Notă DSHS privind practicile de confidențialitate pentru informațiile medicale ale clientului

DSHS Notice of Privacy Practices for Client Medical Information

În vigoare începând cu 1 noiembrie 2025

DSHS trebuie să vă înștiințeze în legătură cu drepturile dvs. de confidențialitate în baza Legii responsabilității și a transferabilității informațiilor de sănătate (Health Information Portability and Accountability Act - HIPAA). (45 CFR §164.520). DSHS este o „entitate hibridă”. Nu toate serviciile DSHS sunt acoperite de HIPAA, numai programele menționate drept Componente de îngrijire a sănătății pe site-ul web DSHS sunt acoperite de HIPAA. Această notă se aplică numai clienților deserviți de programele acoperite. Această notă nu afectează eligibilitatea dvs. pentru serviciile DSHS.

Această notă descrie modul în care pot fi utilizate și dezvăluite informațiile medicale despre dvs. și cum puteți obține aceste informații. Vă rugăm să le parcurgeți cu atenție.

Ce sunt PHI?

Informațiile de sănătate protejate (PHI) sunt informațiile medicale ale clientului păstrate de părți ale DSHS acoperite de HIPAA. PHI sunt informații medicale legate de dvs. despre starea sau afecțiunea dvs. medicală, îngrijirea medicală pe care o primiți sau plata pentru îngrijirea dvs. medicală. Conform legii, DSHS trebuie să vă protejeze informațiile dumneavoastră PHI.

Ce PHI deține DSHS despre mine?

Pentru a ne ajuta să vă deservim, este posibil să trebuiască să ne furnizați informații medicale sau informații de sănătate, inclusiv locația, informații financiare sau fișe medicale. Este posibil, de asemenea, să primim PHI despre dvs. din alte surse, necesare pentru a vă deservi sau pentru a plăti pentru îngrijirea dvs.

Cine vede informațiile mele PHI?

Noi utilizăm doar un volum foarte mic de PHI de care avem nevoie pentru a ne îndeplini sarcinile. Este posibil să partajăm PHI cu alte programe sau persoane, dacă acest lucru este permis de lege sau permis de dvs. De exemplu, informațiile dvs. PHI pot fi date sau utilizate de către Autoritatea de asistență medicală și alți prestatori de servicii medicale pentru a coordona și plăti pentru îngrijirea dvs. medicală. Putem partaja PHI trecute, actuale sau viitoare.

Ce PHI partajează DSHS?

Partajăm numai PHI de care alte persoane au nevoie pentru a-și îndeplini sarcinile și după cum permite legea. Puteți solicita o listă a persoanelor cu care DSHS a partajat informațiile dumneavoastră PHI într-un anumit scop în ultimii șase ani.

Când partajează DSHS PHI?

Partajăm PHI „în funcție de nevoia de cunoaștere” pentru a coordona serviciile și pentru tratament, plată și operațiuni de îngrijire medicală. De exemplu, putem partaja informații:

- Cu furnizori de servicii de sănătate pentru a oferi tratament medical și pentru gestionarea cazurilor.
- Cu partea responsabilă de plata serviciilor de îngrijire medicală pentru a aranja plata.
- Pentru a decide dacă sunteți eligibil pentru programele DSHS.
- Pentru a sprijini operațiunile noastre de afaceri, cum ar fi pentru a decide dacă îngrijirea pe care o primiți de la furnizori corespunde standardelor legale. Aceste activități pot include agregarea datelor, activități de gestionare a riscurilor și audituri.

Când poate partaja DSHS informațiile mele PHI fără permisiunea mea?

În plus față de divulgările pentru tratament, plată și operațiuni de îngrijire a sănătății, DSHS poate partaja PHI fără permisiunea dumneavoastră din alte motive. Conform legii, este posibil să fim obligați sau să ni se permită să partajăm informațiile dvs. PHI. Printre exemple se numără nevoia de a:

- Partaja informațiile medicale despre dumneavoastră unui prieten sau unui membru al familiei care este implicat în îngrijirea dumneavoastră. Aveți dreptul să vă opuneți acestei partajări. Dacă vă opuneți, nu le vom dezvălui respectivului membru de familie sau prieten.
- Partaja informațiile cu autoritățile de sănătate publică pentru activități de sănătate publică, cum ar fi prevenirea sau controlul bolilor sau vătămărilor sau raportarea nașterilor și deceselor.
- Raporta incidente de abuz asupra unui copil sau adult sau neglijență sau violență domestică la Serviciile de protecție a copilului, Serviciile de protecție a adulților, la poliție sau la alte agenții.
- Furniza înregistrări în temeiul unui ordin judecătoresc, al unei citații, al unei cereri de descoperire sau al unui alt proces legal, sau pentru proceduri judiciare și administrative.
- Partaja PHI cu agențiile de supraveghere care acordă licențe profesioniștilor din domeniul sănătății și care acordă licențe și inspectează unitățile medicale, cum ar fi căminele de bătrâni și spitalele.
- Partaja PHI cu agențiile guvernamentale federale și de stat pentru a răspunde nevoilor dumneavoastră, dacă este necesar pentru a stabili dacă sunteți eligibil pentru servicii sau beneficii, sau în conformitate cu legea.
- Furniza PHI tutorilor sau părinților minorilor.
- Partaja PHI pentru a preveni sau a diminua o amenințare gravă și imediată la adresa sănătății sau siguranței unei persoane sau a publicului.
- Partaja anumite PHI cu autoritățile de aplicare a legii.
- Partaja PHI pentru cercetare, pentru un proiect de cercetare aprobat, atunci când confidențialitatea dumneavoastră este protejată.
- Comunica cu autoritățile militare, în anumite situații, dacă faceți parte din forțele armate sau sunteți veteran.
- Furniza PHI agențiilor de plată a compensațiilor pentru lucrători.
- Utiliza sau dezvălui PHI în caz de urgență sau în scop de recuperare după dezastre.
- După decesul dumneavoastră, pentru a partaja informații PHI cu reprezentantul personal al moștenirii dumneavoastră, un medic legist, un director de pompe funebre sau o organizație de transplant de organe.
- Atunci când este permis sau solicitat prin lege

Dosare de tratament pentru tulburările legate de consumul de substanțe

Nu vom partaja dosarele de tratament pentru tulburări cauzate de consumul de substanțe (SUD) decât dacă avem consimțământul dumneavoastră sau dacă acest lucru este permis de normele 42 C.F.R. Partea 2 (Partea 2.). În cazul în care primim dosarele dvs. din Partea 2 de la altcineva, cum ar fi furnizorul dvs. de SUD, putem divulga dosarele dacă acest lucru este permis de HIPAA. Cu toate acestea, nu vom divulga înregistrările SUD pentru proceduri civile, penale, administrative și legislative împotriva dumneavoastră, cu excepția cazului în care vă dați acordul în scris sau ca răspuns la un ordin judecătoresc.

Ce se întâmplă dacă vreau ca altcineva să primească informațiile mele PHI?

Unele partajări care nu sunt enumerate în această notificare necesită permisiunea dumneavoastră. Nu vom utiliza PHI pentru marketing și nu vă vom vinde PHI fără permisiunea dumneavoastră scrisă. Vi se va cere să semnați un formular de autorizare pentru a ne permite să vă partajăm PHI dacă:

- Avem nevoie de permisiunea dvs. pentru a oferi servicii sau îngrijire;
- Avem nevoie de permisiunea dvs. pentru a partaja note de psihoterapie;
- Vreți ca noi să trimitem PHI ale dvs. altei agenții sau altui furnizor din motive nepermise de lege fără permisiunea dvs.; sau
- Vreți ca PHI să fie trimise unei alte persoane, de exemplu avocatului dvs., unei rude sau altui reprezentant.

Permisiunea dvs. de a partaja informațiile dvs. PHI este valabilă până la data de încetare pe care o specificați pe formular. Putem partaja numai PHI pe care le enumerați. Puteți anula sau modifica această permisiune scriind la DSHS.

Îmi pot vedea PHI?

Vă puteți vedea PHI, pe hârtie sau în format electronic. Dacă solicitați, veți primi o copie a informațiilor dvs. PHI. DSHS vă poate percepe o taxă rezonabilă pentru copii.

Pot obține o listă a divulgărilor privind informațiile mele PHI?

Aveți dreptul la o evidență a datelor, care este o listă a divulgărilor de informații PHI ale dumneavoastră efectuate în ultimii șase ani, cu excepția divulgărilor efectuate pentru tratament, plată, operațiuni sau cu permisiunea dumneavoastră. În cazul în care solicitați mai mult de o evidență a datelor pe orice perioadă de 12 luni, DSHS vă poate percepe o taxă rezonabilă.

Îmi pot modifica PHI?

Dacă credeți că informațiile dvs. PHI sunt greșite, ne puteți cere în scris să le modificăm sau să adăugăm PHI noi.

Vom lua în considerare cererea, dar nu suntem obligați să fim de acord. Puteți cere, de asemenea, să trimitem orice modificări către celelalte persoane care au copii ale PHI.

Pot impune limite în ceea ce privește partajarea informațiile mele PHI și cum realizez acest lucru?

Ne puteți cere în scris să limităm utilizarea și partajarea informațiilor dvs. PHI, dar nu suntem obligați să fim de acord. Puteți solicita, de asemenea, să comunicăm informațiile dvs. PHI într-un format diferit sau la o locație diferită.

Ce este o încălcare?	O încălcare este utilizarea sau dezvăluirea informațiilor dvs. PHI care nu este permisă în conformitate cu HIPAA, inclusiv pierderea prin furt, eroare sau act al unui hacker. Vă vom notifica pe e-mail dacă are loc o încălcare a PHI în baza HIPAA.
Pot primi o copie a acestei note de confidențialitate?	Da. Această notă de confidențialitate vă aparține și o puteți păstra. Dacă primiți această notă în format electronic, puteți solicita o copie pe hârtie și vă vom oferi una.
Ce se întâmplă dacă practicile privind confidențialitatea PHI se modifică?	Trebuie să respectăm această notă. Avem dreptul de a modifica această notă. Dacă legile sau practicile noastre privind confidențialitatea se modifică, vom actualiza această notă și vă vom trimite o copie sau vă vom trimite informații despre noua notă și unde o puteți găsi.
Pe cine contactez dacă am întrebări despre această notă sau despre drepturile mele privind PHI?	Dacă aveți întrebări despre această notă, puteți contacta Funcționarul responsabil de confidențialitate de la DSHS la DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov sau la (360) 902-8278.
Cum raportez o încălcare a drepturilor mele de confidențialitate referitoare la PHI?	Dacă credeți că drepturile dvs. de confidențialitate privind PHI au fost încălcate, puteți depune o reclamație la: DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services, PO Box 45135, Olympia WA 98504-5135 sau prin e-mail la DSHSPrivacyOfficer@dshs.wa.gov. Dacă depuneți o reclamație, DSHS nu va modifica sau întrerupe serviciile dvs. și nu trebuie să aplice represalii împotriva dvs. **SAU** Depuneți reclamația online la: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf sau în scris la: Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201, telefon (800) 368-1019. Orice reclamații adresate DHHS trebuie să fie făcute în 180 de zile de la încălcarea confidențialității reclamate.

Notă DSHS referitoare la practicile de confidențialitate pentru informațiile medicale ale clientului

În vigoare începând cu 1 noiembrie 2025

Confirmare

Acknowledgement

(Necesară când DSHS oferă tratament direct pentru îngrijirea sănătății)

Numele clientului	Data nașterii clientului

Am primit o copie a acestei Note de confidențialitate DSHS și am avut ocazia de a pune întrebări despre modul în care DSHS va folosi și partaja informațiile mele personale de sănătate.

Semnătura clientului sau a reprezentantului său personal	Data

For DSHS Use Only (Numai pentru utilizare de către DSHS)

To be completed if <u>unable</u> to obtain signature of client or personal representative.

Describe efforts made to have the client acknowledge receipt of the Notice of Privacy Practices (NPP):

Describe reason why acknowledgement was not obtained:

Staff Member's Name and Title (Please Print)	Administration / Division

Staff's Signature	Date