Клиники Кливленда по почтовому адресу и посредством контактной информации, которая указана в конце этого документа. Мы дадим Вам ответ в течение 60 дней. Эта выписка из отчетности не будет включать в себя сведения о раскрытии данных в целях лечения, оплаты, медицинских операций, а также некоторые другие случаи раскрытия данных, не ограниченные законом. Мы предоставим Вам первый список в течение любого 12-месячного периода бесплатно, но можем взимать плату за остальные выписки из отчетности, запрошенные в течение тех же 12 месяцев.

Право на внесение изменений. Если Вы полагаете, что имеющаяся у нас Ваша медицинская информация является неверной или неполной, Вы имеете право попросить нас внести изменения в Вашу медицинскую документацию. Ваш запрос о внесении изменений должен быть представлен в письменной форме, подписан и датирован. В нем Вы должны указать те данные, которые Вы хотите изменить, обозначить учреждение Клиники Кливленда, в котором хранятся эти документы, и указать причину Вашего запроса. Мы можем отказать Вам в Вашем запросе. В этом случае мы укажем Вам причину отказа и объясним, какие действия Вы можете предпринять. Клиника Кливленда ответит Вам в течение 60 дней. Ваш запрос следует направлять в отдел управления медицинской информацией (HIM). Почтовый адрес и контактная информация отдела управления медицинской информацией (HIM) Клиники Кливленда указаны в конце этого документа.

Право на ознакомление и получение копии. Вы имеете право ознакомиться с заполненной медицинской картой и получить ее копию, за некоторыми исключениями. Например, вы можете не иметь доступа к информации, собранной для судебного разбирательства, или к определенным исследовательским документам, пока исследование еще продолжается, или не получить их копию. Запрос на ознакомление с записями или получение их копии подается в письменной форме, с подписью и датой, в отдел управления медицинской информацией (HIM), указанный в конце этого документа. (Запросы на предоставление платежных документов следует направлять в службу поддержки клиентов Клиники Кливленда по следующему адресу: 9500 Euclid Avenue, RK2-4, Cleveland, Ohio 44195, или по телефону 1.866.621.6385. Вы также можете заказать обратный звонок в службу поддержки клиентов онлайн по адресу https://my.clevelandclinic.org/patients/billing-finance). Мы можем взимать плату за рассмотрение Вашего запроса. Если Вы получили отказ от Клиники Кливленда на свой запрос об ознакомлении или получении копии записи, Вы можете в письменном виде обжаловать этот отказ в отделе Клиники Кливленда по соблюдению требований и деловой этике по следующему адресу: 3050 Science Park Drive, AC321 Beachwood, OH 44122. Вы можете запросить доступ к вашей медицинской карте и другой медицинской информации о вас, которой располагает Клиника Кливленда, для ознакомления с ней или получения ее копии (в электронном или бумажном виде). Почтовый адрес и контактная информация отдела управления медицинской информацией (HIM) Клиники Кливленда указаны в конце этого документа.

Cleveland Clinic

Уведомление о соблюдении конфиденциальности

Право на запрос ограничений. Вы имеете право потребовать от нас ограничить использование или раскрытие Вашей медицинской информации в целях лечения, оплаты или осуществления медицинских операций. В большинстве случаев мы не обязаны соглашаться. Мы не согласимся, если удовлетворение Вашего запроса нанесет вред или поставит под угрозу Ваше лечение. Однако, если Вы оплачиваете медицинские услуги или товары из собственных средств и в полном объеме, и просите нас ограничить раскрытие Вашей медицинской информации, касающейся исключительно этих услуг или товаров, только компании, отвечающей за программу страхования здоровья, мы согласимся, если только закон не обязывает нас раскрывать эту информацию. Вы также можете попросить нас ограничить использование или раскрытие нами Вашей медицинской информации лицам, участвующим в вашем лечении или оплате вашего лечения, например, членам семьи или друзьям. Опять же, мы не обязаны давать наше согласие.

Запрос на ограничение должен быть подписан и датирован, и Вы должны указать больницу или учреждение Клиники Кливленда, в котором хранится эта информация. В запросе также следует описать, какую информацию Вы хотите ограничить, указать, хотите ли Вы ограничить использование или раскрытие информации, или и то, и другое, а также сообщить нам, кому не следует получать ограниченную информацию. Вы должны подать свой запрос в письменной форме в отдел управления медицинской информацией (HIM). Мы сообщим Вам, был ли одобрен Ваш запрос. В случае нашего согласия, Ваш запрос будет выполнен, за исключением тех ситуаций, когда указанная информация потребуется для оказания вам неотложной медицинской помощи. Почтовый адрес и контактная информация отдела управления медицинской информацией (HIM) Клиники Кливленда указаны в конце этого документа.

Право на запрос о предоставлении информации конфиденциального характера. Вы имеете право потребовать, чтобы мы связывались с Вами по вопросам Вашего здоровья определенным образом, например, только по телефону или электронной почте, или в определенном месте, например, только на работе или дома. Мы удовлетворим все обоснованные запросы. Вам не обязательно указывать причину Вашего запроса, и мы не станем спрашивать о ней. Ваш запрос на получение конфиденциальной информации должен быть представлен в письменной форме, с датой и подписью. В нем должна быть указана больница или учреждение Клиники Кливленда, сообщающее конфиденциальную информацию, а также способ и время связи с Вами. Вы должны направить свой письменный запрос в отдел управления медицинской информацией (HIM). Почтовый адрес и контактная информация отдела управления медицинской информацией (HIM) Клиники Кливленда указаны в конце этого документа.

Право на получение бумажной копии данного Уведомления. Вы имеете право на получение бумажной копии настоящего Уведомления. Вы можете попросить нас предоставить Вам копию настоящего Уведомления в любое время. Даже если Вы согласились получить это Уведомление в электронном виде, Вы по-прежнему имеете право получить бумажную копию. Вы можете получить бумажную копию этого Уведомления в любом из наших учреждений или позвонив в отдел Клиники Кливленда по соблюдению требований и деловой этике по телефону 216-444-1709 (бесплатный звонок 800-223-2273, доб. 41709). Вы также можете просмотреть это Уведомление на нашем сайте https://my.clevelandclinic.org/about/website/privacy-practice.

ЖАЛОБЫ

Если Вы считаете, что Ваши права на неприкосновенность частной жизни были нарушены, Вы можете подать жалобу в отдел Клиники Кливленда по соблюдению требований и деловой этике

или секретарю Министерства здравоохранения и социального обеспечения США. Для подачи жалобы в Клинику Кливленда необходимо направить ее в письменной форме в отдел Клиники Кливленда по соблюдению требований и деловой этике по адресу: 3050 Science Park Drive, AC321 Beachwood, OH 44122. К Вам не будут применены какие-либо санкции за подачу жалобы.

ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В НАСТОЯЩЕЕ УВЕДОМЛЕНИЕ

Клиника Кливленда вправе в любой момент внести изменения в настоящее Уведомление. Любое изменение в Уведомлении может касаться как уже имеющейся у нас Вашей медицинской информации, так и любой информации, которую мы получим в будущем. Мы разместим копию действующего Уведомления в каждом из наших учреждений и на нашем сайте https://my.clevelandclinic.org/about/website/privacy-practices.

ВОПРОСЫ

Если у Вас есть вопросы по данному Уведомлению, Вы можете позвонить в отдел Клиники Кливленда по соблюдению требований и деловой этике по тел. 216-444-1709 (бесплатный звонок 800-223-2273, доб. 41709).

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОТДЕЛА УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ КЛИНИКИ КЛИВЛЕНДА (ДЛЯ ЦЕНТРОВ В ОГАЙО, НЕВАДЕ И ФЛОРИДЕ)

Корреспонденцию следует направлять на адрес отдела управления медицинской информацией (HIM): Cleveland Clinic Foundation, Health Data Services Ab7, 9500 Euclid Ave., Cleveland, Ohio 44195.

Для получения дополнительной информации о запросе Ваших медицинских записей обратитесь в отдел управления медицинской информацией (HIM) по телефону 216-444-5580 или онлайн https://my.clevelandclinic.org/patients/information/medical-records.

Cleveland Clinic

Уведомление о соблюдении конфиденциальности

ПРОГРАММЫ ЛЕЧЕНИЯ РАССТРОЙСТВ, СВЯЗАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ: КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ЗАПИСЕЙ О РАССТРОЙСТВАХ, СВЯЗАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

В клинике Кливленда работают специализированные отделения, а также врачи и другие специалисты, которые оказывают услуги, связанные с лечением наркотической или алкогольной зависимости (Программы). Медицинские записи пациентов, хранящиеся в рамках этих Программ, защищены дополнительными федеральными законами и положениями о конфиденциальности. Этот раздел дополняет остальное содержание данного Уведомления и описывает следующее:

- Как информация о Вашем расстройстве, связанном с употреблением психоактивных веществ, может использоваться и раскрываться Клиникой Кливленда
- Ваши права в отношении Ваших записей в рамках Программы
- Как подать жалобу о нарушении конфиденциальности или безопасности Ваших данных в рамках Программы или о нарушении Ваших прав в отношении Ваших данных в рамках Программы

Вы имеете право получить копию данного раздела Уведомления (в бумажном или электронном виде) и обсудить его с клиническими менеджерами по вопросам психического здоровья в каждом из учреждений по телефону 216-425-7411 (Lutheran Hospital) или 330-436-0950 (Akron General). Если у Вас возникнут какие-либо вопросы, Ваш запрос будет обработан соответствующим образом.

Разрешенные виды использования и раскрытия записей в рамках Программы. Клиника Кливленда может использовать и раскрывать Ваши данные, полученные в рамках Программы, как описано ниже или с вашего письменного согласия.

Разрешенные виды использования и раскрытия записей в рамках Программы без Согласия

- Для связи с другими сотрудниками Программы или организацией, осуществляющей непосредственный административный контроль над Программой, которым необходима эта информация для определения диагноза, назначения лечения или направления на лечение;
- Для обращения в правоохранительные органы или к должностным лицам, если Вы совершаете или угрожаете совершить преступление на территории проведения Программы или против лица, работающего в Программе;
- Для сообщения о предполагаемых случаях жестокого обращения с детьми или пренебрежения их нуждами соответствующим государственным или местным органам власти;
- На основании постановления суда, включая повестку в суд или иное юридическое распоряжение, требующее от нас предоставления Вашей информации, как более подробно описано в разделе «Использование или раскрытие записей программы в судебных разбирательствах» ниже;
- В соответствии с законами, предписывающими сбор информации об умершем, касающейся причины смерти или других важных статистических данных;
- Медицинскому персоналу в случае неотложной медицинской помощи;
- Для проведения исследований, аудита или оценки программ;
- Органам здравоохранения, если информация была обезличена; или

- Квалифицированной сервисной организации/деловому партнеру Программы, то есть отдельной организации, предоставляющей определенные услуги в рамках Программы на основании письменного соглашения.

Разрешенные виды использования и раскрытия информации, требующие согласия

- В целях осуществления платежей и проведения медицинских операций, Клиника Кливленда требует от Вас предоставления единого согласия на все будущие случаи использования или раскрытия информации в целях осуществления платежей и проведения медицинских операций. Когда Ваши записи из Программы раскрываются другому субъекту, подпадающему под действие Закона США «О преемственности страхования и отчетности в области здравоохранения» (HIPAA) (например, другому специалисту здравоохранения или страховой компании, на которых распространяются требования HIPAA), или деловому партнеру (как определено выше), получатель вправе раскрывать Вашу информацию в соответствии с законом и настоящим Уведомлением. Однако Вам потребуется предоставить отдельное письменное согласие на использование записей Программы в гражданском, уголовном, административном или судебном разбирательстве против Вас.

Отзыв согласия. Вы можете отозвать свое согласие в письменной форме в любое время, направив соответствующий запрос клиническим менеджерам по поведенческому здоровью в каждом из наших филиалов, однако мы не сможем отменить любое использование или раскрытие Вашей медицинской информации, уже осуществленное с Вашего согласия.

- Центр реабилитации от алкогольной и наркотической зависимости Лютеранской больницы при Клинике Кливленда: 1730 W 25th St., Suite 2A, Cleveland, Ohio 44113
- Реабилитационный центр Akron General по лечению алкогольной и наркотической зависимости при Клинике Кливленда: 3600 W Market St., Suite 102, Akron, Ohio 44333

Использование или раскрытие записей программы в судебных разбирательствах. Ваши записи в рамках Программы или записи, полученные в рамках программ лечения расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, или показания, касающиеся таких записей, не могут быть использованы в каких-либо гражданских, административных, уголовных или законодательных разбирательствах против Вас без Вашего письменного согласия или постановления суда. Разглашение информации допускается только по решению суда после уведомления Вас и/или Клиники Кливленда, а также предоставления Вам и/или Клинике Кливленда возможности быть выслушанными. Постановление суда должно включать повестку в суд или иное юридическое распоряжение, обязывающее нас предоставить Ваши данные.

Ваши права в отношении Ваших записей в рамках Программы. Как пациент, участвующий в Программе, Вы имеете права, перечисленные в данном Уведомлении о политике конфиденциальности. Кроме того, Вы имеете следующие права, касающиеся Ваших записей в рамках Программы:

- **Право на получение списка информации, раскрываемой посредником.** Если Вы даете согласие на передачу Ваших данных в рамках Программы через посредника, например, через систему обмена медицинской информацией, Вы имеете право на получение списка информации, раскрытой Посредником за последние три (3) года. Чтобы запросить список раскрытой информации у посредника, необходимо направить соответствующий запрос посреднику.

Вопросы или жалобы. Если у вас есть вопросы по данному разделу «Программы лечения расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ», если Вы считаете, что Ваши права на неприкосновенность частной жизни были нарушены, или если Вы хотите подать жалобу, пожалуйста, ознакомьтесь с разделами «Вопросы» и «Жалобы» выше для получения дополнительной информации.

Уведомление о соблюдении конфиденциальности

NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICE

ENGLISH: ATTENTION: Free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-833-858-1813 (TTY: 711) or speak to your provider.

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-833-858-1813 (TTY: 711) o hable con su proveedor.

French Creole: ATANSYON: gen sèvis èd aladispozisyon w gratis pou lang ou pale a. Èd ak sèvis siplemantè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòma aksesib yo disponib gratis tou. Rele nan 1-833-858-1813 (TTY: 711) oswa pale avèk founisè w la.

Chinese (simplified): 备注：您可获得免费的语言协助服务。还可免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。请致电 1-833-858-1813 (TTY: 711)**或咨**询您的医疗服务提供者。

Chinese (traditional): **注意：您可獲得免費的語言協助服務。同時也免費提供適當的輔助和服務，讓您以無障礙方式獲得資訊。請致電** 1-833-858-1813（**聽語障專線：**711）**或與您的醫療服務提供者洽談。**

Vietnamese: LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các phương tiện hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-833-858-1813 (TTY: 711) hoặc trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị.

Tagalog: PAALALA: Magagamit mo ang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa 1-833-858-1813 (TTY: 711) o makipag-usap sa iyong provider.

French: ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-833-858-1813 (TTY : 711) ou parlez à votre fournisseur.

Nepali:ध्यानदिनुहोस्:तपाईंकालागिभाषासहायतासेवाहरूनिःशुल्कउपलब्धछन्।पहुँचयोग्यढाँचामाजानकारी प्रदानगर्नउपयुक्तसहायकसहायतारसेवाहरूपनिनिःशुल्कउपलब्धछन्।1-833-858-1813 (TTY: 711)माकलगर्नुहोस्वाआफ्नोप्रदायकसँगकुरागर्नुहोस्।

Portuguese: ATENÇÃO: Serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Ajudas e serviços auxiliares apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-833-858-1813 (TTY: 711) ou fale com seu médico.

Arabic: تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانا. اتصل على الرقم 1-833-858-1813 (TTY: 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة

Действует с 23.09.2003 г. Пересмотрено 16.02.2026 г.

Уведомление о соблюдении конфиденциальности

Russian: ВНИМАНИЕ: вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-833-858-1813 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

German: ACHTUNG: Ihnen stehen kostenlose Sprachassistenzdienste zur Verfügung. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie +1-833-858-1813 (TTY: 711) an oder sprechen Sie mit Ihrem Anbieter.

Korean: 주의: [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-833-858-1813 (TTY: 711)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

Italian: ATTENZIONE: se parli Italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sono inoltre disponibili gratuitamente ausili e servizi adeguati per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama il numero 1-833-858-1813 (TTY: 711) o parla con il tuo fornitore.

Polish: UWAGA: Bezpłatna pomoc językowa jest dostępna dla osób mówiących po polsku. Bezpłatnie dostępne są również odpowiednie pomoce i usługi umożliwiające przekazywanie informacji w dostępnych formatach. Zadzwoń pod numer 1-833-858-1813 (TTY: 711) lub skontaktuj się ze swoim świadczeniodawcą.

Serbian: PAŽNJA: Besplatne usluge jezičke pomoći su vam na raspolaganju. Odgovarajuća pomoćna sredstva i usluge za pružanje informacija u dostupnim formatima su takođe dostupni besplatno. Pozovite 1-833-858-1813 (TTY: 711) ili razgovarajte sa svojim pružaocem usluga.

Croatian: PAŽNJA: Dostupne su vam besplatne usluge jezične pomoći. Odgovarajuća pomoćna pomagala i usluge za pružanje informacija u pristupačnim formatima također su dostupni besplatno. Nazovite 1-833-858-1813 (TTY: 711) ili razgovarajte sa svojim pružateljem usluga.

Japanese: 注：日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。アクセシブル（誰もが利用できるよう配慮された）な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。1-833-858-1813（TTY: 711）までお電話ください。または、担当の医療提供者にご相談ください。