

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРАВИЛАХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С НИРАА

Дата вступления в силу: февраль 2026 г.

В компании Redeemer Health, включая ее дочерние компании, филиалы и связанные с ней организации (совместно именуемые «Redeemer Health», «мы» или «нас»), защита вашей конфиденциальности всегда имеет первостепенное значение. Мы также обязаны по закону обеспечивать конфиденциальность вашей защищенной медицинской информации (Protected Health Information, «PHI») и уведомлять вас о наших юридических обязанностях и правилах обеспечения конфиденциальности в отношении вашей PHI. Настоящее Уведомление о конфиденциальности в соответствии с Законом о переносимости и подотчетности медицинского страхования (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPPA) («Уведомление о конфиденциальности НИРАА») применяется только к лицам, чья медицинская информация (а) находится во владении Redeemer Health и/или ее дочерних компаний, филиалов или связанных организаций, и (б) защищена в соответствии с НИРАА.

Данное уведомление призвано помочь понять ваши права, порядок использования и раскрытия информации о состоянии здоровья, а также наши обязанности.

Мы можем предоставлять дополнительные или отличающиеся политики конфиденциальности, специфичные для определенных услуг, и можем время от времени пересматривать данное Уведомление о конфиденциальности в соответствии с НИРАА.

Пожалуйста, внимательно ознакомьтесь с данным уведомлением о конфиденциальности в соответствии с НИРАА, чтобы понять нашу политику и практику в отношении вашей защищенной медицинской информации и того, как мы с ней обращаемся.

Определение PHI

Защищенная медицинская информация (PHI) — это информация о вашем здоровье, которая может быть использована для вашей идентификации, и которую мы храним или передаем в электронной, устной или письменной форме. К защищенной медицинской информации относятся такие данные, как имя, контактная информация, информация о физическом или психическом здоровье в прошлом, настоящем или будущем, медицинские заболевания, оплата медицинских товаров или услуг, а также рецепты. В состав защищенной медицинской информации не входят кадровые документы, которые могут храниться в Redeemer Health в качестве вашего работодателя.

Объем

Мы будем использовать и раскрывать вашу PHI только в соответствии с условиями настоящего Уведомления о конфиденциальности НИРАА и будем соблюдать положения настоящего Уведомления о конфиденциальности НИРАА до тех пор, пока оно остается в силе. Настоящее уведомление о конфиденциальности в соответствии с НИРАА распространяется на всю PHI, которую мы создаем, получаем или храним, а также на записи, связанные с лечением наркотической зависимости («записи о лечении наркотической зависимости»), согласно 42 U.S.C. §290dd-2 и 42 C.F.R. Часть 2 («Часть 2»).

Изменения в данном уведомлении

Мы можем вносить изменения в условия настоящего Уведомления о конфиденциальности

в соответствии с HIPAA, которые будут применяться ко всей информации, которой мы располагаем о вас. Новое уведомление будет доступно на наших веб-сайтах и/или в наших физических офисах.

Ваши права в отношении вашей защищенной медицинской информации

Ваши права в отношении вашей PHI включают следующее:

- **Получение копии.** Вы можете запросить просмотр или получение электронной или бумажной копии имеющихся у нас медицинских и платежных документов. В соответствии с установленными правилами, а также, если применимо, с государственными и федеральными руководящими принципами, с вас может взиматься плата за копии. Если вы являетесь родителем или законным опекуном несовершеннолетнего, некоторые разделы медицинской карты могут быть недоступны вам в соответствии с законом, если только пациент не разрешит нам раскрыть вам эту PHI. В соответствии с законом могут применяться другие ограничения права доступа к медицинским записям. Мы предоставим вам копию или краткое изложение вашей PHI, обычно в течение 30 дней с момента вашего запроса.
- **Исправление или изменение.** Вы имеете право потребовать от нас внесения исправлений в вашу медицинскую информацию, содержащуюся в ваших медицинских или финансовых записях, которая, по вашему мнению, является неверной или неполной. Мы можем отказать в этой просьбе, но сообщим вам об этом в письменной форме в течение 60 дней. Мы можем включить в вашу запись подготовленный вами документ, в котором будет указано, что вы не согласны с информацией в медицинской записи или вносите в нее уточнения.
- **Конфиденциальность коммуникации.** Вы имеете право потребовать, чтобы мы связывались с вами с помощью конфиденциальных способов, на бумаге или в электронном виде, либо в другом месте или по другому номеру телефона. Мы согласимся с разумными просьбами.
- **Получение списка тех, с кем мы поделились вашей защищенной медицинской информацией.** Вы имеете право запросить список (учет) случаев, когда мы делились вашей защищенной медицинской информацией за шесть лет до даты запроса, а также то, с кем мы это делали и почему. Нам не нужно отчитываться о раскрытии информации, касающейся лечения, оплаты, медицинских операций, а также в некоторых других случаях (например, информация, которую вы просили нас сообщить). Мы бесплатно предоставляем один отчет за год, но если вы запросите еще один в течение 12 месяцев, может взиматься разумная плата, основанная на затратах.
- **Право на получение уведомления о нарушении.** Вы имеете право быть незамедлительно уведомлены в случае нарушения, которое могло поставить под угрозу конфиденциальность и безопасность вашей медицинской информации.
- **Право запросить ограничения в отношении плана медицинского страхования.** Если вы полностью оплатили конкретный полученный товар или конкретную полученную услугу из собственных средств, вы имеете право запросить ограничение на разглашение медицинскому плану информации в отношении данного товара или данной услуги. Мы выполним ваш запрос, если только закон не обязет нас разгласить эту информацию.
- **Запрос на ограничение.** Вы имеете право запросить ограничение на использование и раскрытие вашей медицинской информации. Мы не обязаны выполнять ваш запрос. Например, мы можем отказать вам, если это влияет на ваше лечение.
- **Доступ к данному уведомлению.** Вы можете в любое время запросить бумажную или электронную копию данного уведомления, даже если вы согласились получить уведомление в электронном виде. Если вам нужна помощь в понимании этого уведомления, мы предоставим языковую и содержательную поддержку.

- **Выбор доверенного лица.** Если вы выбрали доверенное лицо по медицинским вопросам или кто-либо является вашим законным опекуном, это лицо может осуществлять ваши права и принимать решения относительно вашей медицинской информации. Мы согласимся, что данное лицо обладает такими полномочиями и может действовать от вашего имени, прежде чем предпринимать какие-либо действия.
- **Вы можете подать жалобу, если считаете, что ваши права были нарушены.** Вы можете пожаловаться, если считаете, что мы нарушили ваши права, в письменной форме связавшись с нашим отделом по соблюдению нормативных требований (Compliance Department) по адресу 521 Moredon Rd. Huntingdon Valley, PA 19006, по электронной почте HRHSCopliance@redeemerhealth.org или по телефону 215-856-1148. Вы также можете подать жалобу в Министерство здравоохранения и социальных служб США (U.S. Department of Health and Human Services), Управление по защите гражданских прав (Office for Civil Rights), отправив письмо по адресу 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, позвонив по номеру 1-877-696-6775 или посетив сайт www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- **Мы не будем применять ответные меры против вас за осуществление ваших прав, включая подачу жалобы.**

Наши обязанности в отношении вашей защищенной медицинской информации

- Закон обязывает нас обеспечивать конфиденциальность и безопасность вашей медицинской информации.
- Мы должны соблюдать обязанности и правила защиты конфиденциальности, описанные в данном уведомлении.
- Мы обязаны предоставить вам копию данного уведомления.
- Мы незамедлительно сообщим вам, если произойдет нарушение, которое может поставить под угрозу конфиденциальность или безопасность вашей защищенной медицинской информации.
- Мы не будем использовать или передавать вашу защищенную медицинскую информацию иным образом, кроме случаев, описанных в данном уведомлении, если вы не дадите нам на это письменное разрешение. Если вы дадите нам разрешение, вы можете в любой момент передумать. Если передумаете, вы должны сообщить нам об этом в письменной форме.

Для осуществления любого из этих прав, а также любых других прав, предусмотренных действующим законодательством, мы должны получить ваш запрос или иное письменное указание, подписанное вами или вашим уполномоченным представителем, по адресу HRHSCopliance@redeemerhealth.org или в отдел по соблюдению нормативных требований Redeemer Health по адресу 521 Moredon Road, Huntingdon Valley, PA 19006. Для обработки и/или определения наших обязательств в отношении таких запросов нам может обоснованно потребоваться дополнительная информация и/или письменные документы от вас или вашего уполномоченного представителя. Мы можем отказать в вашей просьбе в случаях, когда это требуется или разрешено законом.

Связь с нами

Если вы прямо не укажете иное, вы соглашаетесь получать от нас, а также от лиц и организаций, с которыми мы делимся вашей медицинской информацией, информацию автоматизированными средствами, например, с помощью автоматической системы телефонного набора, предварительно записанных сообщений, искусственного голоса, электронной почты и/или SMS (текстовых сообщений).

Использование защищенной медицинской информации компанией Redeemer Health

Использование и раскрытие информации без разрешения: Компания Redeemer Health может использовать и раскрывать вашу медицинскую информацию в целях лечения, оплаты и осуществления медицинской деятельности, как описано ниже.

- **Для лечения:** Медицинские работники, такие как врачи и другие медицинские специалисты Redeemer Health, могут получить доступ к вашей информации с целью оказания вам медицинской помощи. Мы также можем раскрыть информацию другим поставщикам услуг в рамках Redeemer Health и ее дочерних и аффилированных компаний, а также другим поставщикам услуг и медицинским учреждениям, не входящим в эти организации (например, врачам, медсестрам, аптекам и другим медицинским учреждениям, не входящим в сеть Redeemer Health, которые оказывают вам медицинскую помощь). Мы можем осуществлять обмен вашей защищенной медицинской информацией с другими поставщиками медицинских услуг через систему Health Information Exchange. Вы имеете право отказаться от передачи вашей медицинской информации в систему Health Information Exchange. Для осуществления этого права вы можете связаться с Redeemer Health по электронной почте: HRHSCCompliance@redeemerhealth.org. Мы также можем использовать вашу медицинскую информацию для предоставления вам сведений о вариантах лечения или других медицинских услугах и льготах, которые могут вас заинтересовать.
- **Для оплаты:** Мы можем использовать и раскрывать вашу медицинскую информацию страховым компаниям или другим организациям, чтобы выставлять счета и получать оплату за полученное вами лечение и услуги. Мы также можем раскрывать вашу информацию другим поставщикам для осуществления ими платежных операций.
- **Для внутренних операций в сфере здравоохранения:** Мы можем использовать и раскрывать вашу медицинскую информацию в той мере, в какой это необходимо для работы учреждения, например, в управлении целевых, в целях мониторинга качества оказываемой вам в Redeemer Health медицинской помощи, в целях улучшения качества лечения или для связи с вами. Мы можем использовать вашу защищенную медицинскую информацию для управления вашим лечением и услугами, включая напоминание о назначенному приеме для получения медицинской помощи. Мы также можем передавать вашу информацию сторонним компаниям, оказывающим нам услуги, например услуги по аккредитации, юридические, компьютерные или аудиторские услуги. Эти сторонние компании являются «деловыми партнерами» и в соответствии с HIPAA обязаны сохранять вашу информацию в конфиденциальности. Мы можем также раскрывать информацию врачам, ординаторам и аспирантам, студентам-медикам и другим уполномоченным сотрудникам для образовательных и учебных целей.

Другие виды использования и раскрытия информации, которые могут осуществляться без письменного разрешения, если вы не возражаете против них. В подобных ситуациях вы можете сообщить нам о своих предпочтениях относительно того, какую информацию мы можем разглашать. Если у вас есть предпочтения относительно того, как мы будем делиться вашей информацией в подобных ситуациях, сообщите нам об этом, и мы выполним вашу просьбу. Вы имеете право и возможность сообщить нам, следует ли делиться информацией, и можете запретить или ограничить определенные способы ее использования и раскрытия.

- **Список пациентов:** Если вы не заявите об отказе, мы включим вашу информацию в справочник пациентов. Данные из справочника могут предоставляться священнослужителям, а также другим лицам, которые спросят о вас по имени. Если вы хотите отказаться от включения в справочник пациентов, попросите форму отказа у приемного персонала.
- **Лица, участвующие в вашем лечении:** Если вы не возражаете, мы можем передавать вашу защищенную медицинскую информацию другу или члену семьи, который участвует в вашем медицинском обслуживании или помогает оплачивать ваше лечение.
- **Помощь при стихийных бедствиях:** Если вы не возражаете, мы можем раскрывать информацию о вас организации, оказывающей помощь в рамках программы оказания содействия при стихийном бедствии, чтобы вашу семью могли уведомить о вашем состоянии, статусе и местонахождении.

- **Будущие коммуникации:** Мы можем связываться с вами посредством информационных рассылок или другими способами по поводу информации, касающейся здоровья, программ управления заболеваниями, оздоровительных программ или других инициатив, ориентированных на местное сообщество, в которых участвует наше учреждение. Если вы не хотите, чтобы с вами связывались, сообщите нам об этом, позвонив по номеру 1-800-818-4747.
- **Мероприятия по сбору средств:** Мы можем использовать определенную медицинскую информацию, чтобы связаться с вами и попытаться собрать средства на поддержку компании Redeemer Health и выполнение ее миссии, но вы можете сообщить нам, чтобы мы не связывались с вами по этому поводу. Если вы не хотите, чтобы с вами связывались, сообщите нам об этом, позвонив по номеру 1-800-818-4747.
- **Health Information Exchange:** Мы можем участвовать в системе Health Information Exchange (HIE), которая позволяет нам в электронном виде обмениваться защищенной медицинской информацией с местными поставщиками медицинских услуг, участвующими в HIE, с целью координирования вашего лечения. Системы HIE могут существовать на уровне медицинских учреждений, регионов, штатов и страны, чтобы поставщики имели оперативный доступ к вашим медицинским записям для оказания вам медицинской помощи. Вы имеете право и возможность отказаться от участия в сетевой системе HIE.
- **Организации, предоставляющие информацию о здоровье:** Мы также можем участвовать в работе одной или нескольких безопасных сетей организаций, предоставляющих информацию о здоровье (каждая из которых именуется «НІО»), в том числе, для Redeemer Health Physicians Services («RHPS»), НІО под названием «HealthShare Exchange of Southeastern Pennsylvania, Inc.» («HSX»), что позволяет нам обмениваться вашей защищенной медицинской информацией в электронном виде через защищенную сеть с другими участвующими поставщиками медицинских услуг. Мы можем делиться или раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию с HSX и другими безопасными НІО, включая НІО, заключившие договор с Содружеством Пенсильвании, и НІО в других штатах. Другие поставщики медицинских услуг, включая врачей, больницы и другие медицинские учреждения, которые также подключены к той же сети НІО, что и мы, могут получить доступ к вашей медицинской информации для лечения, оплаты и других разрешенных целей в той мере, в какой это разрешено законом. Вы имеете право отказаться от участия в HSX и других НІО. Если вы откажетесь от обмена данными через НІО, RHPS больше не будет передавать вашу защищенную медицинскую информацию через сеть НІО. Однако это не предотвратит доступ к вашей защищенной медицинской информации, которая уже была передана через сеть НІО, и ее разглашение уполномоченным лицом в соответствии с законом и/или посредством других надежных механизмов. Чтобы отказаться от участия в HSX, перейдите по ссылке: <https://www.hsxsepa.org/patient-options-opt-out-back>.
- В контексте слияния или иной сделки по продаже, осуществляющей компанией Redeemer Health или любой из ее дочерних компаний, подразделений и/или филиалов.

Другие виды использования и раскрытия информации, которые могут осуществляться без письменного разрешения: В ограниченных ситуациях компания Redeemer Health имеет право и может быть обязана использовать или раскрывать вашу медицинскую информацию без вашего письменного разрешения. Ниже перечислены ограниченные ситуации, в которых компания Redeemer Health может использовать и раскрывать вашу медицинскую информацию без письменного разрешения. Если у вас возникнут дополнительные вопросы по этим случаям, свяжитесь с нашим отделом по соблюдению нормативных требований по телефону (215) 856-1148.

- За некоторыми ограниченными исключениями, вам или лицу, имеющему законное право действовать от вашего имени (ваш личный представитель).
- При необходимости, министру здравоохранения и социальных служб, чтобы убедиться в защите вашей конфиденциальности.
- Компания Redeemer Health может раскрывать вашу медицинскую информацию своим

«деловым партнерам» — отдельным лицам или компаниям, предоставляющим услуги HRH. Например, в число деловых партнеров могут входить: поставщик программного обеспечения, поставщик решений для телемедицины, компания, занимающаяся обработкой платежных заявок, или другие поставщики. Деловые партнеры обязаны обеспечивать конфиденциальность и безопасность вашей информации.

- В Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (Food and Drug Administration), если возникает необходимость сообщить о дефектах продукции или принять участие в отзыве продукции.
- В органы здравоохранения или юридические органы, ответственные за предотвращение или контроль заболеваний, травм или инвалидности, или за определенные мероприятия в области общественного здравоохранения, такие как регистрация рождений или смертей, предотвращение или контроль распространения заболеваний, травм или инвалидности, сообщение о случаях жестокого обращения с детьми и пренебрежения ими, сообщение в Управление США по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов, для оказания помощи федеральным органам по ликвидации последствий стихийных бедствий и/или для предоставления отчетности вашему работодателю, если ваше лечение связано с производственной травмой, болезнью или смертью.
- Сообщение о предполагаемом насилии, пренебрежении или домашнем насилии.
- Для ответа на судебные иски и юридические действия, например, в ответ на постановление суда или административного органа или в ответ на повестку в суд.
- Исправительные учреждения, если вы заключенный.
- Для рассмотрения запросов, касающихся компенсаций работникам, правоохранительных органов и других государственных органов.
- Для выполнения специальных государственных функций, таких как военное обеспечение, обеспечение национальной безопасности и услуги по охране президента.
- Органы надзора в сфере здравоохранения обязаны соблюдать требования государственных программ здравоохранения.
- Ритуальные службы, коронеры, судебно-медицинские эксперты, а также организации по закупке органов и тканей или для банковского дела, или для трансплантации.
- Исследования.
- Для предотвращения серьезной угрозы здоровью или безопасности.
- Справки о прививках для школ, необходимые для подтверждения вакцинации при зачислении ученика, при условии наличия согласия его родителей или законного представителя.
- В других случаях, предусмотренных законом.

Случаи использования и раскрытия информации, требующие письменного или электронного разрешения или согласия:

Ниже перечислены ситуации, в которых компания Redeemer Health может использовать и раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию третьим лицам только с письменного разрешения, за исключением случаев, когда применяется ограниченное исключение. Если у вас возникнут дополнительные вопросы по этим случаям, свяжитесь с отделом по соблюдению нормативных требований по телефону (215) 856-1148 или по электронной почте HRHSCompliance@redeemerhealth.org.

- Определенные виды особо конфиденциальной медицинской информации, на которые распространяется дополнительная защита в соответствии с федеральным законодательством или законодательством штата, включающие в себя следующие:
 - записи психотерапевтических сеансов, составленные и хранящиеся вашим терапевтом, за исключением случаев, связанных с лечением, платежами, операциями в сфере

- здравоохранения или в соответствии с разрешением или требованием закона;
- другая информация о психическом здоровье, задокументированная специалистом в области психического здоровья;
 - информация о лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ;
 - информация о тестировании, диагностике или лечении ВИЧ/СПИДа; или
 - генетическая информация при передаче определенным лицам, не являющимся медицинскими работниками.
- В маркетинговых целях.
 - Раскрытие информации, представляющее собой продажу защищенной медицинской информации.
 - Мы или третья сторона, с которой мы сотрудничаем в рамках соглашения о деловом сотрудничестве, можем связаться с вами и попросить заполнить анкету пациента, оставить отзыв или комментарий о вашем опыте взаимодействия с HRH. После выполнения запроса вас могут попросить оставить свою оценку, отзыв и/или комментарий с общедоступного аккаунта (например, с вашего аккаунта Google и на других платформах Google и сторонних сайтах и приложениях, использующих сервисы Google). Любые подобные публикации в вашем аккаунте могут быть общедоступными и возможны только при вашем активном выборе сделать публикацию. Вы можете отказаться от выполнения таких запросов или в любое время удалить свои публикации в Google через Google.
 - **В гражданском, уголовном, административном или законодательном разбирательстве против физического лица, мы не используем и не передаем информацию о ваших записях о лечении от наркотической зависимости, за исключением случаев, когда решение суда требует от нас этого или вы сами предоставляете нам такое разрешение.**

Для всех других видов использования PHI требуется ваше разрешение, если иное не разрешено в настоящее время или в будущем Законом о защите информации о здоровье (HIPAA) или другими применимыми федеральными, государственными или местными законами, правилами или положениями. Вы можете в любое время отозвать в письменной форме разрешение на использование или раскрытие защищенной медицинской информации. Если вы отзовете разрешение, мы больше не будем использовать или раскрывать вашу защищенную медицинскую информацию в целях, предусмотренных этим разрешением, за исключением случаев, когда мы уже полагались на это разрешение.

Конфиденциальность записей о расстройствах, связанных с употреблением психоактивных веществ

Некоторые медицинские учреждения сети Redeemer Health могут получать информацию от поставщиков услуг, специализирующихся на лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ («Программы»). Конфиденциальность медицинских записей пациентов с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, которые хранятся или раскрываются в рамках этих программ компании Redeemer, защищена специальными федеральными законами. Как правило, программа не может разглашать информацию, позволяющую идентифицировать пациента как имеющего или имевшего расстройство, связанное с употреблением психоактивных веществ, за исключением случаев, когда (1) пациент дает письменное согласие, (2) разглашение требуется по решению суда, или (3) разглашение осуществляется медицинским работником в случае неотложной медицинской помощи или квалифицированному персоналу для проведения исследований, аудита или оценки программы. Нарушение федерального закона и правил, регулирующих ведение медицинской документации пациентов с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, со стороны программы является преступлением. О предполагаемых нарушениях можно сообщать

соответствующим органам в соответствии с федеральными правилами. О предполагаемых нарушениях можно сообщить в прокуратуру США в месте расположения Программы.

Компания Redeemer Health может раскрывать такую информацию в случаях, когда действуют определенные исключения. Например, федеральное законодательство не защищает никакую информацию о преступлении, совершенном пациентом в рамках Программы или против любого лица, работающего в Программе, а также информацию о любой угрозе совершения такого преступления. Федеральный закон также не защищает информацию о предполагаемом жестоком обращении с детьми или пренебрежении ими от сообщения в соответствии с законодательством штата соответствующим государственным или местным органам власти.

Если законы штата Пенсильвания (или, в зависимости от ситуации, штата Нью-Джерси) о защите частной жизни более строгие, чем федеральные законы, мы будем следовать более строгим законам штата.

Изменения в нашем уведомлении о конфиденциальности в соответствии с HIPAA

Мы можем вносить изменения в данное Уведомление о конфиденциальности в соответствии с HIPAA по своему усмотрению в любое время. При внесении изменений в данное Уведомление о конфиденциальности в соответствии с HIPAA мы предоставим доступ к обновленному Уведомлению о конфиденциальности в соответствии с HIPAA на нашем веб-сайте и обновим дату вступления Уведомления в силу. Продолжение использования вами данного веб-сайта после внесения нами изменений считается принятием этих изменений.

Для получения дополнительной информации об использовании нами персональных медицинских данных и другой информации, а также о ваших правах в отношении этих данных, посетите наш веб-сайт по адресу www.redeemerhealth.org/privacy-security и ознакомьтесь с нашей Политикой конфиденциальности.

Перевод уведомления о конфиденциальности в соответствии с HIPAA

Для перевода на другие языки свяжитесь с отделом по соблюдению нормативных требований Redeemer Health по телефону (215) 856-1148 или по электронной почте HRHSCopliance@redeemerhealth.org.