



**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИНЦИПАХ СОБЛЮДЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ
(NOTICE OF PRIVACY PRACTICES, NPP)**

**Заявление о принципах соблюдения конфиденциальности
Подтверждение факта получения**

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ФАКТА ПОЛУЧЕНИЯ

Подписывая настоящую форму, вы подтверждаете факт получения заявления о принципах соблюдения конфиденциальности Департамента здравоохранения округа San Mateo (San Mateo County Health). В данном заявлении о принципах соблюдения конфиденциальности содержится информация о том, как может использоваться и при каких обстоятельствах может разглашаться охраняемая законом информация о состоянии здоровья. Мы рекомендуем вам ознакомиться с полным текстом этого заявления.

В текст настоящего заявления о принципах соблюдения конфиденциальности могут вноситься изменения. В случае внесения изменений в данное заявление вы можете получить копию обновленного заявления, обратившись в медицинский центр San Mateo (San Mateo Medical Center): (650) 573-2354.

Если у вас возникнут вопросы в отношении нашего заявления о принципах соблюдения конфиденциальности, свяжитесь с нашим сотрудником по указанным ниже контактными данными.

Privacy Officer
(650) 573-2329
San Mateo Medical Center
222 West 39th Avenue
San Mateo, CA 94403

Я подтверждаю факт получения заявления о принципах соблюдения конфиденциальности Департамента здравоохранения округа San Mateo.

**Имя клиента / пациента /
уполномоченного представителя печатными буквами**

Подпись

Дата / время

**В случае подписания не пациентом / клиентом,
укажите имя и степень родства**

**В СЛУЧАЕ ЕСЛИ ПОЛУЧИТЬ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНЫМ:
укажите причину, по которой подтверждение не было получено**

**Имя клиента / пациента /
уполномоченного представителя печатными буквами**

Подпись

Причина, по которой подтверждение не было получено

Дата / время

**В случае подписания не пациентом / клиентом,
укажите имя и степень родства**



ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИНЦИПАХ СОБЛЮДЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОКРУГА SAN MATEO

Дата вступления в силу:

СВОДНЫЕ ДАННЫЕ

Департамент здравоохранения округа San Mateo (San Mateo County Health, SMCH) ценит вашу конфиденциальность и обеспечит защиту охраняемой законом информации о состоянии вашего здоровья. Такие услуги могут предоставляться службой по уходу за взрослыми и пожилыми людьми (Aging & Disability Services), службой охраны поведенческого здоровья и реабилитационных услуг (Behavioral Health & Recovery Services, BHRS), службой охраны здоровья семьи (Family Health Services, FHS), медицинским обслуживанием в исправительных учреждениях (Correctional Health Services, CHS) и (или) больницами и клиниками сети медицинских центров San Mateo (San Mateo Medical Center, SMMC). Полный текст **заявления о принципах соблюдения конфиденциальности** содержит подробное описание мер, которые SMCH предпринимает для защиты информации о состоянии вашего здоровья, чтобы лишь минимальный объем сведений был доступен для использования или раскрывался лицам, наделенным законным правом на доступ к такой информации или ознакомление с ней.

Просим внимательно ознакомиться с приведенной далее информацией и принять ее к сведению:

- «использование» — это передача друг другу и использование информации поставщиками услуг и сотрудниками SMCH;
- «раскрытие» — это предоставление SMCH информации другим лицам, которые не входят в сеть обслуживания SMCH;
- «разрешение» — это письменное разрешение, которое вы предоставляете SMCH для раскрытия вашей информации вам или другим лицам.

По закону вы обладаете следующими правами:

- получить настоящее заявление в письменном виде с объяснением того, каким образом SMCH в рамках предоставления указанных выше услуг будет использовать и раскрывать информацию о вас;
- просматривать и получать копии ваших медицинских документов (за некоторыми исключениями);
- делать запрос на внесение исправлений, добавлений или иных изменений в вашу медицинскую документацию;
- делать запрос на ограничение определенных видов использования или раскрытия информации;
- делать запрос на обеспечение конфиденциальности общения и попросить SMCH связываться с вами определенным образом;
- получать письменный документ с разъяснением того, кому SMCH раскрыл вашу информацию о состоянии здоровья, включая разъяснение



федеральных правил конфиденциальности в отношении лиц с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ (часть 2 раздела 42 Свода федеральных правил [Code of Federal Regulations, CFR]), а также положений штата Калифорния о защите конфиденциальности;

- давать разрешение на раскрытие информации о состоянии вашего здоровья.

ПРИМЕЧАНИЕ: информация о состоянии вашего здоровья, которая необходима для проведения лечения, совершения оплаты или деловых операций, может быть раскрыта вашим поставщиком услуг SMCH без вашего разрешения.

Отозвать свое согласие на раскрытие информации об употреблении вами психоактивных веществ.

Ознакомившись с заявлением о принципах соблюдения конфиденциальности, вы сможете получить ответы на перечисленные далее вопросы.

- КАК МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ И РАСКРЫВАТЬСЯ ВАША МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ.
- КАКИЕ У ВАС ПРАВА В ОТНОШЕНИИ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ.
- КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ О НАРУШЕНИИ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ИЛИ БЕЗОПАСНОСТИ ВАШЕЙ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ИЛИ ВАШИХ ПРАВ В ОТНОШЕНИИ ВАШЕЙ ИНФОРМАЦИИ.
- ВЫ ИМЕЕТЕ ПРАВО ПОЛУЧИТЬ КОПИЮ ЭТОГО ЗАЯВЛЕНИЯ (В БУМАЖНОЙ ИЛИ ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ) И ОБСУДИТЬ ЕГО С УПОЛНОМОЧЕННЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ ОТДЕЛА ОБЕСПЕЧЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ИНФОРМАЦИИ SMCH, ЕСЛИ У ВАС ВОЗНИКНУТ КАКИЕ-ЛИБО ВОПРОСЫ. ПО ВОПРОСАМ, КАСАЮЩИМСЯ ЧАСТИ 2, ОБРАЩАЙТЕСЬ В УПРАВЛЕНИЕ ПО ДЕЛАМ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И СЕМЕЙ (OFFICE OF CONSUMER & FAMILY AFFAIRS) BHRS.

Сотрудники SMCH обязуются следовать инструкциям, изложенным в настоящем заявлении о принципах соблюдения конфиденциальности. Данное заявление будет размещено во всех пунктах оказания медицинской помощи и административных отделах. В случае внесения изменений в какую-либо часть заявления о принципах соблюдения конфиденциальности пациенты смогут получить текст обновленного заявления.

В случае возникновения вопросов в отношении вашего права на конфиденциальность обращайтесь в указанные ниже учреждения	
Служба по уходу за взрослыми и пожилыми людьми: специалист отдела по обеспечению конфиденциальности информации SMMC	(650) 573-2329
Служба охраны поведенческого здоровья и реабилитационных услуг (Behavioral Health & Recovery Services, BHRS): Управление BHRS по делам потребителей и семей	(800) 388-5189
Служба охраны здоровья семьи (FHS): специалист отдела FHS по обеспечению конфиденциальности информации	(650) 373-3234
Больницы и клиники сети: специалист отдела по обеспечению конфиденциальности информации SMMC	(650) 573-2329
Департамент общественного здравоохранения, политики и планирования (Public Health, Policy and Planning): специалист отдела по обеспечению конфиденциальности информации SMMC	(650) 573-2329
Министр здравоохранения и социальных служб (Secretary of Health and Human Services): центр обслуживания клиентов	(800) 368-1019

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИНЦИПАХ СОБЛЮДЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ

В заявлении о принципах соблюдения конфиденциальности рассказывается о том, как может быть использована и раскрыта информация, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ. В настоящем заявлении также указывается то, каким образом вы можете получить доступ к этой информации. Просим внимательно ознакомиться с этим документом.

В случае возникновения вопросов в отношении настоящего заявления обращайтесь в указанные ниже учреждения	
Служба по уходу за взрослыми и пожилыми людьми: специалист отдела по обеспечению конфиденциальности информации SMMC	(650) 573-2329
Служба охраны поведенческого здоровья и реабилитационных услуг (BHRS): Управление BHRS по делам потребителей и семей	(800) 388-5189
Служба охраны здоровья семьи (FHS): специалист отдела FHS по обеспечению конфиденциальности информации	(650) 373-3234
Больницы и клиники сети: специалист отдела по обеспечению конфиденциальности информации SMMC	(650) 573-2329
Департамент общественного здравоохранения, политики и планирования (Public Health, Policy and Planning): специалист отдела по обеспечению конфиденциальности информации SMMC	(650) 573-2329
Министр здравоохранения и социальных служб (Secretary of Health and Human Services): центр обслуживания клиентов	(800) 368-1019

КЕМ БУДУТ СОБЛЮДАТЬСЯ ПОЛОЖЕНИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАЯВЛЕНИЯ

В настоящем заявлении описаны принципы работы Департамента здравоохранения округа San Mateo (SMCH), а также обязанности:

- всех работников здравоохранения, уполномоченных на проведение лечения и внесение информации в документацию, связанную с вашим медицинским обслуживанием, социальным статусом и (или) поведенческим здоровьем;
- сотрудников всех подразделений, отделений и служб SMCH;
- всех обслуживающих вас волонтеров или студентов;
- всех штатных и внештатных сотрудников SMCH и прочего персонала медицинских учреждений и службы охраны поведенческого здоровья.

Все перечисленные выше лица и организации должны соблюдать условия заявления о принципах соблюдения конфиденциальности. Кроме того, данные лица и организации могут передавать информацию, связанную с вашим медицинским обслуживанием, социальным статусом и (или) поведенческим здоровьем, друг другу в целях лечения, совершения оплаты или



ведения медицинской деятельности (Treatment, Payment, or Medical Operations, TPO), описанных в этом заявлении.

НАШИ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА: МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ

SMCH понимает, что информация, связанная с вашим медицинским обслуживанием, социальным статусом и (или) поведенческим здоровьем, является информацией персонального характера, и обязуется обеспечить ее защиту. С целью обеспечения качественной медицинской помощи и соблюдения определенных законодательных требований каждый раз, когда вы получаете помощь и (или) услуги от SMCH, создается соответствующая запись. Настоящее заявление о принципах соблюдения конфиденциальности относится ко всем записям, которые создаются службами SMCH, независимо от того, были ли они сделаны вашим личным психотерапевтом, врачом, группой лечащих врачей или другим персоналом. Данное заявление распространяется на любые услуги, которые вы получаете как клиент/пациент SMCH, независимо от вашего местонахождения.

В заявлении о принципах соблюдения конфиденциальности описываются ваши права, а также рассказывается о том, как SMCH может использовать и раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, вашему социальному статусу и (или) поведенческому здоровью. В нем также описаны обязательства SMCH относительно использования и раскрытия такого рода информации о состоянии здоровья.

Обязанности SMCH, предписанные нормами законодательства:

- обеспечивать конфиденциальность идентифицирующей вас информации о состоянии здоровья (за некоторыми исключениями);
- предоставлять вам заявление о принципах соблюдения конфиденциальности, в котором изложены юридические обязанности SMCH и порядок соблюдения конфиденциальности в отношении вашей информации о состоянии здоровья;
- соблюдать действующие в настоящее время положения заявления о принципах соблюдения конфиденциальности;
- в соответствии с требованиями принятого сенатом законопроекта (Senate Bill, SB) 54 и SB 81, защищать информацию об иммиграционном статусе и статусе иммиграционных документов, а также информацию о национальном происхождении;
- поддерживать комплексные системы электронных медицинских карт. Сотрудники получают доступ к информации только в мере, необходимой для выполнения их обязанностей и в соответствии с применимыми законами о защите конфиденциальности. **Доступ к записям о расстройствах, связанных с употреблением психоактивных веществ, защищенным в соответствии с частью 2 раздела 42 CFR, ограничен в зависимости от роли, должностных обязанностей и законных полномочий и подлежит аудиту и наблюдению.**



КАК SMCH МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ И РАСКРЫВАТЬ ИНФОРМАЦИЮ, КОТОРАЯ ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ К ВАШЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ, СОЦИАЛЬНОМУ СТАТУСУ И ПОВЕДЕНЧЕСКОМУ ЗДОРОВЬЮ

Указанные ниже категории описывают различные способы, с помощью которых SMCH может использовать и раскрывать информацию, имеющую отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью. Каждая категория использования или раскрытия информации содержит определение и пример (при необходимости). Хотя в данном документе перечислены не все категории использования или раскрытия информации, здесь описаны все способы, которыми SMCH разрешено использовать и раскрывать информацию, и они попадают в одну из категорий.

КАК SMCH МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ И РАСКРЫВАТЬ ЗАПИСИ О РАССТРОЙСТВАХ, СВЯЗАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (SUBSTANCE USE DISORDER, SUD)

Некоторые программы и услуги, предоставляемые SMCH, включая программы лечения расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, BHRS, финансируются из федерального бюджета и подлежат дополнительной защите конфиденциальности в соответствии с федеральным законодательством (часть 2 раздела 42 CFR). Это федеральное законодательство обеспечивает усиленную защиту конфиденциальности медицинских записей, связанных с диагностикой, лечением или направлением на лечение расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ. Мы оперативно сообщим вам в случае нарушения, которое может поставить под угрозу конфиденциальность или безопасность вашей информации, **в соответствии с применимым федеральным законодательством, включая Закон об подотчетности медицинского страхования (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) и требования части 2 раздела 42 CFR к уведомлению о несанкционированном доступе к данным.** Мы можем использовать и раскрывать вашу информацию о состоянии здоровья в целях лечения, совершения оплаты или ведения медицинской деятельности (ТРО) в соответствии с законодательством. **Для записей, защищенных в соответствии с частью 2 раздела 42 CFR, раскрытие информации в целях лечения, совершения оплаты или ведения медицинской деятельности требует вашего письменного согласия, если конкретное исключение не предусмотрено федеральным законодательством.** Для раскрытия таких записей требуется согласие пациента, если иное не разрешено законодательством.

Федеральное законодательство запрещает несанкционированное повторное раскрытие информации о лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ. **Информация, раскрытая в соответствии с частью 2 раздела 42 CFR, не может использоваться или раскрываться в рамках каких-либо гражданских, уголовных, административных или законодательных разбирательств в отношении вас без вашего письменного согласия или постановления суда, как это специально разрешено федеральным законодательством.** Любой получатель информации, подпадающей под действие части 2, может использовать или раскрывать ее только в

соответствии с частью 2 раздела 42 CFR или с вашего письменного разрешения. HIPAA сам по себе не разрешает повторное раскрытие информации, защищенной частью 2 раздела 42 CFR. Любые лица, получившие такую информацию, могут использовать или раскрывать ее только в соответствии с федеральным законодательством или с разрешения пациента. HIPAA сам по себе не разрешает повторное раскрытие информации, защищенной частью 2 раздела 42 CFR. Хотя HIPAA разрешает определенные виды использования и раскрытия информации в целях лечения, совершения оплаты или ведения медицинской деятельности (ТРО) без разрешения, другие применимые законы, включая федеральные правила о конфиденциальности в отношении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, могут запрещать или существенно ограничивать такое раскрытие. В случае, когда применяются несколько законов, SMCH руководствуется наиболее строгими требованиями защиты. SMCH будет использовать и раскрывать вашу защищенную информацию только так, как описано в данном заявлении, или с вашего письменного согласия.

Вы можете предоставить единое согласие на все будущие случаи использования или раскрытия информации в целях лечения, оплаты и ведения медицинской деятельности, связанных с медицинским обслуживанием.

Вы можете отозвать свое письменное согласие в любое время (за исключением случаев, когда мы уже воспользовались им), направив письменный запрос в BHRS.

Когда применяются HIPAA и часть 2 раздела 42 CFR, Департамент здравоохранения округа San Mateo следует закону, обеспечивающему более надежную защиту конфиденциальности. **Лечение**
SMCH может использовать ваши медицинские персональные данные (Personal Health Information, PHI) в целях предоставления вам лечения или других услуг, связанных с медицинским обслуживанием, социальным статусом, поведенческим здоровьем и (или) расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ. SMCH может раскрывать данную информацию вашим врачам, медицинским сестрам, психотерапевтам, координаторам медицинских услуг, студентам, а также другим аффилированным сотрудникам, задействованным в предоставлении вам обслуживания. Также SMCH может раскрывать информацию о вашем лечении другим медицинским специалистам, обслуживающим вас. Так, например, врачу, лечащему вас от сахарного диабета, может понадобиться информация о том, какие лекарственные препараты назначил вам ваш психиатр, для того чтобы убедиться в совместимости получаемой вами медикаментозной терапии. Кроме того, вашему координатору медицинских услуг может потребоваться информация о том, есть ли у вас сахарный диабет, для того, чтобы сотрудник SMCH мог подобрать для вас подходящую диету. Различные группы медицинских работников, а также специалистов в области поведенческого здоровья также могут обмениваться медицинской информацией о вас, чтобы координировать необходимые вам медицинские услуги, например выдачу рецептов на препараты, выполнение лабораторных анализов, выдачу направлений и ведение вашего случая. Также SMCH может раскрывать



информацию, имеющую отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, лицам, которые не работают в системе округа San Mateo, но могут быть задействованы в вашем лечении, например вашим координаторам медицинских услуг, с которыми мы сотрудничаем на основании агентского договора. При лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, пациент имеет право запросить ограничение раскрытия информации, предоставленной с его согласия ранее, для целей проведения лечения, осуществления оплаты и ведения медицинской деятельности.

Оплата

SMCH может использовать и раскрывать информацию, имеющую отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, чтобы иметь возможность получить от вас, страховой компании или третьего лица правильную информацию о выставлении счетов, а также об оплате лечения и услуг, которые вы получаете от Департамента здравоохранения округа San Mateo. Так, например, SMCH может предоставлять вашу медицинскую информацию о терапевтических услугах, полученных вами в клинике поведенческих расстройств, вашей медицинской страховой компании для того, чтобы она покрыла или возместила вам стоимость этих услуг. Также SMCH может сообщать вашей медицинской страховой компании о лечении, которое вам предстоит пройти в будущем, для получения предварительного одобрения или определения того, покрывается ли лечение вашим планом медицинского страхования. При лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, пациент имеет право запросить и получить ограничения на раскрытие записей в соответствии с настоящим разделом своему плану медицинского страхования в отношении тех услуг, которые пациент полностью оплатил.

Ведение медицинской деятельности

SMCH может использовать и раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, в целях ведения медицинской деятельности. Такое использование и раскрытие информации необходимо для функционирования нашей системы, а также для качественного медицинского обслуживания наших клиентов/пациентов. Например, SMCH может использовать медицинскую информацию для проверки назначаемого лечения и услуг с целью оценки работы персонала SMCH по уходу за вами. Также SMCH может объединять медицинскую информацию о многих пациентах/клиентах, которые получают медицинское обслуживание и (или) услуги специалистов в области поведенческого здоровья, для принятия решений о том, какие еще дополнительные услуги могут быть предложены, какие услуги не требуются, а также будут ли эффективны те или иные новые методы лечения. SMCH может также раскрывать информацию врачам, медицинским сестрам, психотерапевтам, студентам и другому персоналу, работающему в сфере медицинского обслуживания и охраны поведенческого здоровья, в целях контроля и обучения. SMCH может объединять имеющуюся информацию, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, с аналогичной медицинской информацией из других округов в целях ее сравнения и определения того, какие аспекты медицинской помощи и предлагаемых услуг требуют улучшений.

Информация, позволяющая идентифицировать вашу личность, может быть удалена из этого набора медицинских данных. Благодаря удалению идентифицирующей личность информации другие организации смогут использовать медицинскую информацию без идентификации конкретных пациентов/клиентов.

Напоминания о запланированных визитах

SMCH может использовать и раскрывать информацию, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, для того, чтобы связываться с вами с целью напоминания о запланированном для вас визите.

Медицинские льготы и услуги

SMCH может использовать и раскрывать информацию, имеющую отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, для того, чтобы уведомлять и информировать вас о медицинских льготах или услугах, которые могут вас заинтересовать.



Лица, задействованные в оказании вам медицинской помощи, а также в процедурах оплаты

С вашего согласия SMCH может раскрыть информацию, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, вашим друзьям или членам семьи, принимающим участие в уходе за вами. SMCH может также предоставить такую информацию лицу, помогающему оплачивать оказываемую вам медицинскую помощь. Если вы будете госпитализированы, SMCH может раскрыть медицинскую информацию о вас члену вашей семьи или другим лицам, принимающим участие в уходе за вами, чтобы они знали о вашем местонахождении. Кроме того, мы можем раскрыть вашу информацию, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, организации, оказывающей помощь при стихийном бедствии, чтобы убедиться, что вашей семье можно будет сообщить о вашем состоянии, положении и местонахождении.

Научные исследования

В определенных обстоятельствах SMCH может использовать и раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, в научных целях. Например, исследовательский проект может предполагать сравнение данных о состоянии здоровья и динамике восстановления, полученных от пациентов, принимавших один лекарственный препарат, и пациентов с тем же нарушением, принимавших другой препарат. Важно отметить, что все исследовательские проекты должны проходить особую процедуру согласования. В ходе этой процедуры производят оценку представленных исследовательских проектов, а также факта использования в них информации, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью. Оценка представленных исследовательских проектов устанавливает степень необходимости проведения исследований в контексте соблюдения конфиденциальности охраняемой законом информации о состоянии здоровья (PHI) пациента/клиента. Перед использованием или раскрытием SMCH информации, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, в исследовательских целях проект должен будет пройти эту процедуру согласования для исследований. SMCH может раскрывать информацию о вашем медицинском, социальном и (или) поведенческом здоровье лицам, готовящимся к проведению исследовательского проекта; это может быть необходимо при исследовании конкретных потребностей, связанных с медицинским обслуживанием, социальным статусом, поведенческим здоровьем и (или) потребностей, связанных с расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ, которые не выходят за рамки услуг SMCH. SMCH обязуется практически во всех случаях запрашивать у вас отдельное разрешение на раскрытие информации, если речь будет идти о получении доступа к вашему имени, адресу или другой информации, по которой можно установить вашу личность.



Справочник больницы

SMCH может включить определенную ограниченную информацию о вас в справочник больницы, пока вы являетесь пациентом/клиентом медицинского центра San Mateo. К этой информации может относиться ваше имя, местонахождение в больнице, ваше общее состояние, а также ваши религиозные предпочтения. Если вы не подавали письменный запрос на ограничение информации, информация из справочника (за исключением религиозных предпочтений) может быть предоставлена лицам, которые спрашивают о вас по вашему имени. Информация о ваших религиозных предпочтениях может быть передана священнослужителю, например священнику или раввину, даже если о вас спрашивают без указания вашего имени. Эта информация предоставляется для того, чтобы члены вашей семьи, друзья и священнослужители могли навестить вас в больнице и получить общее представление о вашем состоянии. В справочник больницы может быть включена ограниченная информация, или же информация может отсутствовать вовсе, если вы не возражаете против такого раскрытия.

Если вы являетесь пациентом, участвующим в программе лечения зависимости от психоактивных веществ, мы не будем разглашать ваше имя или какую-либо информацию о вас, если вы специально не дали нам разрешение на это.

В соответствии с требованиями закона

SMCH будет раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, если это будет необходимо в соответствии с требованиями федерального законодательства, законодательства штата или местного законодательства.

В целях предотвращения серьезной угрозы здоровью или безопасности

При необходимости SMCH может использовать и раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, в целях предотвращения серьезной угрозы вашему здоровью и безопасности или здоровью и безопасности других лиц либо населения. Данная информация будет раскрыта только лицам, способным предотвратить такого рода угрозу.

В указанных далее категориях приводится описание **особых ситуаций**, в которых мы можем использовать и раскрывать вашу медицинскую информацию.

Военные и ветераны войн

Если вы состоите на службе в вооруженных силах, SMCH может раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью в соответствии с требованиями военного командования.

**Донорство органов и тканей**

SMCH может раскрывать информацию, имеющую отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, организациям, которые занимаются заготовкой, хранением и продажей органов, трансплантацией органов, роговой оболочки глаза или тканей. SMCH также может раскрывать информацию, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, банку донорства органов для содействия развитию донорства и трансплантации органов или тканей.

Компенсация работающим

SMCH может раскрывать информацию, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, в рамках программ предоставления компенсации работающим или аналогичных программ. Такие программы предусматривают предоставление льгот в связи с производственными травмами или в случае болезней.

Опасность для здоровья населения

SMCH может раскрыть информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, в связи с мероприятиями по охране здоровья населения. Обычно подразумеваются следующие мероприятия:

- профилактика или лечение заболеваний, травм или инвалидности;
- уведомление о рождении и смерти;
- уведомление о жестоком или пренебрежительном обращении с детьми лицами пожилого возраста или зависимыми от посторонней помощи совершеннолетними;



- уведомление о нежелательных реакциях на медицинские препараты или проблемах с какой-либо продукцией;
- уведомление об отзыве продукции, которая может использоваться населением;
- уведомление граждан о том, что они, возможно, подверглись воздействию болезнетворного фактора или что для них существует повышенный риск получения или передачи какого-либо заболевания или болезненного состояния;
- уведомление соответствующего государственного органа о том, что, по предположению SMCH, клиент стал жертвой жестокого, пренебрежительного обращения или бытового насилия. SMCH раскроет указанную информацию только в том случае, если вы предоставите согласие либо если это требуется или разрешено по закону.

Контрольно-надзорные мероприятия в сфере здравоохранения

SMCH может раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, надзорным органам в сфере здравоохранения для проведения мероприятий, разрешенных законодательством. Примерами таких контрольно-надзорных мероприятий могут служить аудиторские проверки, расследования, инспекции, а также выдача лицензий. Такие мероприятия необходимы для осуществления правительством контроля за системой здравоохранения, правительственными программами, а также для контроля соблюдения законодательства в области гражданских прав.

Судебные разбирательства и правовые споры

Если вы участвуете в судебном разбирательстве или правовом споре, SMCH может раскрыть информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, по судебному или административному предписанию. SMCH может также раскрывать этот тип информации в ответ на повестки в суд, судебные запросы о предоставлении документов или иные законно изданные судебные приказы. Данная информация может быть раскрыта лицам, участвующим в правовом споре, но только при условии принятия мер, необходимых для уведомления вас о таком запросе (например, при предоставлении вам письменного уведомления) или для получения предписания, защищающего запрашиваемую информацию. Документы о лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, полученные из программ, подпадающих под действие части 2 раздела 42 CFR, или показания, содержащие информацию из таких документов, не должны использоваться или раскрываться в гражданских, уголовных, административных или законодательных разбирательствах в отношении данного лица, за исключением случаев, когда это основано на письменном согласии или постановлении суда после уведомления и предоставления возможности быть выслушанным лицу или владельцу документа, как это предусмотрено частью 2 раздела 42 CFR. Судебное предписание, разрешающее использование или раскрытие, должно сопровождаться повесткой в суд или иным юридическим требованием, обязывающим к разглашению до использования или раскрытия запрашиваемых записей.



Сотрудники правоохранительных органов

SMCH может раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, в случае получения соответствующего запроса от сотрудника правоохранительных органов:

- в ответ на судебное предписание, повестку, приказ или в подобных случаях;
- для установления личности или местонахождения подозреваемых в совершении преступления, скрывающихся от правосудия, важных свидетелей или пропавших без вести;
- в ответ на запрос, касающийся жертвы преступления, если при определенных, редко возникающих обстоятельствах SMCH не удастся получить согласие на раскрытие информации;
- в ответ на запрос, касающийся смерти, которая, по предположениям SMCH, явилась результатом преступного деяния;
- в ответ на запрос, касающийся преступления, которое произошло в любом отделении SMCH;
- в чрезвычайных обстоятельствах с целью сообщения о совершении преступления, местонахождении преступника или жертв преступления или для идентификации, описания личности или определения местонахождения лица, совершившего преступление.

Записи о лечении психических заболеваний и употреблении психоактивных веществ требуют дополнительной законодательной защиты и не могут быть разглашены без судебного предписания или разрешения пациента либо его представителя, за исключением определенных ограниченных обстоятельств, предусмотренных законодательством.

Если вам было предписано лечение в рамках уголовно-правовой системы (включая суд по делам о наркотиках, поправку 36, испытательный срок или условно-досрочное освобождение) и вы подписываете согласие, разрешающее раскрытие информации элементам уголовно-правовой системы, таким как суд, сотрудники службы пробации, сотрудники службы условно-досрочного освобождения, прокуроры или другие правоохранительные органы, **ваше согласие не может быть отозвано в течение периода времени, указанного в этом письменном согласии. Любые ограничения на отзыв будут четко описаны в подписанной вами форме согласия в соответствии с федеральным законодательством.**

Записи о расстройствах, связанных с употреблением психоактивных веществ, не могут быть использованы или раскрыты для расследования или судебного преследования пациента исключительно на основании информации, полученной в рамках программы части 2, за исключением случаев, прямо разрешенных федеральным законодательством.

Следователи, ведущие дела о насильственной или внезапной смерти; судебно-медицинские эксперты и сотрудники бюро ритуальных услуг

SMCH может раскрыть информацию, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или)



расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, следователям, ведущим дела о насильственной или внезапной смерти, или судебно-медицинским экспертам. Это может быть необходимо, например, для установления личности умершего или определения причины смерти.

Деятельность по охране национальной безопасности и разведывательная деятельность

SMCH может раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, уполномоченным сотрудникам федеральных ведомств для проведения ими специальных расследований и (или) для обеспечения охраны президента Соединенных Штатов Америки, других ответственных лиц или глав иностранных государств.

Лица, содержащиеся в учреждениях закрытого типа

Если вы находитесь в исправительном учреждении или под надзором сотрудника правоохранительных органов, SMCH может раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, этому исправительному учреждению или сотруднику правоохранительных органов. Такое раскрытие информации может быть необходимо в следующих целях: (1) для предоставления вам медицинской помощи таким учреждением; (2) для защиты вашего здоровья и безопасности или здоровья и безопасности других лиц и (или) (3) для обеспечения защиты и безопасности исправительного учреждения.



Взаимодействие по сбору средств

SMCH может связываться с отдельными лицами в целях сбора средств в соответствии с законодательством. Если взаимодействие по сбору средств касается информации о лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, SMCH предоставит четкую и понятную возможность отказаться от получения информации. Отказ не повлияет на лечение или право на получение услуг. У вас есть приведенные ниже варианты отказа.

1. Позвоните в Фонд здравоохранения San Mateo (San Mateo Health Foundation) по номеру (650) 573–2655.
2. Отправьте электронное письмо в Фонд здравоохранения San Mateo на адрес info@smchf.org.
3. Прямая почтовая рассылка включает форму ответа с флажком «Не рассылать», которую можно отправить по обратному адресу.

ВАШИ ПРАВА: МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС И ПОВЕДЕНЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И (ИЛИ) ИНФОРМАЦИЯ О РАССТРОЙСТВАХ, СВЯЗАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (SUD)

У вас есть указанные далее права в отношении собираемой SMCH информации, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ.

Право на просмотр и копирование

Вы имеете право просматривать и копировать информацию, имеющую отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, которая может использоваться для принятия решений о предоставлении вам медицинской помощи. Обычно такого рода информация включает в себя информацию о состоянии здоровья и платежные документы. К ней может не относиться определенная информация о поведенческом здоровье. Ниже указаны КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ И ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ. Если вы запросите копии документов с этой информацией, SMCH может запросить плату за их копирование, пересылку по почте и (или) компенсацию других расходов, связанных с вашим запросом. В очень редких случаях SMCH может отказать вам в выполнении запроса на просмотр и копирование такой информации. Если вам будет отказано в доступе к информации о состоянии здоровья, вы можете запросить пересмотр такого отказа. SMCH выберет другого работника здравоохранения для рассмотрения вашего запроса и отказа. Далее SMCH будет действовать в соответствии с результатами этой проверки.



Право на внесение поправок

Если вы считаете, что информация, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, является неправильной или неполной, вы можете сделать запрос на внесение поправок в эту информацию. У вас есть право запрашивать внесение поправок в течение всего времени, пока указанная информация будет храниться в офисе Департамента здравоохранения округа San Mateo и его аффилированных учреждениях. Для того чтобы запросить внесение поправок в письменном виде, воспользуйтесь **КОНТАКТНЫМИ ДАННЫМИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ И ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ**, которые указаны ниже. Вы должны указать причину подачи вашего запроса на внесение поправок и таким образом обосновать его. SMCH может отклонить ваш запрос на внесение поправок, если он подан не в письменной форме или не содержит обоснования. Кроме того, SMCH может отклонить ваш запрос, если вы запросите внесение поправок в информацию, которая:

- была собрана не SMCH — за исключением случаев, когда физическое или юридическое лицо, собравшее информацию, больше не доступно и не имеет возможности внести запрошенную поправку;
- не является частью информации, имеющей отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, которая хранится в офисе Департамента здравоохранения округа San Mateo или его аффилированных учреждениях;
- не является частью информации, которую вам разрешено просматривать или копировать;
- является точной и полной.

Право на получение отчета о раскрытии информации

Вы имеете право запросить «отчет о раскрытии информации». Это список случаев, в которых SMCH раскрыла информацию, имеющую отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ. К такому раскрытию относится информация, отличная от той, на разглашение которой вы дали свое разрешение, одобренная для целей получения предусмотренного SMCH лечения, осуществления оплаты и ведения медицинской деятельности. Эти цели описаны выше. Чтобы запросить отчет о раскрытии информации, вам необходимо направить свой запрос соответствующему поставщику услуг в письменной форме. Ниже указаны **КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ И ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ**. В вашем запросе должен быть указан период времени, который не может превышать шесть лет



с даты подачи вашего запроса и который не может включать в себя период до 2011 года. Первый отчет о раскрытии информации, запрошенный вами за 12 месяцев, будет предоставлен вам бесплатно. SMCH может взимать с вас плату за предоставление отчетов о раскрытии информации по любым дополнительным запросам. SMCH уведомит вас о сопутствующих расходах. Вы можете отозвать или изменить свой запрос до того момента, как будут понесены какие-либо расходы. В отношении записей о лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, защищенных в соответствии с частью 2 раздела 42 CFR, вы имеете право получить отчет о раскрытии электронных записей за последние три (3) года, а также отчет о раскрытии, совершенном с вашего согласия, в соответствии с федеральным законодательством.

Право на запрос ограничений

У вас есть право запрашивать ограничение или сокращение информации, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью и используется или раскрывается SMCH в целях проведения лечения, осуществления оплаты или ведения медицинской деятельности. У вас также есть право запрашивать ограничение информации, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, и раскрывается SMCH лицам, участвующим в предоставлении вам медицинского обслуживания или его оплате (например, члену семьи, другу или священнослужителю). Так, например, вы можете попросить нас не использовать или не раскрывать вашему (-ей) супругу (-е) информацию о проведенной у вас хирургической операции. **Примечание. SMCH не обязан давать согласие на выполнение вашего запроса.** Однако, если SMCH даст согласие на выполнение вашего запроса, мы обязуемся выполнять его всегда, за исключением случаев, когда информация, о которой идет речь, требуется для проведения вам лечения в связи с неотложной ситуацией. В запросе необходимо (1) уточнить, какую информацию требуется ограничить, а также (2) на кого должны распространяться ограничения (например, на супруга или супругу). Ниже указаны **КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ И ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ**.

Право на запрос конфиденциального взаимодействия

У вас есть право подать запрос о том, чтобы SMCH взаимодействовал с вами по вопросам обращения с информацией, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, определенным образом или в определенном месте. Ниже приведен пример. Вы можете попросить нас связываться с вами только на вашем рабочем месте или по почте. Чтобы сделать запрос на конфиденциальное взаимодействие, воспользуйтесь **КОНТАКТНЫМИ ДАННЫМИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ И ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ**, указанными ниже. Мы не будем просить вас указать причину запроса. Мы обязуемся выполнять все такие запросы при условии их разумности. В запросе должно быть указано, как или где вы хотели бы связываться с нами.



Право на получение бумажного экземпляра настоящего заявления

У вас есть право в любое время сделать запрос на получение бумажного экземпляра настоящего заявления. Вы можете получить экземпляр настоящего заявления на нашем веб-сайте по ссылке www.smchealth.org. Чтобы получить бумажный экземпляр настоящего заявления, вы можете запросить его в отделении Департамента здравоохранения округа San Mateo, по месту получения услуг.

Вы также можете запросить копию настоящего заявления, воспользовавшись КОНТАКТНЫМИ ДАННЫМИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ И ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ, указанными ниже.



КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ И ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ

Чтобы запросить копию информации, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, или сделать запрос на внесение поправок, получение отчета о раскрытии информации, сделать запрос ограничений, конфиденциального взаимодействия, свяжитесь с соответствующей службой из приведенного ниже списка.

Служба охраны поведенческого здоровья и реабилитационных услуг (BHRS)	Отправьте письменный запрос в клинику, где вы проходили лечение, или в административный офис Службы охраны поведенческого здоровья и реабилитационных услуг в округе San Mateo (San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services Administrative Office) по адресу: 2000 Alameda De Las Pulgas, Suite 235, San Mateo, CA 94403
Медицинский центр San Mateo (больница и клиники)	Отправьте письменный запрос в клинику, где вы проходили лечение, или в Службу управления медицинской информацией округа San Mateo (San Mateo County Health Information Management Services) по адресу: 222 W. 39 th Ave., San Mateo, CA 94403
Служба охраны здоровья семьи (FHS)	Отправьте письменный запрос в программу, в рамках которой вы получали услуги, или в Службу охраны здоровья (Family Health Services) семьи по адресу: 2000 Alameda De las Pulgas, Suite 230, San Mateo, CA 94403
Служба по уходу за взрослыми и пожилыми людьми (ADS)	Отправьте письменный запрос в службу по уходу за взрослыми и пожилыми людьми округа San Mateo (San Mateo County Aging and Disability Services) по адресу: 2000 Alameda de Las Pulgas, Suite 200, San Mateo, CA 94403
Департамент общественного здравоохранения, политики и планирования (Public Health, Policy and Planning, PHPP)	Отправьте письменный запрос в Департамент общественного здравоохранения, политики и планирования округа San Mateo (San Mateo County Public Health, Policy and Planning) по адресу: 2000 Alameda De las Pulgas, Suite 240, San Mateo, CA 94403

ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В НАСТОЯЩЕЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

SMCH оставляет за собой право вносить изменения в заявление о принципах соблюдения конфиденциальности. SMCH оставляет за собой право применять обновленное заявление к информации, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью и имеется в наличии в настоящее время, а также к информации, которая будет собрана в будущем. Действующая версия заявления о принципах соблюдения конфиденциальности будет размещена во всех пунктах оказания медицинской

помощи и клиниках поведенческих расстройств, а также в других учреждениях, которые могут предоставлять вам услуги как пациенту/клиенту Департамента здравоохранения округа San Mateo.

Дата вступления в силу заявления о принципах соблюдения конфиденциальности указана на первой странице в правом верхнем углу листа. В случае внесения изменений в текст заявления вы получите соответствующее уведомление, а экземпляр обновленного заявления будет предоставлен вам при следующем вашем посещении врача или специалиста в сфере поведенческого здоровья.

ЖАЛОБЫ

Если вы считаете, что ваши права на конфиденциальность были нарушены, вы можете подать жалобу на имя соответствующего специалиста отдела по обеспечению конфиденциальности информации. Жалобы можно подавать как устно, так и в письменном виде. Чтобы получить форму жалобы или подать ее в устной форме, позвоните соответствующему специалисту отдела по обеспечению конфиденциальности информации, специализирующемуся на определенных услугах. **Подача жалобы не повлечет за собой наложения на вас какого-либо взыскания.**

По вопросам получения услуг в больницах и клиниках SMMC, услуг Департамента общественного здравоохранения, политики и планирования (PHPP), службы охраны здоровья семьи (FHS), а также службы по уходу за взрослыми и пожилыми людьми (ADS) обращайтесь к специалисту отдела SMMC по обеспечению конфиденциальности информации	(650) 573-2329
По вопросам получения услуг служба охраны поведенческого здоровья и реабилитационных услуг (BHRS) обращайтесь в Управление по делам потребителей и семей	(800) 388-5189
По вопросам жалоб на любые услуги обращайтесь в центр обслуживания клиентов (Customer Response Center) Офиса министра здравоохранения и социальных служб (Office of The Secretary of Health and Human Services)	(800) 368-1019
Физические лица могут подавать жалобы в Управление по гражданским правам (Office of Civil Rights, OCR) в связи с предполагаемыми нарушениями части 2 раздела 42 CFR. https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/complaint-process/index.html	1-800-368-1019, TDD: 1-800-537-7697

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ В ИНЫХ ЦЕЛЯХ

Использование и раскрытие информации, которая имеет отношение к медицинскому обслуживанию, социальному статусу, поведенческому здоровью и (или) расстройствам,



связанным с употреблением психоактивных веществ, в целях, не предусмотренных настоящим заявлением о принципах соблюдения конфиденциальности или законами, применимыми к SMCH, может осуществляться исключительно с вашего письменного согласия. Если вы дадите SMCH разрешение на раскрытие информации, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, в дальнейшем вы можете в любое время отозвать это разрешение. В случае отзыва вами такого разрешения SMCH больше не будет раскрывать информацию, которая имеет отношение к вашему медицинскому обслуживанию, социальному статусу и (или) поведенческому здоровью, на основаниях, на которые ранее распространялось действие вашего письменного разрешения. SMCH не может отозвать какую-либо информацию, раскрытую ранее с вашего разрешения. SMCH обязан хранить записи о вашем лечении и медицинском обслуживании.