



ZAWIADOMIENIE O ZASADACH OCHRONY PRYWATNOŚCI (NOTICE OF PRIVACY PRACTICES)

Data wejścia w życie: 14 kwietnia 2003 r.
Aktualizacja: 5 marca 2026 r.

W niniejszym zawiadomieniu opisano, w jaki sposób dane medyczne dotyczące pacjenta mogą być wykorzystywane i ujawniane oraz w jaki sposób pacjent może uzyskać do nich dostęp. **PROSZĘ DOKŁADNIE SIĘ Z TYM ZAPOZNAĆ.**

W odniesieniu do części 2. Dokumentacji dotyczącej zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (SUD) w niniejszym zawiadomieniu opisano:

- W jaki sposób Twoje informacje zdrowotne, zawarte w części 2, mogą być wykorzystywane i ujawniane
- Twoje prawa w zakresie Twoich informacji zdrowotnych
- Jak złożyć skargę dotyczącą naruszenia prywatności lub bezpieczeństwa Twoich informacji zdrowotnych lub praw związanych z tymi danymi

Masz prawo do otrzymania kopii niniejszego zawiadomienia (w formie papierowej lub elektronicznej) oraz do omówienia go z naszym inspektorem ochrony danych pod numerem 833-718-1043 lub adresem e-mailowym: privacyofficer@trinity-health.org, jeśli masz jakiegokolwiek pytania.

Jesteśmy świadomi, że Twoje informacje zdrowotne mają charakter ściśle osobisty, dlatego dokładamy wszelkich starań, aby chronić Twoją prywatność. Prosimy o uważne zapoznanie się z niniejszym zawiadomieniem o zasadach ochrony prywatności. W niniejszym dokumencie opisano, w jaki sposób będziemy wykorzystywać i ujawniać Twoje chronione informacje zdrowotne **(PHI)**.

Ustawa o przenoszeniu i rozliczalności ubezpieczeń zdrowotnych z 1996 r. oraz ustawa o technologii informacyjnej w służbie zdrowia gospodarczego i klinicznego (zawarte w tytule XIII amerykańskiej ustawy o ożywieniu gospodarczym i reinwestycjach z 2009 r.) (zwane łącznie „HIPAA”), z późniejszymi zmianami, nakładają na nas obowiązek zachowania poufności informacji zdrowotnych pacjentów, umożliwiających identyfikację poszczególnych osób **(informacje te stanowią „chronione informacje zdrowotne” i są w niniejszym dokumencie określane jako „PHI”)**.

Jesteśmy również zobowiązani do przekazania pacjentom zawiadomienia o zasadach ochrony danych osobowych dotyczących informacji medycznych (PHI). Będziemy wykorzystywać lub ujawniać Twoje PHI wyłącznie w zakresie dozwolonym lub wymaganym przez obowiązujące prawo stanowe i federalne. Niniejsze zawiadomienie dotyczy danych medycznych pacjenta (PHI) znajdujących się pod naszą kontrolą, w tym dokumentacji medycznej sporządzonej przez nas.

Niniejsze zawiadomienie dotyczy świadczenia opieki zdrowotnej przez nasz szpital i jego personel medyczny w budynku głównym szpitala oraz we wszystkich oddziałach ambulatoryjnych, programu Część 2. i kliniki leczenia zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Niniejsze zawiadomienie dotyczy również działań związanych z kontrolą wykorzystania usług i oceną jakości prowadzonych przez Trinity Health oraz nasz szpital, jako członka Trinity Health – katolickiego systemu opieki zdrowotnej, posiadającego placówki w wielu stanach w całych Stanach Zjednoczonych.

I. Dopuszczalne wykorzystanie lub ujawnienie

A. Leczenie: Będziemy wykorzystywać i ujawniać Twoje PHI w celu zapewnienia, koordynowania lub zarządzania Twoją opieką zdrowotną oraz powiązanych usługami, aby realizować zadania związane z leczeniem. Poniżej przedstawiono przykłady sposobów, w jakie będziemy wykorzystywać i/lub ujawniać Twoje PHI:

- i. Lekarzowi prowadzącemu, lekarzom konsultantom oraz innym pracownikom służby zdrowia, którzy mają uzasadnioną potrzebę uzyskania takich informacji w związku z opieką i leczeniem.
- ii. W celu koordynowania Twojego leczenia (np.: ustalania terminów wizyt) u nas oraz u innych świadczeniodawców, takich jak: imię i nazwisko, adres, miejsce zatrudnienia, ubezpieczyciel itp.
- iii. Do kontaktu z Tobą w celu przypomnienia o umówionej wizycie w celu leczenia lub uzyskania opieki medycznej w naszych placówkach.
- iv. W celu przekazania Ci informacji na temat alternatywnych metod leczenia lub innych świadczeń i usług związanych ze zdrowiem.
- v. Jeśli przebywasz w zakładzie karnym lub jesteś w areszcie funkcjonariusza organów ścigania, ujawnimy Twoje PHI zakładowi karnemu lub funkcjonariuszowi organów ścigania zgodnie z wymogami prawa.

B. Leczenie zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (SUD): Oferujemy programy leczenia zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych objęte 42 CFR Część 2 (programy „Części 2”). Jeśli korzystasz z tego rodzaju opieki, możesz zostać poproszony o podpisanie ogólnego formularza zgody na leczenie w ramach programu Część 2. Pisemną zgodę na wykorzystanie danych w celach związanych z leczeniem, rozliczeniami i obsługą administracyjną można uzyskać jednorazowo, zgoda ta może stanowić bazę dla korzystania z PHI w tych samych celach w przyszłości bez konieczności uzyskiwania dodatkowej zgody zgodnie z przepisami HIPAA.

- i. Jeśli otrzymamy lub będziemy przechowywać jakiegokolwiek informacje o Tobie pochodzące z programu leczenia zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych objętego przepisami 42 CFR Część 2 („Program część 2”) na podstawie jednej pisemnej zgody, udzielonej przez Ciebie programowi Część 2 na wykorzystanie i ujawnienie dokumentacji programu

część 2 do celów leczenia, rozliczeń lub świadczenia opieki zdrowotnej, możemy również wykorzystywać i ujawniać Twoją dokumentację Programu Część 2 do celów leczenia, rozliczeń i świadczenia opieki zdrowotnej zgodnie z opisem zawartym w niniejszym Zawiadomieniu.

- ii. Jeśli otrzymamy lub będziemy przechowywać Twoje dane programu Część 2 na podstawie wyraźnej zgody udzielonej nam lub innej stronie trzeciej, będziemy wykorzystywać i ujawniać Twoje dane programu Część 2 wyłącznie w zakresie wyraźnie dozwolonym przez Ciebie w udzielonej nam zgodzie.
- iii. W żadnym przypadku nie będziemy wykorzystywać, ani ujawniać Twojej dokumentacji z programu Część 2 ani treści zeznań, zawartych w programie Część 2 w ramach jakiegokolwiek postępowania cywilnego, karnego, administracyjnego lub ustawodawczego prowadzonego przez organy federalne, stanowe lub lokalne przeciwko Ci, chyba że zostanie to zatwierdzone Twoją zgodą lub na mocy postanowienia sądu po przekazaniu Ci zawiadomienia o tym postanowieniu.
- iv. Zbiórka funduszy: Masz prawo złożyć wniosek o wyłączenie z określonych działań związanych z pozyskiwaniem funduszy na leczenie zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.
- v. Twoje prawa dotyczące dokumentacji Część 2: Dodatkowe prawa pacjenta określone w niniejszym Zawiadomieniu mają zastosowanie do wszystkich danych medycznych, w tym do dokumentacji Część 2.

C. Płatności: Będziemy wykorzystywać i ujawniać PHI w celach związanych z płatnościami. Poniżej przedstawiono przykłady sposobów, w jakie będziemy wykorzystywać i/lub ujawniać Twoje PHI:

- i. Firmom ubezpieczeniowym, podmiotom trzecim dokonującym płatności, zewnętrznym administratorom, ubezpieczycielom zdrowotnym lub innym podmiotom świadczącym usługi medyczne (lub ich należycie upoważnionym przedstawicielom) w celach związanych z rozliczeniami, takich jak ustalanie zakresu ubezpieczenia, uprawnień, uzyskiwanie wstępnej zgody/autoryzacji na leczenie, fakturowanie, obsługę roszczeń, kontrolę zwrotów kosztów itp.
- ii. Agencjom windykacyjnym oraz innym podmiotom zewnętrznym zajmującym się egzekwowaniem płatności za świadczoną opiekę.

D. Działalność związana z opieką zdrowotną: Będziemy wykorzystywać i ujawniać Twoje PHI do celów w zakresie opieki zdrowotnej. Poniżej przedstawiono przykłady sposobów, w jakie będziemy wykorzystywać i/lub ujawniać Twoje PHI:

- i. W celu zarządzania przypadkami, zapewnienia jakości, monitorowania wykorzystania usług, księgowości, audytu, planowania wypisu ze szpitala, działań w zakresie zdrowia populacji związanych z poprawą stanu zdrowia lub obniżeniem kosztów opieki zdrowotnej, edukacji, akredytacji, licencjonowania

oraz weryfikacji kwalifikacji.

- ii. Konsultantom, księgowym, audytorom, prawnikom, firmom zajmującym się transkrypcją, dostawcom usług informatycznych i usług przechowywania danych w chmurze itp.

E. W innych przypadkach wykorzystania i ujawniania danych: W ramach leczenia, rozliczeń i działań związanych z opieką zdrowotną. Możemy również wykorzystywać Twoje PHI do następujących celów:

- i. **Działania związane z pozyskiwaniem funduszy i marketingiem:** Będziemy wykorzystywać, a także możemy ujawniać niektóre z Twoich PHI, w tym dane dotyczące powiązanej fundacji, w ramach określonych działań związanych z pozyskiwaniem funduszy i marketingiem. Przykładowo, możemy wykorzystywać lub ujawniać Twoje dane demograficzne, daty świadczenia usług medycznych, informacje o lekarzu prowadzącym, oddziale, w którym świadczone usługi, oraz wyniki leczenia, a także możemy poprosić Cię o wsparcie finansowe. W każdym przekazie marketingowym lub dotyczącym zbiórki funduszy, który otrzymasz, znajdziesz informacje o tym, jak możesz skorzystać z prawa do rezygnacji z otrzymywania podobnych wiadomości w przyszłości.
- ii. **Badania medyczne:** Będziemy wykorzystywać i udostępniać Twoje PHI w sposób zgodny z przepisami badaczom medycznym, którzy zwrócą się o nie w ramach zatwierdzonych projektów badawczych. Naukowcy mają obowiązek chronić wszystkie otrzymane dane PHI.
- iii. **Działania na rzecz promocji zdrowia:** Będziemy wykorzystywać i ujawniać niektóre z Twoich PHI w ramach określonych działań na rzecz promocji zdrowia. Przykładowo, Twoje imię i nazwisko oraz adres zostaną wykorzystane do wysyłania Ci ogólnych biuletynów lub konkretnych informacji dostosowanych do Twoich potrzeb zdrowotnych.
- iv. **Sztuczna inteligencja:** Wykorzystujemy technologie wspomagające opiekę i leczenie, które mogą opierać się na sztucznej inteligencji (SI). Technologia sztucznej inteligencji wykorzystuje informacje do szkolenia i udoskonalania funkcji SI. Nasi partnerzy technologiczni, w tym ci wykorzystujący technologie SI, są zobowiązani do zachowania poufności informacji zgodnie z obowiązującym prawem.
- v. **Dane zanonimizowane:** Możemy wykorzystywać i ujawniać dane, które zostały zanonimizowane, co oznacza, że nie zawierają one imienia i nazwiska, adresu ani innych danych osobowych, które mogłyby bezpośrednio zidentyfikować użytkownika, zgodnie z przepisami prawa federalnego. Po usunięciu elementów umożliwiających identyfikację dane te nie są już uznawane za chronione informacje zdrowotne w rozumieniu ustawy HIPAA i nie podlegają tym samym przepisom dotyczącym ochrony prywatności.

F. Bardziej rygorystyczne prawo: Prawo stanowe, obowiązujące w miejscu Twojego zamieszkania, może być w niektórych kwestiach bardziej rygorystyczne niż przepisy

HIPAA. Będziemy nadal przestrzegać tych bardziej rygorystycznego prawa stanowego.

- i. **Bardziej rygorystyczne prawo stanowe:** Prawo stanowe jest bardziej rygorystyczne w przypadkach, gdy dana osoba ma prawo do szerszego dostępu do dokumentacji, niż przewiduje to ustawa HIPAA. Prawo stanowe jest również bardziej rygorystyczne w przypadku, gdy dokumentacja zapewnia podmiotom świadczącym usługi większą ochronę przed ujawnieniem na mocy prawa stanowego niż na mocy ustawy HIPAA. W przypadku gdy zapewniamy leczenie pacjentowi, zamieszkałemu w sąsiednim stanie, będziemy przestrzegać bardziej rygorystycznych obowiązujących przepisów prawa stanowego na terenie tego stanu.

G. Wymiana informacji zdrowotnych: Udostępniamy Ci dokumentację medyczną drogą elektroniczną lub w inny sposób platformom wymiany informacji zdrowotnych („HIE”), które przekazują te dane innym platformom tego typu. Stosujemy również technologię wymiany danych (taką jak usługi bezpośredniej komunikacji, dostawcy usług w zakresie informacji zdrowotnych („HISP”) oraz portale dla dostawców usług medycznych) w połączeniu z elektroniczną dokumentacją medyczną („EHR”) w celu udostępniania Twojej dokumentacji medycznej do dozwolonych celów, w tym w celu zapewnienia ciągłości opieki i leczenia. HIE i technologia wymiany danych umożliwiają udostępnianie dokumentacji medycznej w celu poprawy jakości świadczonych usług opieki zdrowotnej. Wspólna dokumentacja medyczna będzie zawierała, w stosownych przypadkach, poufne informacje dotyczące diagnoz, takich jak HIV/AIDS, choroby przenoszone drogą płciową, informacje genetyczne, zdrowie psychiczne oraz zaburzenia związane z nadużywaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych. HIE i dostawcy technologii wymiany danych pełnią rolę naszych partnerów biznesowych i, działając w naszym imieniu, będą przekazywać, przechowywać i gromadzić Twoje PHI w celu zapewnienia opieki medycznej, rozliczeń oraz obsługi administracyjnej, a także w innych dozwolonych celach. HIE i technologie wymiany danych mają obowiązek wdrożyć środki zabezpieczeń administracyjnych, fizycznych i technicznych, które chronią poufność i integralność Twoich danych medycznych. Obowiązujące przepisy mogą przyznawać Ci prawo do ograniczenia udziału w systemie wymiany informacji HIE, wyrażenia zgody na udział w nim lub rezygnacji z udziału. Aby uzyskać więcej informacji, skontaktuj się z naszym inspektorem ochrony danych pod numerem: 833-718-1043 lub wyślij nam wiadomość e-mail na adres privacyofficer@trinity-health.org.

II. Dopuszczalne wykorzystanie lub ujawnienie danych, przy czym masz możliwość wyrażenia zgody lub zgłoszenia sprzeciwu

A. Rodzina/przyjaciele: Ujawniamy Twoje PHI przyjacielowi lub członkowi rodziny, który uczestniczy w Twojej opiece medycznej lub pokrywa jej koszty. Masz prawo zażądać, aby Twoje PHI nie były udostępniane. Poza tym, udostępnimy PHI o Tobie agencji zajmującej się pomocą w sytuacjach kryzysowych, aby Twoja rodzina mogła zostać poinformowana o Twoim stanie zdrowia, sytuacji i miejscu pobytu.

- B. Lista szpitalna:** Jeśli jesteś pacjentem szpitala, możemy umieścić pewne informacje o Tobie na liście pacjentów. Informacje te będą obejmowały imię i nazwisko, miejsce pobytu, ogólny stan zdrowia (np.: zadowolający, stabilny, krytyczny itp.) oraz wyznanie. Dane z listy, z wyjątkiem informacji o wyznaniu, zostaną ujawnione osobom, które zwrócą się z zapytaniem o Ciebie, podając Twoje imię i nazwisko. Masz prawo zażądać, aby Twoje nazwisko nie zostało umieszczone w naszej liście. Jeśli złożysz wniosek o wykreślenie z listy, nie będziemy mogli informować odwiedzających o Twojej obecności, lokalizacji ani ogólnym stanie zdrowia.
- C. Opieka duchowa:** Dane z listy, w tym informacje o wyznaniu, zostaną przekazane duchownemu, nawet jeśli nie poprosi on o nazwanie Ciebie po imieniu. Osoby zajmujące się opieką duchową są członkami zespołu medycznego i można się z nimi konsultować w sprawach dotyczących Twojej opieki. Masz prawo złożyć wniosek, aby Twoje imię i nazwisko nie były przekazywane duchownym.
- D. Informacje dla mediów:** Udostępnimy mediom dane z listy naszych placówek (z wyjątkiem informacji o wyznaniu) w przypadku, gdy media zwrócą się z wnioskiem o informacje na Twój temat, podając Twoje imię i nazwisko. Pamiętaj, że możesz odmówić umieszczenia swoich danych w liście.

III. Wykorzystanie lub ujawnienie danych wymagające Twojej zgody

- A. Marketing:** Oprócz pewnych ograniczonych wyjątków, wymagana jest Twoja pisemna zgoda w sytuacjach, gdy otrzymujemy bezpośrednio lub pośrednio wynagrodzenie finansowe w zamian za przekazanie Tobie informacji, zachęcających do zakupu produktu lub usługi albo za udostępnienie danych osobom trzecim, które chcą oferować Ci swoje produkty lub usługi.
- B. Badania naukowe:** Pozyskamy Twoją pisemną zgodę na wykorzystanie lub ujawnienie Twoich PHI i/lub próbek tkanek do celów badawczych, gdy będzie to wymagane przez ustawę HIPAA lub przepisy dotyczące badań klinicznych.
- C. Notatki psychoterapeutyczne:** Większość przypadków wykorzystania i ujawnienia notatek psychoterapeutycznych wymaga Twojej pisemnej zgody.
- D. Część 2 SUD Notatki z poradnictwa:** Przed ujawnieniem jakichkolwiek notatek z poradnictwa SUD, które mogą znajdować się w dokumentacji Część 2, musimy uzyskać od Ciebie dodatkową pisemną zgodę, o ile przepisy Część 2 nie stanowią inaczej. Zgoda na ujawnienie SUD notatek z poradnictwa nie może być i nie będzie łączona z żadną inną zgodą.
- E. Sprzedaż PHI:** Z zastrzeżeniem pewnych ograniczonych wyjątków, ujawnienie informacji stanowiące sprzedaż PHI wymaga Twojej pisemnej zgody.
- F. Inne przypadki wykorzystania i ujawnienia danych PHI:** Wszelkie inne przypadki wykorzystania lub ujawnienia danych PHI, które nie zostały opisane w niniejszym Zawiadomieniu o zasadach ochrony prywatności, mogą wymagać Twojej pisemnej zgody (o ile nie zezwala na to ustawa HIPAA). W pisemnych zezwoleniach

wyjaśnimy, w jakim celu wykorzystujemy Twoje PHI. Masz prawo w każdej chwili cofnąć udzieloną zgodę.

IV. Wykorzystanie lub ujawnienie dozwolone lub wymagane na mocy przepisów prawa publicznego lub innych przepisów prawnych bez Twojej zgody

- A. Cele związane z egzekwowaniem prawa:** Możemy ujawnić Twoje dane PHI w celach związanych z egzekwowaniem prawa, zgodnie z przepisami, m.in. w celu identyfikacji podejrzanego o popełnienie przestępstwa lub osoby zaginionej, a także w celu przekazania informacji o ofierze przestępstwa lub czynie przestępczym, który ma wpływ na Ciebie.
- B. Wymóg prawny:** Ujawniamy dane PHI o Tobie, gdy wymagają tego przepisy federalne, stanowe lub lokalne. Przykłady obejmują ujawnianie informacji w odpowiedzi na nakaz sądowy / wezwanie do sądu, obowiązkowe zgłoszenia do organów państwowych (np.: w przypadku ran postrzałowych, ofiar przemocy wobec dzieci lub zaniedbania), dochodzenia rządowe lub informacje niezbędne do przestrzegania innych przepisów, takich jak przepisy dotyczące odszkodowań pracowniczych lub podobne. Wszelkie przypadki nielegalnego wykorzystania leków oraz informacje dotyczące nieuczciwych praktyk związanych z wystawianiem recept będą zgłaszane organom ścigania i organom regulacyjnym.
- C. Nadzór nad zdrowiem publicznym lub bezpieczeństwem:** Będziemy wykorzystywać i ujawniać PHI w celu zapobieżenia poważnemu zagrożeniu dla zdrowia i bezpieczeństwa osoby lub społeczeństwa. Przykłady obejmują ujawnianie PHI śledczym stanowym w sprawach dotyczących jakości opieki lub agencjom zdrowia publicznego w sprawach dotyczących szczepień, chorób zakaźnych itp. Będziemy wykorzystywać i ujawniać PHI w ramach działań związanych z jakością, bezpieczeństwem lub skutecznością produktów lub działań podlegających regulacjom Agencji ds. Żywności i Leków, w tym w celu gromadzenia i zgłaszania zdarzeń niepożądanych, śledzenia oraz ułatwiania wycofywania produktów z rynku itp.
- D. Koronerzy, lekarze medycyny sądowej, przedsiębiorcy pogrzebowi:** Ujawniamy PHI koronerowi lub lekarzowi medycyny sądowej. Przykładowo, będzie to konieczne do zidentyfikowania zmarłej osoby lub ustalenia przyczyny zgonu. Możemy również ujawniać Twoje dane medyczne przedsiębiorcom pogrzebowym, o ile jest to konieczne do wykonywania przez nich obowiązków.
- E. Pozyskiwanie narządów:** Ujawniamy PHI organizacjom lub podmiotom zajmującym się pozyskiwaniem narządów w celu przeszczepu narządów, oczu lub tkanek.
- F. Specjalne zadania rządowe:** Ujawniamy PHI w związku z realizacją zadań rządowych, takich jak działania wojskowe, związane z bezpieczeństwem narodowym oraz wywiadowcze. Będziemy wykorzystywać lub przekazywać PHI do Departamentu ds. weteranów w celu ustalenia, czy przysługują Ci określone świadczenia.

G. Szczepienia: Przekażemy dowód szczepień placówce szkolnej, jeśli wymagają tego przepisy stanowe lub inne podobne przepisy przed przyjęciem ucznia.

V. Twoje prawa dotyczące informacji zdrowotnych

Masz następujące prawa dotyczące swoich PHI, w tym dokumentacji Część 2:

A. Prawo do wglądu i sporządzania kopii: Z zastrzeżeniem pewnych ograniczonych wyjątków, przysługuje Ci prawo dostępu do Twoich PHI oraz wglądu w te dane i sporządzania ich kopii tak długo, jak długo przechowujemy te dane.

W przypadku odmowy udzielenia dostępu do Twoich PHI, poinformujemy Cię o tym na piśmie, podając powód odmowy. Przykładowo, nie przysługuje Ci prawo wglądu do notatek z sesji psychoterapeutycznych ani do informacji objętych przepisami zabraniającymi dostępu. Możesz mieć prawo do ponownego rozpatrzenia tej decyzji.

Ponadto, masz prawo złożyć wniosek o udostępnienie swoich PHI w formie elektronicznej w przypadkach, gdy korzystamy z elektronicznej dokumentacji medycznej.

Zostanie naliczona rozsądna opłata za wykonanie kopii zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa federalnego lub stanowego.

Dla Twojej wygody część Twoich PHI będzie dostępna na portalu dla pacjentów. Dostęp do dodatkowych PHI uzyskuje się poprzez złożenie wniosku o dostęp.

B. Prawo do wprowadzania zmian: Masz prawo do wprowadzania zmian do swoich PHI tak długo, jak długo przechowujemy te dane. Wniosek o zmianę danych PHI należy złożyć na piśmie, wysyłając go na adres: privacyofficer@trinity-health.org lub kierując go do naszego inspektora ds. ochrony danych osobowych pod adres: 20555 Victor Parkway, Livonia, MI 48152, podając uzasadnienie wnioskowanej zmiany.

Odrzucimy jednak Twój wniosek o zmianę, jeśli:

- i. Nie jesteśmy autorami tych informacji
- ii. Informacje te nie wchodzą w skład wyznaczonego zbioru danych
- iii. Informacje te nie będą dostępne do wglądu (ze względu na ich stan lub charakter)
- iv. Informacje są prawidłowe i kompletne.

Jeśli wniosek o zmianę danych PHI zostanie odrzucony, inspektor ds. ochrony danych poinformuje Cię o tym na piśmie, podając powód odmowy. Inspektor ds. ochrony danych poinformuje Cię również o przysługującym Ci prawie do złożenia pisemnego oświadczenia, w którym wyrażasz sprzeciw wobec odmowy. Możesz poprosić nas o dołączenie Twojego wniosku o zmianę oraz informacji o odmowie za każdym razem, gdy w późniejszym czasie ujawnimy dane, które chciałeś zmienić.

Możemy sporządzić odpowiedź na Twoje oświadczenie o sprzeciwie i prześlemy Ci jej kopię.

C. Prawo do uzyskania zestawienia: Masz prawo otrzymać zestawienie przypadków ujawnienia Twoich PHI, z wyjątkiem następujących przypadków:

- i. W celu realizacji działań związanych z leczeniem, rozliczeniami lub opieką zdrowotną;
- ii. Do Ciebie;
- iii. Do osób zajmujących się Twoją opieką;
- iv. Ze względów bezpieczeństwa narodowego lub wywiadowczych; lub
- v. Do zakładów karnych lub funkcjonariuszy organów ścigania.

Wniosek o zestawienie przypadków ujawnienia Twoich PHI należy złożyć na piśmie do naszego inspektora ds. ochrony danych osobowych pod adresem: privacyofficer@trinity-health.org lub na adres pocztowy: 20555 Victor Parkway, Livonia, MI 48152.

Należy podać okres rozliczeniowy, który nie może przekraczać 6 lat. Raz na okres 12 miesięcy udostępniemy Ci bezpłatnie zestawienie przypadków ujawnienia Twoich PHI. Wszelkie dodatkowe wnioski o sporządzenie rozliczenia w tym okresie będą podlegały rozsądnej opłacie za przygotowanie rozliczenia.

D. Prawo do wnioskowania o ograniczenia: Masz prawo wnioskować o ograniczenie niektórych sposobów wykorzystania i ujawniania swoich danych PHI w celu realizacji działań związanych z leczeniem, rozliczeniami lub obsługą medyczną, a także o zakazanie takiego ujawniania. Rozpatrzymy jednak Twój wniosek, ale nie mamy obowiązku wyrażenia zgody na proponowane ograniczenia.

E. Prawo do złożenia wniosku o ograniczenie ujawniania danych do ubezpieczyciela zdrowotnego: Masz prawo do złożenia wniosku o ograniczenie ujawniania swoich PHI do ubezpieczyciela zdrowotnego (w celach związanych z rozliczeniami lub obsługą medyczną) w przypadkach, gdy w całości pokryłeś z własnej kieszeni koszty otrzymanych produktów lub świadczonych usług. Takie wnioski będą uwzględniane.

F. Prawo do poufnej wymiany informacji: Masz prawo do otrzymywania poufnych informacji dotyczących swoich PHI za pomocą alternatywnych środków lub w alternatywnych lokalizacjach. Przykładowo, możesz złożyć wniosek, abyśmy kontaktowali się z Tobą wyłącznie w miejscu pracy lub pocztą. Jeśli podałeś swój adres e-mail, możemy skontaktować się z Tobą za jego pośrednictwem, chyba że złożysz wniosek o inny sposób kontaktu.

G. Prawo do otrzymania kopii niniejszego oświadczenia: Po złożeniu wniosku przysługuje Ci prawo do otrzymania papierowej kopii niniejszego Zawiadomienia o zasadach ochrony prywatności.

VI. Naruszenie bezpieczeństwa niezabezpieczonych danych PHI

W przypadku naruszenia bezpieczeństwa niezabezpieczonych PHI, które dotyczy Ciebie, mamy obowiązek powiadomić Cię o tym naruszeniu. Zawiadomienie takie może zostać przekazane w naszym imieniu przez naszego partnera biznesowego.

VII. Udostępnianie i wspólne wykorzystywanie Twoich informacji zdrowotnych

Pracownicy Trinity Health oraz personel medyczny wykorzystują Twoje PHI do leczenia, rozliczeń i/lub działań związanych z opieką zdrowotną dozwolonych przez HIPAA w odniesieniu do naszych wspólnych pacjentów. W ramach świadczenia opieki medycznej oraz realizacji naszej misji, jaką jest poprawa stanu zdrowia społeczności, będziemy udostępniać Twoje PHI innym organizacjom i podmiotom świadczącym usługi medyczne, które zobowiązały się do przestrzegania warunków opisanych poniżej:

A. Personel medyczny: Personel medyczny oraz pracownicy Trinity Health wspólnie uczestniczą w zorganizowanym systemie opieki zdrowotnej, aby zapewnić Ci opiekę medyczną. Zobowiązaliśmy się przestrzegać postanowień niniejszego Zawiadomienia dotyczącego danych PHI, tworzonych lub otrzymywanych w ramach świadczenia Ci opieki zdrowotnej. Udzielamy dostępu do PHI i wykorzystujemy te dane w celu realizacji naszej misji charytatywnej, w tym w celu oceny i poprawy jakości opieki.

B. Członkostwo w Trinity Health: Wraz z innymi członkami Trinity Health uczestniczymy w zorganizowanym programie opieki zdrowotnej obejmującym kontrolę świadczeń, ocenę jakości oraz powiązane działania. W ramach Trinity Health, ogólnokrajowej katolickiej sieci placówek opieki zdrowotnej, w skład której wchodzi inne szpitale, domy opieki oraz placówki świadczące usługi medyczne, Twoje PHI są udostępniane na potrzeby kontroli wykorzystania usług, oceny jakości oraz powiązanych działań prowadzonych przez Trinity Health, spółkę dominującą oraz jej członków. Wszyscy pracownicy Trinity Health zobowiązali się do przestrzegania postanowień niniejszego Zawiadomienia dotyczącego danych PHI tworzonych lub otrzymywanych w ramach działań związanych z weryfikacją świadczeń i oceną jakości.

Wykaz organizacji członkowskich można znaleźć na stronach internetowych Trinity Health pod adresem: <http://www.trinity-health.org>. Można też skontaktować się z naszym inspektorem ochrony danych pod numerem: 833-718-1043 lub wysłać wiadomość e-mail na adres: privacyofficer@trinity-health.org.

C. Partnerzy biznesowi: Będziemy udostępniać Twoje dane PHI partnerom biznesowym i ich podwykonawcom, z którymi zawarliśmy umowy na wykonywanie określonych zadań w naszym imieniu, w tym Trinity Health, która realizuje niektóre zadania na rzecz naszych członków.

D. Twój lekarz i koordynatorzy opieki: Otrzymujesz opiekę w ramach zintegrowanego systemu opieki, w którym pacjenci są przyjmowani przez różnych

lekarzy i w różnych placówkach w ramach ciągłości opieki oraz skoordynowanego świadczenia usług medycznych. Udostępniamy Twoje PHI innym podmiotom świadczącym usługi medyczne oraz koordynatorom opieki, którzy współpracują w celu zapewnienia leczenia, uzyskania płatności oraz realizacji działań związanych z opieką zdrowotną. Twoje PHI są przekazywane drogą elektroniczną na wiele sposobów podmiotom świadczącym opiekę medyczną oraz zajmującym się koordynacją opieki. Twoje PHI może być udostępniane poprzez bezpośrednie połączenie z systemem elektronicznej dokumentacji medycznej innych placówek. Twoje PHI mogą być udostępniane w ramach wymiany informacji zdrowotnych lub za pośrednictwem technologii umożliwiającej kolejnym podmiotom świadczącym usługi medyczne oraz koordynatorom opieki uzyskanie dostępu do tych informacji. Twoje PHI mogą być przekazywane w sposób bezpieczny do skrzynek odbiorczych innych dostawców usług medycznych.

VIII. Zmiany w niniejszym Zawiadomieniu

Będziemy przestrzegać warunków obowiązującego obecnie Zawiadomienia. Zastrzegamy sobie prawo do wprowadzania istotnych zmian w treści niniejszego Zawiadomienia oraz do stosowania nowych postanowień Zawiadomienia w odniesieniu do wszystkich danych PHI, które przechowujemy. Przekażemy/udostępnimy Ci zaktualizowaną treść Zawiadomienia podczas Twojej pierwszej wizyty po aktualizacji Zawiadomienia w przypadku, gdy wprowadziliśmy istotne zmiany w treści Zawiadomienia. Istnieje również możliwość uzyskania aktualnej kopii zawiadomienia w dowolnym momencie. Aktualne wersje są dostępne na stronach internetowych przeznaczonych dla członków Trinity Health.

Reklamacje: Jeżeli uważasz, że Twoje prawa do prywatności zostały naruszone, możesz złożyć skargę do naszego inspektora ds. ochrony danych osobowych lub do sekretarza Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej. Reklamacje można również składać pod adresem e-mail: privacyofficer@trinity-health.org, dzwoniąc pod numer tel.: 833-718-1043 lub pisemnie do naszego inspektora ochrony danych osobowych pod adresem: 20555 Victor Parkway, Livonia, MI 48152.

IX. Złożenie skargi nie spowoduje żadnych działań odwetowych

Inspektor ochrony danych – Pytania / Obawy / Dodatkowe informacje: W razie dodatkowych pytań, wątpliwości lub chęci uzyskania dalszych informacji dotyczących kwestii poruszonych w niniejszym Zawiadomieniu o polityce prywatności prosimy o kontakt z naszym inspektorem ochrony danych pod numerem: 833-718-1043 lub adresem e-mail: privacyofficer@trinity-health.org.