

**SZPITAL CENTRALNEGO STANU CONNECTICUT  
KOMUNIKAT O ZASADACH PRYWATNOŚCI**

**Dzień wejścia w życie: 14 kwiecień 2003**

**Poniższy komunikat opisuje w jaki sposób informacje medyczne o tobie lub dotyczące twojego zdrowia mogą być użyte i w jaki sposób możesz uzyskać dostęp do tych danych.**

**Proszę dokładnie przeczytać.**

Przepisy prawne zobowiązują nas do utajnienia informacji o twoim zdrowiu, a także do przekazania ci poniższego Komunikatu o naszych obowiązkach prawnych i zasadach prywatności dotyczących informacji o twoim zdrowiu oraz do przestrzegania tego Komunikatu.

**I. Kogo dotyczy ten Komunikat**

Poniższy Komunikat dotyczy Ogólnego Szpital Centralnego Stanu Connecticut i wszystkich jego pracowników włącznie z jego zewnętrznymi biurami oraz zatrudnionych lekarzy i ich gabinetów. Komunikat dotyczy również członków zarządu Ogólnego Szpital Centralnego Stanu Connecticut, ale tylko wtedy, gdy lekarze ci widzieli cię jako pacjenta tego szpitala. Mają oni własne Komunikaty o zasadach prywatności i zasady dla ich własnych gabinetów.

**II. Zasady wykorzystywania i ujawniania informacji do celów leczenia, płatności i opieki zdrowotnej**

Nasz szpital może wykorzystywać i ujawniać (przekazywać) informacje o twoim zdrowiu w celach leczenia, płatności i opieki zdrowotnej.

**W celach leczenia.** Będziemy używać i ujawniać informacje o twoim zdrowiu w celach opieki zdrowotnej i leczenia. Informacje o twoim zdrowiu będą wykorzystywane przez lekarzy, pielęgniarki i inne osoby, które będą zajmowały się opieką nad tobą. Przykładowo, farmaceuta szpitalny będzie potrzebował pewne informacje, aby wykonać receptę, którą napisał twój lekarz. Możemy także przekazać informację o twoim zdrowiu ludziom, którzy będą opiekować się tobą po opuszczeniu naszego szpitala.

**W celach płatności.** Możemy użyć i ujawnić informacje o twoim zdrowiu w celu zapłacenia kosztów. Możemy ujawnić informacje o twoim zdrowiu towarzystwu ubezpieczeniowemu. Na przykład możemy skontaktować się z Medicare lub twoim planem zdrowotnym, aby potwierdzić twoje płacenie składek lub w celu uzyskania zgody na dane leczenie lub usługę.

**W celu opieki zdrowotnej.** Możemy wykorzystać lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu w celu opieki zdrowotnej, takiej jak edukacja, szkolenie i monitorowanie naszej jakości opieki

zdrowotnej. Przykładowo, informacje o zdrowiu wielu pacjentów będą połączone i sprawdzone, aby podwyższyć jakość naszej opieki zdrowotnej i usług.

### **III. Określone sposoby wykorzystania i ujawnienia informacji o twoim zdrowiu**

Poniższa część dokumentu opisuje w jaki sposób możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu.

**Kartoteka szpitala.** Po każdym przyjęciu do szpitala, wprowadzimy pewne ograniczone informacje o tobie do naszej kartoteki, chyba że na to się nie zgodzisz. Ta informacja może zawierać twoje imię, twój pokój i numer telefonu w szpitalu, twój ogólny stan zdrowia i twoje wyznanie (tylko w przypadku duchownych). Nasza kartoteka nie zawiera dokładnych informacji medycznych o tobie. Możemy ujawnić informacje z kartoteki członkom duchowieństwa i ludziom, którzy zapytają się o ciebie z imienia i nazwiska.

**Ludzie zaangażowani w opiekę nad tobą i płacenie za opiekę nad tobą.** Możemy ujawnić informacje o twoim zdrowiu członkowi rodziny, bliskiemu przyjacielowi lub innej osobie, o której powiesz, że jest zaangażowana w opiekę nad tobą.

**Pomoc ofiarom klęski żywiołowej.** Możemy ujawnić informacje o tobie organizacji pomagającej ofiarom klęski żywiołowej.

**Sytuacje nadzwyczajne.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu jeśli zajdzie taka potrzeba w sytuacjach nadzwyczajnych.

**Przepisy prawne.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu, jeśli będziemy do tego zmuszeni przez przepisy prawne.

**Informacje o zdrowiu społeczeństwa.** Możemy ujawnić informacje o twoim zdrowiu w celu ulepszenia zdrowia społeczeństwa jak np. prewencja lub walka z chorobą oraz dane do sporządzania danych o liczbie zgonów i urodzin.

**Udostępnianie informacji o ofiarach zaniedbania lub nadużycia.** W przypadku, kiedy uważamy, że byłeś ofiarą zaniedbania lub nadużycia, możemy użyć i ujawnić informacje o twoim zdrowiu lokalnej władzy.

**Inspekcja służby zdrowia.** Możemy ujawnić informację o twoim zdrowiu agencjom sprawdzającym służbę zdrowia w celu przeprowadzenia ich dochodzeń i inspekcji służby zdrowia.

**Sprawy sądowe i administracyjne.** Możemy ujawnić informacje o twoim zdrowiu po otrzymaniu nakazu sądowego lub administracyjnego. Możemy również ujawnić takie informacje po otrzymaniu wezwania do sądu lub żądania odtajnienia danych.

**Służby bezpieczeństwa.** Możemy ujawnić informacje o twoim zdrowiu policji lub innym służbom bezpieczeństwa po okazaniu nakazu lub w celu odpowiedzi na pytania dotyczące przestępstwa.

**Badania.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu w celu przeprowadzenia badań, jeśli zasady prywatności badań zostały sprawdzone i zaakceptowane; jeśli osoba zbiera informacje do przeprowadzenia badań; jeśli badanie jest przeprowadzane po twojej śmierci.

**Współpracownicy.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu naszym współpracownikom, którzy wykonują usługi dla szpitala. Przykładowymi współpracownikami są osoby fizyczne lub firmy, które przepisują lub kopiują akta medyczne. Szpital wymaga od wszystkich współpracowników ochrony informacji o zdrowiu pacjentów.

**Biegli zajmujący się przyczynami nagłej śmierci, eksperci medycyny sądowej, przedsiębiorcy pogrzebowi, organizacje dostarczające organy.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu biegłym zajmującym się przyczynami nagłej śmierci, ekspertom medycyny sądowej, przedsiębiorcom pogrzebowym i organizacjom zajmującym się dostarczaniem organów i tkanek.

**Aby zapobiec lub zmniejszyć poważne zagrożenie zdrowia lub bezpieczeństwa.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu osobie, która może pomóc zmniejszyć lub zapobiec poważnemu zagrożeniu osoby lub społeczeństwa.

**Wojsko, kombatanci i inne określone funkcje rządowe.** Jeśli jesteś członkiem sił zbrojnych, możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu na żądanie organizacji wojskowych. Możemy ujawnić informacje o zdrowiu w celu bezpieczeństwa narodowego i aby ochronić Prezydenta USA lub inne kluczowe osoby.

**Odszkodowanie dla pracowników.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu dla programów takich jak odszkodowanie dla pracowników.

**Więzień/Aresztant.** Jeśli jesteś więźniem lub znajdujesz się w areszcie, możemy ujawnić informacje o twoim zdrowiu instytucji lub organizacji rządowej, aby ochronić twoje zdrowie i zdrowie innych.

**Zbieranie datków.** Możemy użyć pewnych ograniczonych informacji w celach zbierania datków.

**Przypominanie o wizytach.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu, aby przypomnieć ci o wizytach u lekarza.

**Alternatywne sposoby leczenia i usługi zdrowotne.** Możemy użyć lub ujawnić informacje o twoim zdrowiu, aby poinformować cię o innych dostępnych sposobach leczenia i o usługach zdrowotnych, które mogą cię zainteresować.

#### **IV. Używanie i ujawnianie informacji po twojej uprzedniej zgodzie**

Za wyjątkiem powyższych sytuacji, będziemy używać i ujawniać informacje o twoim zdrowiu tylko po uzyskaniu twojej pisemnej zgody. Pozwolenie musi zawierać sposoby wykorzystania lub ujawnienia informacji, na które się zgadzasz. W każdym momencie możesz pisemnie cofnąć swoje Pozwolenie. Jeśli cofniesz swoje Pozwolenie, nie będziemy wykorzystywać lub ujawniać informacji o twoim zdrowiu z powodów wymienionych w Pozwoleniu, chyba że już działaliśmy według twojego Pozwolenia.

## **V. Twoje prawa dotyczące informacji o twoim zdrowiu**

Twoje prawa dotyczące informacji o twoim zdrowiu:

**Wniosek o ograniczenia.** Masz prawo poprosić nas o ograniczenie użycia lub ujawniania informacji o twoim zdrowiu. Nie musimy zgodzić się na ograniczenie, o które wnioskujesz.

**Dostęp do informacji o swoim zdrowiu.** Masz prawo sprawdzić i otrzymać kopię akt medycznych oraz dokumentów dotyczących płatności. W większości wypadków pobierzemy umiarkowaną opłatę.

**Wniosek o poprawkę.** Masz prawo złożyć wniosek o zmianę informacji o swoim zdrowiu, dopóki informacja znajduje się w szpitalu. Nie musimy zgodzić się na twój wniosek.

**Wniosek o spis ujawnień informacji.** Masz prawo wnioskować o spis niektórych ujawnień informacji o twoim zdrowiu, które wykonał szpital, lub został do tego poproszony. Możesz być poproszony o zapłacenie umiarkowanej ceny za wykonanie tego spisu.

**Wniosek o papierową kopię tego Komunikatu.** Masz prawo otrzymać papierową kopię tego Komunikatu. Możesz otrzymać kopię tego Komunikatu na naszej stronie [www.thocc.org](http://www.thocc.org).

**Wniosek o poufne przekazywanie informacji.** Możesz wnioskować o przekazywanie ci informacji o twoim zdrowiu w określony sposób lub w określonym miejscu. Możemy zgodzić się na rozsądne propozycje.

Za każdym razem, gdy pacjent korzysta z usług Szpital Centralnego Stanu Connecticut, zobowiązany jest złożyć wniosek o ograniczenie zakresu i poufne przekazywanie informacji. Wszystkie powyższe wnioski muszą być na piśmie.

## **VI. Specjalne zasady dotyczące informacji psychiatrycznych, związanych z uzależnieniami i związanych z HIV**

Specjalne ograniczenia mogą stosować się do ujawniania informacji o zdrowiu o stanie psychiatrycznym pacjenta, o jego uzależnieniach i informacji związanych z wynikami testów na HIV

i ewentualnym leczeniem HIV. Za wyjątkiem poniższych przypadków i wybranych przypadków określonych prawem stanowym lub federalnym, informacje o twoim stanie psychiatrycznym, uzależnieniach i informacje o wynikach testów na HIV oraz leczenia HIV nie będą ujawniane bez twojej uprzedniej zgody.

- Informacje psychiatryczne. Jeśli zajdzie potrzeba twojej diagnozy lub leczenia w programie zdrowia psychicznego, informacja o twoim zdrowiu psychicznym może zostać ujawniona. Bardzo ograniczona informacja zostanie ujawniona w celach płatności.
- Informacje związane z HIV. Informacje związane z HIV mogą być ujawnione w związku z leczeniem lub płatnością.
- Leczenie uzależnień. Jeśli jesteś leczony w specjalistycznym programie pomocy ludziom uzależnionym, do ujawnienia informacji w większości wypadków będzie wymagana twoja zgoda, za wyjątkiem sytuacji nadzwyczajnych.

## **VII. W celu uzyskania dalszych informacji lub podania skargi**

Jeśli masz jakiegokolwiek pytania odnośnie powyższego Komunikatu lub chciałbyś uzyskać więcej informacji o swoich prawach dotyczących prywatności, proszę skontaktuj się z konsultantem ds. prywatności w Szpital Centralnego Stanu Connecticut pod numerem (860) 224-5686, opcja #7.

Jeśli uważasz, że twoja prywatność została naruszona, możesz złożyć skargę na piśmie skierowaną do szpitala lub do Biura Praw Obywatelskich w Ministerstwie Zdrowia i Usług Społecznych USA. Nie będziemy brać odwetu za twoją skargę.

Aby złożyć skargę skierowaną do szpitala, proszę skontaktować się asystentem dyrektora działu opieki nad pacjentem pod numerem (860) 224-5640. Możesz skontaktować się z Biurem Praw Obywatelskich pod numerem 1-800-368-1019 lub [ocrmail@hhs.gov](mailto:ocrmail@hhs.gov).

### **VIII. Zmiany w tym Komunikacie.**

Zastrzegamy sobie prawo do zmiany tego Komunikatu. Nowy Komunikat może stosować się do wszystkich informacji o zdrowiu, które już otrzymaliśmy i które otrzymamy w przyszłości. Powyższy Komunikat będzie wywieszony w Szpitalu i będzie znajdował się na internetowej stronie szpitala. Dostarczymy kopie poprawionego Komunikatu wszystkim pacjentom.