

Informacja o praktykach w zakresie ochrony prywatności

Data wejścia w życie: 1 lipca 2022 roku

NINIEJSZA INFORMACJA OPISUJE, W JAKI SPOSÓB INFORMACJE MEDYCZNE PACJENTA MOGĄ BYĆ WYKORZYSTYWANE I UJAWNIANE ORAZ W JAKI SPOSÓB PACJENT MOŻE UZYSKAĆ DOSTĘP DO TYCH INFORMACJI. PROSIMY O UWAŻNE ZAPOZNANIE SIĘ Z NINIEJSZĄ INFORMACJĄ.

STRESZCZENIE

Za każdym razem, gdy pacjent odwiedza szpital, lekarza lub innego pracownika służby zdrowia, sporządzana jest dokumentacja z takiej wizyty. Dokumentacja ta zazwyczaj zawiera informacje dotyczące objawów, diagnozy, wyników badań i testów, obecnego i przyszłego leczenia, a także informacje związane z rozliczeniami. Niniejsza informacja dotyczy wszelkiej dokumentacji dotyczącej opieki generowanej przez Rush University Medical Center lub Rush Oak Park Hospital, Inc. (zwane dalej łącznie „Rush”) niezależnie od tego, czy dokumentacja została opracowana przez personel naszej organizacji, przekazana nam lub przekazana innym osobom spoza organizacji w celach biznesowych. Jeśli osobisty lekarz pacjenta nie jest pracownikiem Rush lub nie świadczy usług w imieniu Rush, może przestrzegać innych zasad i odwoływać się do innych informacji dotyczących korzystania przez lekarza z informacji medycznych wygenerowanych w gabinecie lekarskim lub klinice i ujawniania ich.

Polityka Rush zabrania również dyskryminacji ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, płeć, wiek lub niepełnosprawność. W celu uzyskania dodatkowych informacji na temat naszych zasad i dostępności usług wsparcia językowego należy odwiedzić stronę XXX.

KTO MUSI PRZESTRZEGAĆ ZASAD ZAWARTYCH W NINIEJSZEJ INFORMACJI?

Rush zapewnia opiekę zdrowotną naszym pacjentom we współpracy z lekarzami i innymi specjalistami oraz organizacjami. Informacji zawartych w niniejszym dokumencie i dotyczących praktyk ochrony prywatności będą przestrzegać:

- Wszyscy pracownicy, stażyści, wolontariusze lub zatrudnieni pracownicy służby zdrowia leczący pacjenta.
- Wszystkie działy i jednostki naszych organizacji.
- Lekarze będący członkami naszego personelu medycznego, ich pracownicy lub członkowie siły roboczej.
- Wszyscy partnerzy biznesowi Rush, z którym dzielimy się informacjami dotyczącymi zdrowia.
- Plan zdrowotny Grupy Rush (Rush Group Health Plan).

Niniejsza informacja nie oznacza, że Rush i jego personel medyczny są związani zasadami joint venture, stowarzyszeni w inny sposób lub powiązani stosunkami prawnymi. Niniejsza informacja jest narzędziem administracyjnym wymaganym przez prawo federalne w celu umożliwienia firmie Rush i jej personelowi medycznemu informowania o powszechnych praktykach dotyczących ochrony prywatności.

NASZ OBOWIĄZEK PRAWNY

Prawo federalne i stanowe zobowiązuje nas do zachowania prywatności informacji medycznych. Mamy również obowiązek przekazać pacjentowi niniejszą informację o naszych praktykach w zakresie ochrony prywatności, naszych obowiązkach prawnych i prawach pacjenta dotyczących jego informacji medycznych. Musimy przestrzegać praktyk w zakresie ochrony prywatności opisanych w niniejszym dokumencie w zakresie, w jakim ma on zastosowanie. Niniejsza informacja w wersji pierwotnej weszła w życie w dniu 14 kwietnia 2003 roku i od tego czasu została zaktualizowana, łącznie z niniejszą aktualizacją obowiązującą od dnia 1 lipca 2022 roku. Niniejsza informacja obowiązuje do czasu jej zastąpienia. Zastrzegamy sobie prawo do zmiany naszych praktyk w zakresie ochrony prywatności i warunków zawartych w niniejszej informacji w dowolnym momencie, pod warunkiem, że takie zmiany są dozwolone na mocy obowiązującego prawa. Zastrzegamy sobie prawo do wprowadzenia zmian w naszych praktykach dotyczących ochrony prywatności i nowych warunków zawartych w niniejszej informacji w odniesieniu do wszystkich przechowywanych przez nas informacji medycznych, w tym informacji medycznych, które stworzyliśmy lub otrzymaliśmy przed wprowadzeniem zmian. Przed wprowadzeniem istotnej zmiany w naszych praktykach dotyczących ochrony prywatności, zmienimy niniejszą informację i udostępniemy jej nową wersję na żądanie.

Zamieścimy kopię tej informacji w naszych obiektach i na naszej stronie internetowej. Pacjent może również w dowolnym momencie zażądać kopii niniejszej informacji. W celu uzyskania dodatkowych informacji na temat naszych praktyk w zakresie ochrony prywatności lub kopii niniejszego dokumentu należy skontaktować się z nami, korzystając z informacji podanych na końcu niniejszego dokumentu.

WYKORZYSTYWANIE I UJAWNIANIE INFORMACJI MEDYCZNYCH

W poniższych kategoriach opisano przykładowe sposoby wykorzystywania i ujawniania informacji medycznych.

Na potrzeby leczenia: Możemy wykorzystywać informacje medyczne pacjenta w celu zapewnienia leczenia lub usług związanych ze zdrowiem. Na przykład różne działy mogą udostępniać informacje medyczne w celu koordynowania różnych elementów lub usług, których pacjent może potrzebować, takich jak recepty, badania laboratoryjne, posiłki i zdjęcia rentgenowskie lub inne testy diagnostyczne.

Na potrzeby płatności: Możemy wykorzystywać i ujawniać informacje medyczne pacjenta w celu uzyskania płatności za usługi, które świadczymy, w tym między innymi możemy ujawniać informacje dotyczące pacjenta firmie rozliczeniowej w związku z windykacją i rozliczeniami. Na przykład możemy być zmuszeni do przekazania firmie ubezpieczeniowej informacji o operacji pacjenta, aby uzyskać od niej płatność lub zwrot kosztów leczenia pacjenta. Możemy również ujawnić informacje medyczne pacjenta jego ubezpieczycielowi lub innemu dostawcy opieki zdrowotnej na potrzeby realizacji przez nich płatności.

Na potrzeby działań w zakresie opieki zdrowotnej: Będziemy wykorzystywać informacje zdrowotne pacjenta do regularnych działań w obszarze opieki zdrowotnej. Na przykład: Członkowie naszego personelu medycznego, kierownik ds. ryzyka lub poprawy jakości lub członek zespołu ds. poprawy jakości mogą wykorzystywać informacje zawarte w dokumentacji medycznej do oceny opieki i wyników w odniesieniu do pacjenta i innych podobnych. Informacje te będą następnie wykorzystywane do ciągłej poprawy jakości i skuteczności świadczonej przez nas opieki zdrowotnej i usług.

Wykorzystanie i ujawnienie informacji medycznych w związku z naszą działalnością w zakresie opieki zdrowotnej będzie obejmować między innymi:

- Ocenę jakości i działania doskonalące
- Powiązane funkcje, które nie obejmują leczenia
- Ocenę kompetencji lub kwalifikacji pracowników służby zdrowia
- Oceny wydajności lekarzy i dostawców usług
- Programy szkoleniowe lub działania akredytacyjne, certyfikacyjne, licencyjne lub uwierzytelniające.

Możemy również ujawnić informacje medyczne pacjenta innemu podmiotowi objętemu ubezpieczeniem (na przykład gabinetowi lekarskiemu lub ubezpieczycielowi) w celu prowadzenia działalności w zakresie opieki zdrowotnej w ograniczonych okolicznościach, jeśli dana grupa lub firma jest lub była powiązana z pacjentem.

Katalog informacji: O ile pacjent nie wyda innej dyspozycji, możemy wykorzystać następujące informacje medyczne w katalogu informacji o pacjencie używanym przez personel działu informacyjnego Rush: imię i nazwisko pacjenta, miejsce przebywania w naszym obiekcie, stan pacjenta opisany w sposób ogólny bez podawania szczegółowych informacji medycznych oraz przynależność pacjenta do grup wyznaniowych. Ujawnimy te informacje członkom duchowieństwa lub, z wyjątkiem przynależności do grup wyznaniowych, innym osobom. Zapewnimy pacjentowi możliwość ograniczenia lub zakazania niektórych lub wszystkich ujawnień informacji z tego katalogu, chyba że okoliczności nadzwyczajnie uniemożliwią taki sprzeciw.

Osoby zaangażowane w opiekę nad pacjentem lub realizację płatność za opiekę nad pacjentem: Możemy wykorzystywać lub ujawniać informacje medyczne w celu powiadomienia lub pomocy w powiadomieniu (w tym identyfikacji lub zlokalizowania) członka rodziny, osobistego przedstawiciela lub innej osoby odpowiedzialnej za opiekę nad pacjentem, jego miejsce przebywania, ogólny stan lub za dokonywanie ustaleń w przypadku jego śmierci. Jeśli pacjent jest obecny przed wykorzystaniem lub ujawnieniem informacji medycznych uzyskamy jego zgodę lub zapewnimy mu możliwość wyrażenia sprzeciwu wobec ujawnienia; lub, w oparciu o profesjonalny osąd, będziemy działać przy założeniu, że pacjent nie wyraża sprzeciwu wobec ujawnienia. Jeżeli pacjent nie jest w stanie wyrazić zgody lub sprzeciwu wobec ujawnienia informacji lub w nagłych przypadkach, ujawnimy chronione informacje zdrowotne, kierując się profesjonalnym osądem, ujawniając jedynie te chronione informacje

zdrowotne, które są bezpośrednio związane z zaangażowaniem danej osoby w opiekę zdrowotną nad pacjentem. W przypadku zezwalania danej osobie na odbieranie wypełnionych recept, materiałów medycznych, zdjęć rentgenowskich lub innych podobnych informacji medycznych, będziemy również kierować się profesjonalnym osądem i doświadczeniem wynikającym z powszechnej praktyki.

Możemy ujawnić informacje medyczne pacjentowi członkowi rodziny, przyjacielowi lub innej osobie w zakresie niezbędnym do pomocy w opiece zdrowotnej nad pacjentem lub w pokryciu kosztów opieki zdrowotnej, ale tylko wtedy, gdy pacjent wyrazi na to zgodę. Ponadto możemy wykorzystywać lub ujawniać informacje medyczne pacjenta podmiotom publicznym lub prywatnym (np. Czerwonemu Krzyżowi) upoważnionym na mocy prawa lub statutu do pomocy w usuwaniu skutków katastrof.

Badania: Możemy wykorzystywać lub udostępniać informacje o pacjencie w celu prowadzenia badań dotyczących zdrowia. Możemy również kontaktować się z pacjentem w sprawie projektów badawczych, do których może zostać zakwalifikowany.

Przyszła komunikacja: Możemy wykorzystać informacje medyczne pacjenta do skontaktowania się z nim w celu przekazania informacji o świadczeniach i usługach zdrowotnych lub alternatywnych metodach leczenia, które mogą być dla niego interesujące. Możemy przekazywać informacje za pośrednictwem ogólnego biuletynu informacyjnego, osobiście lub w postaci produktów lub usług o wartości nominalnej. Możemy ujawnić informacje medyczne pacjenta podmiotom współpracującym z firmą, aby uzyskać wsparcie w tych działaniach. Jeśli pacjent poda nam swój adres e-mail i/lub numer telefonu komórkowego, możemy kontaktować się z nim za pośrednictwem poczty elektronicznej lub wiadomości tekstowych w celu przypomnienia o wizycie, przeprowadzenia ankiety wśród pacjentów lub na potrzeby ogólnej komunikacji. Pacjent wyraźnie zezwala na tego typu kontakt, chyba że poinformuje nas, że nie chce otrzymywać wiadomości tekstowych ani e-maili.

Na potrzeby pozyskiwania funduszy: Możemy wykorzystywać dane medyczne pacjenta, aby skontaktować się z nim w celu zbierania funduszy. Ograniczymy wykorzystanie i ujawnianie informacji do: (i) danych demograficznych dotyczących danej osoby, w tym imienia i nazwiska, adresu, innych danych kontaktowych, wieku, płci i daty urodzenia; (ii) dat świadczeń zdrowotnych udzielonych danej osobie; (iii) informacji o oddziale służby zdrowia; (iv) lekarza prowadzącego; (v) informacji o wynikach leczenia; oraz (vi) statusu ubezpieczenia zdrowotnego. Możemy ujawnić te informacje podmiotom współpracującym, aby uzyskać wsparcie w zakresie pozyskiwania funduszy. W materiałach dotyczących pozyskiwania funduszy przedstawimy opis tego, w jaki sposób można zrezygnować z otrzymywania w przyszłości informacji dotyczących tego obszaru.

Zorganizowane rozwiązania w zakresie opieki zdrowotnej: Uczestniczymy w pewnych zorganizowanych działaniach dotyczących opieki zdrowotnej wraz z innymi dostawcami opieki zdrowotnej, w tym niezależnymi lekarzami z naszego personelu medycznego i innymi członkami Rush Health, naszej organizacji zrzeszającej lekarzy i szpitale. Będąc stroną tych zorganizowanych porozumień dotyczących opieki zdrowotnej, wymieniamy informacje z innymi uczestnikami w celu realizacji pewnych wspólnych działań, w tym oceny wykorzystania, oceny i zapewnienia jakości oraz płatności.

Grupowy plan zdrowotny / sponsorzy planu: Możemy zezwolić wystawcy ubezpieczenia zdrowotnego lub organizacji HMO, które świadczą dla nas usługi, na ujawnienie ograniczonych informacji zdrowotnych sponsorowi planu w celu uzyskania ofert składek lub modyfikacji, zmiany bądź zakończenia grupowego planu zdrowotnego, a także w celu zarządzania planem.

Zgodnie z wymogami prawa, możemy również wykorzystywać i ujawniać informacje zdrowotne następującym specjalistom lub organizacjom, takim jak:

- Koronerzy, lekarze orzecznicy, organizatorzy pogrzebów
- Organizacje pobierające narządy i zajmujące się dawką tkanek
- Agenci odszkodowań pracowniczych
- Agencje nadzoru medycznego, programy rządowe lub ich wykonawcy
- Organy zdrowia publicznego lub organy prawne odpowiedzialne za zapobieganie lub kontrolowanie chorób, urazów lub niepełnosprawności
- Biuro ds. Praw Człowieka Departamentu Zdrowia i Usług Społecznych USA (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights)
- Agencja ds. Żywności i Leków

Na potrzeby egzekwowania prawa / postępowania sądowego:

W pewnych okolicznościach możemy ujawnić informacje medyczne pacjenta w odpowiedzi na nakaz sądowy lub administracyjny, wezwanie do sądu, wnioski o ujawnienie lub inny zgodny z prawem proces. W ograniczonych okolicznościach, takich jak wydanie nakazu sądowego, zabezpieczenie lub wezwanie sądowe, możemy ujawnić informacje medyczne pacjentowi funkcjonariuszom organów ścigania. Możemy również ujawnić funkcjonariuszowi organów ścigania ograniczone informacje dotyczące informacji medycznych podejrzanego, zbiegającego, świadka materialnego, ofiary przestępstwa lub osoby zaginionej. W pewnych okolicznościach możemy ujawnić informacje medyczne więźnia lub innej osoby przebywającej w areszcie funkcjonariuszowi organów ścigania lub zakładowi poprawczemu.

Możemy ujawnić informacje medyczne pacjenta odpowiednim władzom w przypadku uzasadnionego podejrzenia, że pacjent jest potencjalną ofiarą nadużycia, zaniedbania lub przemocy domowej albo potencjalną ofiarą innych przestępstw. Możemy ujawnić informacje medyczne pacjenta w zakresie niezbędnym do ochrony jego zdrowia lub bezpieczeństwa albo zdrowia lub bezpieczeństwa innych osób. Możemy ujawnić informacje medyczne, gdy jest to konieczne w celu pomocy funkcjonariuszom organów ścigania w schwytaniu osoby, która przyznała się do udziału w przestępstwie lub zbiegła z aresztu.

Ponadto w pewnych okolicznościach możemy ujawnić władzom wojskowym informacje medyczne dotyczące personelu sił zbrojnych. Możemy ujawnić upoważnionym urzędnikom federalnym informacje medyczne wymagane na potrzeby zgodnego z prawem wywiadu, kontrwywiadu i innych działań w zakresie bezpieczeństwa narodowego.

Zgodność z innymi obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony informacji medycznych: Nie będziemy wykorzystywać ani ujawniać informacji medycznych, jeśli takie ujawnienie jest zabronione lub znacznie ograniczone przez inne obowiązujące przepisy prawa, w tym między innymi: Illinois Nursing Home Care Act; Illinois Medical Practice Act; Illinois Mental Health and Developmental Disabilities Code; Illinois AIDS Confidentiality Act; Illinois Genetic Information Privacy Act; Illinois Mental Health and Developmental Disabilities Confidentiality Act; oraz federalnymi ustawami: Drug Abuse, Prevention, Treatment Act i Comprehensive Alcohol Abuse and Alcoholism Prevention, Treatment, and Rehabilitation Act z 1970 roku.

PRAWA PACJENTA W ZAKRESIE INFORMACJI ZDROWOTNYCH

Prawo do wglądu i kopiowania: Pacjent ma prawo do wglądu i kopiowania informacji medycznych, które mogą być wykorzystywane do podejmowania decyzji dotyczących jego opieki, z ograniczonymi wyjątkami. Pacjent może zażądać

dostarczenia kopii w formacie innym niż fotokopia (np. w formie pliku elektronicznego). Zastosujemy żądany format, chyba że nie będzie to praktycznie możliwe. Aby uzyskać dostęp do swoich informacji medycznych, pacjent musi złożyć pisemny wniosek. Formularz wniosku o dostęp można uzyskać, korzystając z informacji kontaktowych podanych na końcu niniejszego informacji. Pacjent może również zażądać dostępu do danych, wysyłając pismo na adres podany na końcu niniejszego informacji. W przypadku żądania kopii pacjent zostanie obciążony opłatą pokrywającą czas pracy personelu potrzebny do odszukania i skopiowania informacji medycznych pacjenta oraz opłatą pocztową, jeśli kopie mają zostać wysłane pocztą.

Prawo pacjenta do dostępu do informacji medycznych obejmuje również sytuacje, w których na prośbę lekarza pełni rolę laboratorium.

W przypadku żądania alternatywnego formatu w celu pokrycia naszych kosztów będziemy pobierać opłatę za dostarczenie informacji medycznych w tym formacie. Na żądanie pacjenta za opłatą przygotujemy streszczenie lub wyjaśnienie dotyczących go informacji medycznych. Prosimy o kontakt przy użyciu informacji podanych na końcu niniejszego dokumentu w celu uzyskania wyjaśnienia odnośnie do naszej struktury opłat.

Wykaz ujawnień: Pacjent ma prawo do otrzymania listy przypadków, w których my lub podmioty z nami współpracujące ujawniliśmy jego informacje medyczne dla celów innych niż leczenie, płatności, działania w zakresie opieki zdrowotnej i pewne inne działania lub ujawnienia, na które wyraził on zgodę od 14 kwietnia 2003 roku i przez okres do 6 lat przed złożeniem wniosku. Przekażemy pacjentowi datę ujawnienia informacji, imię i nazwisko osoby, nazwę grupy lub podmiotu gospodarczego (np. gabinetu lekarskiego lub instytucji rozliczającej świadczenia zdrowotne), którym ujawniono informacje medyczne pacjenta, opis ujawnionych informacji medycznych, powód ujawnienia oraz pewne inne informacje. Jeśli pacjent zwróci się o taką listę więcej niż raz w ciągu 12 miesięcy, możemy obciążyć go uzasadnioną opłatą pokrywającą nasze koszty związane z udzielaniem odpowiedzi na te dodatkowe wnioski. Prosimy o kontakt przy użyciu informacji podanych na końcu niniejszego dokumentu w celu uzyskania wyjaśnienia odnośnie do naszej struktury opłat.

Żądanie ograniczeń: Pacjent ma prawo zażądać ograniczenia lub restrykcji w odniesieniu do informacji medycznych pacjenta, które wykorzystujemy lub ujawniamy w celu leczenia, płatności lub działań w zakresie opieki zdrowotnej. Pacjent ma również prawo zażądać ograniczenia zakresu informacji medycznych ujawnianych przez nas na jego temat osobie zaangażowanej w opiekę nad pacjentem lub w realizacji płatności za opiekę nad pacjentem, np. członkowi rodziny lub przyjacielowi. Na przykład pacjent może poprosić o niewykorzystywanie lub nieujawnianie informacji o przebytej operacji. Nie jesteśmy zobowiązani do wyrażenia zgody na wszystkie żądania, z wyjątkiem przypadków wskazanych poniżej. Jeśli wyrazimy zgodę, spełnimy prośbę pacjenta (z wyjątkiem sytuacji awaryjnych). Każda zgoda na prośbę o dodatkowe ograniczenia musi być wyrażona na piśmie i podpisana przez osobę upoważnioną do wyrażenia takiej zgody w naszym imieniu. Nie będziemy związani umową, jeśli nie zostanie ona formalnie sporządzona na piśmie i podpisana. Wszystkie wnioski o ograniczenia należy przekazać do biura ds. ochrony prywatności w celu akceptacji lub odrzucenia.

Przychylimy się do prośby o ograniczenie ujawnienia chronionych informacji zdrowotnych pacjenta podmiotowi zaangażowanemu w realizację planu zdrowotnego, jeśli spełnione zostaną trzy warunki: (1) powód, dla którego mielibyśmy ujawnić informacje ubezpieczycielowi, dotyczy płatności lub działań w zakresie opieki zdrowotnej, (2) ujawnienie nie jest wymagane przez prawo oraz (3) pacjent lub inna osoba wniosła pełną opłatę za przedmiot lub usługę opieki zdrowotnej.

Żądanie poufnej komunikacji: Pacjent ma prawo zażądać, aby komunikacja z nim w sprawie jego informacji medycznych była realizowana za pomocą innych środków lub w innych miejscach. Pacjent może na przykład poprosić, abyśmy skontaktowali się z nim w pracy lub za pośrednictwem poczty Stanów Zjednoczonych.

Mamy obowiązek uwzględnić wniosek pacjenta, jeśli jest on uzasadniony, określa alternatywne środki lub lokalizację oraz zawiera zadowalające wyjaśnienie, w jaki sposób płatności będą obsługiwane w ramach alternatywnych środków lub lokalizacji, o które wnioskuje klient.

Żądanie wprowadzenia zmian do informacji medycznych:

Pacjent ma prawo zwrócić się do nas o wprowadzenie poprawek lub zmian do swoich informacji medycznych. Wniosek taki musi mieć formę pisemną i zawierać wyjaśnienie, dlaczego informacje powinny zostać zmienione. Możemy odrzucić wniosek, jeśli nie stworzyliśmy informacji, które mają być zmienione, lub z innych powodów. Jeśli odmówimy spełnienia żądania, prześlemy stosowne pisemne wyjaśnienie. W odpowiedzi pacjent może przedstawić oświadczenie o braku zgody na zmianę informacji, które mają zostać dodane do informacji objętych wnioskiem o zmianę. Jeśli zaakceptujemy prośbę o zmianę informacji, dołożymy uzasadnionych starań, aby poinformować inne osoby, łącznie z osobami wskazanymi przez pacjenta, o zmianie oraz aby uwzględnić te zmiany we wszelkich przyszłych ujawnieniach tych informacji.

Papierowa kopia niniejszej informacji: Jeśli pacjent otrzymał niniejszą informację za pośrednictwem naszej strony internetowej lub pocztą elektroniczną, pacjent ma prawo do otrzymania papierowej wersji tego dokumentu. W celu uzyskania papierowej wersji niniejszej informacji należy skontaktować się z nami, korzystając z informacji podanych na końcu niniejszego dokumentu.

Powiadomienie o naruszeniu informacji medycznych: W przypadku stwierdzenia naruszenia niezabezpieczonych informacji medycznych pacjenta, powiadomimy go o takim naruszeniu, korzystając z najbardziej aktualnego adresu w naszej dokumentacji.

WYMIANA INFORMACJI ZDROWOTNYCH

Uczestniczymy w różnych inicjatywach mających na celu ułatwienie elektronicznej wymiany informacji o pacjentach, w tym między innymi w wymianach informacji zdrowotnych (Health Information Exchanges, HIE). HIE obejmują skoordynowaną wymianę informacji między członkami HIE do celów leczenia, płatności i realizacji opieki zdrowotnej. Pacjent może zrezygnować z elektronicznego udostępniania informacji w ramach działań HIE, kontaktując się z biurem ds. ochrony prywatności przy użyciu poniższych danych kontaktowych.

Należy pamiętać, że w przypadku rezygnacji po wymianie informacji za pośrednictwem HIE informacje, które zostały wcześniej udostępnione, będą prawdopodobnie nadal dostępne, jeśli wcześniej uzyskał do nich dostęp inny dostawca, chociaż nie zostaną udostępnione żadne nowe informacje. Udostępnianie informacji za pośrednictwem HIE nie jest warunkiem otrzymania opieki

W związku z przepisami dotyczącymi interoperacyjności i dostępu pacjentów do danych informacje o przyjęciu pacjenta do szpitala będą również udostępniane lekarzom pierwszego kontaktu w przypadku przyjęcia pacjenta do szpitala. Pacjent może również wystąpić o rezygnację z udostępniania informacji, kontaktując się z biurem ds. ochrony prywatności za pomocą poniższych danych.

INNE SPOSOBY WYKORZYSTANIA INFORMACJI MEDYCZNYCH

Inne sposoby wykorzystywania i ujawniania informacji medycznych, które nie są ujęte w niniejszej informacji lub obowiązujących przepisach prawa, będą wykorzystywane wyłącznie po uzyskaniu pisemnej zgody pacjenta, zgodnie z wymogami prawa. Z wyjątkiem sytuacji dozwolonych prawem, bez uprzedniej pisemnej zgody pacjenta nie będziemy sprzedawać jego informacji medycznych ani wykorzystywać lub ujawniać jego informacji medycznych w celach marketingowych. Jeżeli użytkownik udzielił nam upoważnienia, może je w każdej chwili wycofać, zachowując formę pisemną. Wycofanie zgody nie wpłynie na jakiegokolwiek wykorzystanie lub ujawnienie dozwolone przez autoryzację w okresie jej obowiązywania. O ile pacjent nie udzielił nam pisemnego upoważnienia, nie możemy wykorzystywać ani ujawniać informacji medycznych pacjenta z żadnych powodów poza przesłankami opisanymi w niniejszej informacji. Wykorzystanie i ujawnienie informacji dotyczących notatek związanych z psychoterapią będzie wymagało zgody pacjenta. Ponadto, będziemy prosić pacjenta o zgodę na określone działania marketingowe, w tym wszelkie działania obejmujące sprzedaż chronionych informacji zdrowotnych.

PYTANIA I SKARGI

Jeżeli pacjent obawia się, że jego prawa do prywatności mogły zostać naruszone lub nie zgadza się z decyzją, jaką podjęliśmy w odniesieniu do jego dokumentacji, może skontaktować się z nami pod adresem 707 South Wood Street, Suite 317, Chicago, IL 60612 lub dzwoniąc pod numerem telefonu 1-312-942-5303, korzystając z poczty elektronicznej HIPAAQuestions@rush.edu lub dzwoniąc pod numer czynnej całą dobę infolinii ds. ochrony prywatności 1-877-RUSH-009. Pacjent może również złożyć pisemną skargę do Biura ds. Praw Człowieka Departamentu Zdrowia i Usług Społecznych USA (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights). Nasze biuro ds. ochrony prywatności poda potrzebny adres po otrzymaniu odpowiedniego wniosku. Popieramy prawo pacjenta do ochrony prywatności jego informacji medycznych. Nie będziemy w żaden sposób podejmować działań odwetowych, jeśli pacjent zdecyduje się złożyć skargę do nas lub do Biura ds. Praw Człowieka Departamentu Zdrowia i Usług Społecznych USA (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights).

POLITYKA ANTYDYSKRYMINACYJNA RUSH

Dyskryminacja jest sprzeczna z prawem

Poniższe informacje są wymagane na podstawie paragrafu 1557 ustawy Affordable Care Act. Są one przeznaczone dla osób, które potrzebują pomocy w posługiwaniu się językiem angielskim lub tłumaczeniu na inny język.

Rush University Medical Center i Rush Oak Park Hospital, Inc. (łącznie „Rush”) przestrzegają obowiązujących federalnych przepisów dotyczących praw obywatelskich i nie dyskryminują osób ze względu na ich rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, wiek, niepełnosprawność lub płeć. Rush nie wyklucza osób ani nie traktuje ich inaczej ze względu na ich rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, wiek, niepełnosprawność lub płeć.

W celu spełnienia tego wymogu Rush oferuje następujące świadczenia:

- Bezplatna pomoc i usługi dla osób niepełnosprawnych w celu skutecznego komunikowania się z nami, obejmująca:
 - Wykwalifikowanych tłumaczy języka migowego
 - Informacje pisemne w innych formatach (duży druk, audio, dostępne formaty elektroniczne i inne formaty)
- Bezplatne usługi językowe dla osób, których podstawowym językiem nie jest angielski, takie jak:
 - Wykwalifikowani tłumacze
 - Informacje pisemne w innych językach

Jeśli potrzebujesz powyższych usług, skontaktuj się z działem usług tłumaczeniowych Rush (patrz informacje poniżej).

Jeśli pacjent uważa, że Rush nie zapewnił tych usług lub dyskryminował go w inny sposób ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, wiek, niepełnosprawność lub płeć, pacjent złożyć skargę do naszego koordynatora ds. praw człowieka, 600 S. Paulina Street, # 403, Chicago, IL 60612, 1-312-942-5916 lub zadzwonić pod numer TTY – 1-312-942-2207 (faks: 1-312-942-2220). Pacjent może również wysłać nam wiadomość e-mail na adres civil_rights_coordinator@rush.edu. Skargę można przekazać osobiście, drogą pocztową, faksem lub e-mailem. Jeśli pacjent potrzebuje wsparcia przy składaniu skargi, nasz koordynator ds. praw człowieka pozostaje do dyspozycji.

Pacjent może również złożyć skargę dotyczącą praw człowieka do Biura ds. Praw Człowieka Departamentu Zdrowia i Usług Społecznych USA (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights), dostępnego pod adresem ocrportal.hhs.gov/ocr, drogą pocztową lub telefonicznie na adres U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Ave., SW, Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, (TTY: 1-800-537-7697).

Formularze skarg są dostępne na stronie <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Interpreter Services

Language assistance services are available free of charge.
Call 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

Polski (Polish)

UWAGA: jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

繁體中文 (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。
請致電 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987)。

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987)번으로 전화해 주십시오.

Tagalog

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

العربية (Arabic)

ملاحظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا.
اتصل بالرقم 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните по телефону 1-312-563-2987 (телетайп: 1-312-563-2987).

ગુજરાતી (Gujarati)

સૂચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

أردو (Urdu)

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987)۔

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

Italiano (Italian)

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987) पर कॉल करें।

Français (French)

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-312-563-2987 (ATS: 1-312-563-2987).

λληνικά (Greek)

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν.
Καλέστε 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

Deutsch (German)

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).



W przypadku jakichkolwiek pytań odnośnie do niniejszej informacji należy skontaktować się z naszym biurem ds. ochrony prywatności pod adresem 707 South Wood Street, Suite 317, Chicago, IL 60612 lub 1-312-942-5303 lub drogą mailową pod adresem HIPAAQuestions@rush.edu.