

NYC Shëndeti + Spitalet Njoftim për Praktikën e Fshehtësisë

Ky njoftim përshkruan se si mund të përdoret dhe të nxirret informacioni mjekësor rreth jush dhe se si mund ta përdorni këtë informacion.

Ju lutemi rishikojeni me kujdes.

NYC Shëndeti + Spitalet i kërkohet sipas Ligjit të Mbartshmërisë dhe Përgjegjësisë së Sigurimit Shëndetësor të vitit 1996 ("HIPAA") që t'ju sigurojë juve me përshkrimin e llojeve të informacionit që ne mbledhim rreth jush, se me cilin mund të ndahet ky informacion, masat mbrojtëse që kemi marrë ne për ta mbrojtur atë dhe me të drejtat tuaja për ta përdorur dhe ndryshuar informacionin tuaj shëndetësor. Meqenëse ky njoftim vetëm përshkruan mbrojtjet dhe të drejtat tuaja në lidhje me fshehtësinë rreth informacionit tuaj shëndetësor sipas HIPAA-s, juve mund t'ju jepen mbrojtje dhe të drejta shtesë sipas ligjeve të tjera federale dhe/ose shtetërore të cilat nuk janë përshkruar në këtë njoftim. Nëse ju jeni të kënaqur me praktikën e përshkruarë në këtë njoftim, atëherë nuk është e nevojshme që të bëni ndonjë gjë tjetër. Nëse ju parapëlqeni që ne të mos ndajmë me të tjerët informata të caktuara, atëherë mund të bëni një kërkesë me shkrim, siç përshkruhet më poshtë. Përsëri, nëse keni ndonjë pyetje në lidhje me këtë Njoftim të Fshehtësisë, ose keni ndonjë ankesë rreth praktikave tona të fshehtësisë lutemi kontaktoni Zyrtarin e Fshehtësisë në rang Korporate në CPO@NYCHHC.org ose në numrin falas të telefonit **1-866-HELP-HHC**.

Kush do ta ndjekë këtë njoftim?

Ky njoftim përshkruan praktikën e fshehtësisë së NYC Shëndeti + Spitalet dhe ato të:

- Çdo punonjësi profesional të kujdesit shëndetësor të autorizuar për ta futur informacionin në kartelën tuaj mjekësore.
- Të gjitha departamentet dhe njësitet e NYC Shëndeti + Spitalet, spitaleve, klinikave, ofruesve të shërbimit në komunitet dhe filialeve që punojnë me NYC Shëndeti + Spitalet për të siguruar kujdes shëndetësor tek institucionet e NYC Shëndeti + Spitalet.
- Çdo anëtar të fuqisë punëtore të NYC Shëndeti + Spitalet, duke përfshirë të gjithë punonjësit, stafin, vullnetarët, studentët dhe çdo personel tjetër të NYC Shëndeti + Spitalet.

Të gjitha këto ente dhe institucione ndjekin kushtet e këtij njoftimi. Për më tepër, këta individë, ente dhe vendndodhje mund të ndajnë informacion shëndetësor me njëri-tjetrin për qëllime të mjekimit, pagesës, operacioneve të kujdesit shëndetësor, ose të kërkimeve, siç përshkruhet në këtë njoftim.

Një bashkëpunëtor biznesi i NYC Shëndeti + Spitalet mund ta përdorë ose ta nxjerrë informacionin tuaj mjekësor vetëm siç lejohet ose kërkohet nga kontrata ose marrëveshja tjetër me NYC Shëndeti + Spitalet. Një bashkëpunëtor biznesi i NYC Shëndeti + Spitalet nuk është pjesëtar i fuqisë punëtore të NYC Shëndeti + Spitalet, por ka një marrëdhënie me NYC Shëndeti + Spitalet për të kryer ose për të ndihmuar në kryerjen e një funksioni ose aktiviteti në emër të NYC Shëndeti + Spitalet. Nëse NYC Shëndeti + Spitalet nuk mund ta përdorë ose ta nxjerrë informacionin tuaj shëndetësor, atëherë as dhe një bashkëpunëtor biznesi nuk mund ta përdorë ose nxjerrë atë.

Zotimi ynë në lidhje me informacionin tuaj mjekësor

Ne e kuptojmë që informacioni rreth jush dhe shëndetit tuaj është personal. Ne kështu jemi zotuar që të mbrojmë fshehtësinë e informacionit tuaj mjekësor. Si pjesë e veprimtarive tona të zakonshme, ne krijojmë një kartelë të kujdesit mjekësor dhe të shërbimeve që merrni ju. Ne kemi nevojë për këtë kartelë që t'ju sigurojmë juve me kujdes cilësor dhe të pajtohemi me kërkesa të caktuara ligjore. Ky njoftim mbulon të gjitha kartelat e kujdesit tuaj, të krijuara nga NYC Shëndeti + Spitalet, pavarësisht nëse janë bërë nga mjeku juaj personal apo nga personeli tjetër i NYC Shëndeti + Spitalet.

Kurdoherë që përdorim terminologjinë “informacion mjekësor” në këtë njoftim, ne kemi parasysh informacionin e krijuar ose të marrë nga NYC Shëndeti + Spitalet rreth jush, që ka të bëjë me kujdesin tuaj shëndetësor dhe me pagesën për atë kujdes shëndetësor. Ky njoftim ju tregon rreth mënyrave që ne mund t'i përdorim dhe t'i nxjerrim informatat mjekësore rreth jush. Ne gjithashtu përshkruajmë të drejtat dhe obligimet tuaja të caktuara që kemi në lidhje me përdorimin dhe nxjerrjen e informacionit mjekësor.

Ligji Federal na kërkon që:

- Të ruajmë fshehtësinë e informacionit tuaj mjekësor
- T'ju sigurojmë një njoftim të detyrave dhe praktikave tona të fshehtësisë që kanë lidhje me informacionin tuaj mjekësor.
- T'ju njoftojmë juve kur ka ndonjë thyerje, përdorim, shikim të paligjshëm ose nxjerrje të informacionit tuaj.
- T'i ndjekim kushtet e këtij njoftimi të fshehtësisë.

Si mund ta përdorim dhe ta nxjerrim informacionin tuaj mjekësor

Kategoritë e mëposhtme përshkruajnë mënyra të ndryshme se si mund ta përdorim dhe ta nxjerrim informacionin tuaj mjekësor. Për çdo kategori të përdorimit ose të nxjerrjes, do të shpjegojmë se çfarë domethënie ka ajo kategori dhe do të japim shembuj. Këto shembuj nuk janë të gjithë shembujt e përfshirë këtu;

Për mjekim. Ne mund të përdorim informacion mjekësor rreth jush për t'ju siguruar juve trajtim

ose shërbime mjekësore. [Ne mund ta nxjerrim informacionin mjekësor rreth jush tek mjekët, infermierët, teknikët e mjekësisë, studentët e mjekësisë, ose tek personeli tjetër i institucionit, të cilët janë përfshirë në kujdesin tuaj në NYC Shëndeti + Spitalet. Për shembull: Një mjek që ju trajton për një këmbë të thyer, mund të ketë nevojë që të dijë nëse keni diabet, pasi diabeti mund ta ngadalësojë procesin e shërimit. Për më tepër, mjeku mund të ketë nevojë që t'i tregojë mjekut të dietës nëse keni diabet, kështu që ne të planifikojmë për ushqimet e duhura. Departamente të ndryshme të institucionit gjithashtu mund ta shkëmbejnë mes tyre informacionin mjekësor rreth jush, në mënyrë që të koordinojnë gjërat e ndryshme që keni nevojë, si p.sh. recetat e barnave, analizat laboratorike dhe radiografitë. Kur është e nevojshme, ne gjithashtu mund ta nxjerrim informacionin mjekësor rreth jush tek njerëzit jashtë institucionit, të cilët mund të jenë përfshirë në kujdesin tuaj mjekësor.

Për pagesën. Informacioni juaj i mbrojtur shëndetësor do të përdoret, sipas nevojës, për të siguruar pagesën për shërbimet tuaja të kujdesit shëndetësor. Për shembull, ne mund të kemi nevojë që ta japim informacionin e planit tuaj shëndetësor për operacionin që keni bërë tek NYC Shëndeti + Spitalet, në mënyrë që plani juaj shëndetësor të na paguajë ne, ose t'ju rimbursojë juve për operacionin.. Ne gjithashtu mund t'i tregojmë planit tuaj mjekësor për ndonjë mjekim që do të merrni, për të siguruar miratim paraprak ose për të përcaktuar nëse plani juaj do ta përfshijë atë mjekim. Megjithatë, për shërbimet që ju paguani nga xhepi juaj, dhe/ose i paguani të plota, ju mund të kërkoni që ne ta kufizojmë informacionin e shkëmbyer me kompaninë e sigurimit tuaj shëndetësor.

Veprimet e shërbimit mjekësor. Ne mund ta përdorim dhe ta nxjerrim informacionin mjekësor rreth jush siç del nevoja, për të kryer veprimet e përditshme të NYC Shëndeti + Spitalet dhe për t'u siguruar që të gjithë pacientët tanë marrin kujdes cilësor. Për shembull, ne mund ta përdorim informacionin mjekësor për të kontrolluar cilësinë e trajtimeve dhe shërbimeve tona dhe për të vlerësuar punën e stafit tonë që kujdeset për ju. Ne gjithashtu mund të kombinojmë informacionin mjekësor rreth shumë pacientëve për të vendosur se çfarë shërbimesh të tjera duhet të ofrojë NYC Shëndeti + Spitalet, se cilat shërbime nuk janë të nevojshme dhe nëse trajtime të caktuara të reja kanë efikasitet apo jo. Atëherë kur është e nevojshme, ne mund t'ia tregojmë informacionin llogaritarëve, konsulentëve dhe profesionistëve të tjerë që na ndihmojnë për të operuar institucionin.

Kujtesat e takimeve. Ne mund ta përdorim dhe ta nxjerrim informacionin mjekësor për t'ju kontaktuar juve me qëllim që t'ju kujtojmë që keni një takim në institucion.

Shitja e informacion mjekësor. NYC Shëndeti + Spitalet në përgjithësi e ka të ndaluar shitjen e informacionit tuaj mjekësor. Megjithatë, në shumicën e rrethanave ose aktiviteteve për të cilat ne presim që të marrim pagesa financiare për nxjerrjen e informacionit mjekësor, neve na duhet që të marrim autorizimin tuaj me shkrim para se ta përdorim ose nxjerrim informacionin, nëse pagesa që ne marrim nuk ka lidhje me ndonjë trajtim apo shërbim mjekësor që ne kemi siguruar.

Marketingu. Ne duhet të marrim autorizimin tuaj me shkrim para se ta përdorim informacionin tuaj mjekësor për të komunikuar me ju rreth blerjes ose përdorimit të një produkti ose shërbimi,

përveçse rasteve kur informacioni është: dhënë në person midis jush dhe NYC Shëndeti + Spitalet, ose përbëhet prej një dhurate inkurajimi me vlerë nominale që ju është dhënë nga NYC Shëndeti + Spitalet. Gjërat e mëposhtme nuk kërkojnë autorizim paraprak, përveçse rastit kur NYC Shëndeti + Spitalet merr pagesë nga një palë e tretë në shkëmbim për kontaktimin tuaj:

- **Informacioni i barnave.** Ne mund ta përdorim dhe ta nxjerrim informacionin mjekësor për të siguruar kujtesa për mbushjen e barnave ose për të siguruar informacion rreth barnave që ju janë dhënë juve me recetë.
- **Alternativat e mjekimeve.** Ne mund ta përdorim dhe ta nxjerrim informacionin mjekësor për t'ju treguar rreth opsioneve mjekësore për të cilat mund të jeni të interesuar, duke përfshirë menaxhimin e rasteve ose koordinimin e kujdesit, trajtimet alternative, terapitë, ofruesit e kujdesit shëndetësor ose ambientin e kujdesit.
- **Përfitimet dhe shërbimet që kanë lidhje me shëndetin.** Ne mund ta përdorim dhe ta nxjerrim informacionin mjekësor për t'ju treguar rreth përfitimeve, produkteve dhe shërbimeve që kanë lidhje me shëndetin, duke përfshirë planet shëndetësore që janë pronë e NYC Shëndeti + Spitalet, si dhe aktivitetet që mund t'ju interesojnë juve.

Financimi i aktiviteteve. Ne mund ta përdorim informacionin, duke përfshirë emrin tuaj, adresën, moshën, ditëlindjen, gjininë, mjekun që ju mjekon, datat e mjekimit, departamentin në të cilin morët shërbime dhe informacione të tjera të caktuara që nuk kanë lidhje me gjendjen tuaj, për t'ju kontaktuar juve për të mbledhur para për institucionet tona dhe operacionet e tyre të kujdesit shëndetësor. Për të njëjtat qëllime, ne mund ta ndajmë këtë informacion të njëjtë me ndonjë fondacion ose bashkëpunëtor biznesi që ka lidhje me NYC Shëndeti + Spitalet. **Zgjedhja për të mos u kontaktuar për financime.** Ju mund të plotësoni një formular të NYC Shëndeti + Spitalet të *Kërkesës për Mbrojtje të Vazhdueshme të Fshehtësisë*, ose mund të dorëzoni një kërkesë me shkrim tek Drejtori i Pranimet ose tek Drejtori i Regjistrimit të institucionit që ju “zgjidhni që të mos t'ju kontaktojnë” në ndonjë përpjekje për mbledhje parash dhe financim të NYC Shëndeti + Spitalet. Nuk mund t'ju mohohet mjekimi ose çdo përfitim apo shërbim tjetër për arsye se keni zgjedhur që të mos t'ju kontaktojnë për arsye financimi.

Numëratori i institucionit. Përveçse rastit kur e kundërshtoni, ne mund të përfshijmë informacion të caktuar të kufizuar rreth jush tek numëratori i pacientëve të shtruar, gjatë kohës që jeni shtruar në spital. Ky informacion mund të përfshijë emrin tuaj, vendndodhjen në ndërtesë, gjendjen tuaj të përgjithshme shëndetësore (p.sh. “e qëndrueshme” ose “e paqëndrueshme”) dhe besimin tuaj fetar. I gjithë ky informacion, përveçse besimit tuaj fetar, mund t'ju jepet atyre njerëzve që ju kërkojnë me emër. Informacioni rreth besimit tuaj fetar do t'ju jepet vetëm klerikut. Nëse preferoni që NYC Shëndeti + Spitalet të mos të përfshijë ndonjë pjesë ose asnjë pjesë të këtij informacioni në këtë numëror të institucionit, lutemi njoftoni Drejtorin e Pranimet të institucionit.

Individët që janë të përfshirë në kujdesin tuaj ose që janë të përfshirë me pagesën për kujdesin tuaj. Përveçse kur ju kundërshtoni, ne mund ta nxjerrim informacionin mjekësor rreth jush tek një mik ose anëtar të familjes suaj, që është i përfshirë në kujdesin tuaj mjekësor. Ne mund t'ju japim informacion dikujt që ju ndihmon të paguajë për kujdesin tuaj. Ne gjithashtu mund t'ju tregojmë familjes ose miqve tuaj rreth gjendjes suaj dhe që ju ndodheni në institucion. Për më tepër, ne mund t'ju japim informacionin tuaj mjekësor një enti që ndihmon në situatat e

katastrofave, në mënyrë që familja juaj të informohet për vendndodhjen apo për gjendjen tuaj shëndetësore.

Individët që mund të veprojnë në emrin tuaj. Ne mund t'ia bëjmë të ditur informacionin mjekësor rreth jush një përfaqësuesi personal, prindi ose kujdestari. Ju keni të drejtën që të emëroni një përfaqësues personal për të vepruar në emrin tuaj për të kontrolluar fshehtësinë e informacionit tuaj shëndetësor. Prindërit dhe kujdestarët në përgjithësi kanë të drejtën të mbajnë nën kontroll fshehtësinë e informacionit shëndetësor të të miturve, përveçse rastit kur të miturit lejohen nga ligji që të veprojnë për veten e tyre.

Studimi shkencor. Nëse merrni pjesë në një eksperimentim klinik, ne do t'ju kërkojmë për lejen tuaj me shkrim para përdorimit ose shkëmbimit të informacionit tuaj mjekësor. Në rrethana të veçanta, ne mund ta përdorim informacionin tuaj pa lejen tuaj me shkrim për një studim shkencor, mbas një procesi special të miratimit, që siguron rrezik minimal ndaj fshehtësisë suaj. Në asnjë rrethanë studiuesi shkencor nuk do ta bëjë të ditur në mënyrë publike emrin ose identitetin tuaj, në përgatitjen për studimin shkencor, gjatë ose mbas atij studimi.

Ashtu siç kërkohet nga Ligji. Ne do ta bëjmë të ditur informacionin mjekësor rreth jush atëherë kur kjo kërkohet nga ligji federal, shtetëror apo lokal.

Për të shmangur ndonjë kërcënim serioz ndaj shëndetit ose mbrojtjes. Ne mund ta përdorim ose ta bëjmë të ditur informacionin mjekësor rreth jush, kur është e nevojshme, për të parandaluar një kërcënim serioz ndaj shëndetit dhe sigurisë suaj, ose për të mbrojtur shëndetin dhe sigurinë e publikut ose të ndonjë personi tjetër.

Situata të veçanta për nxjerrjen e informacionit

Ushtria dhe veteranët. Nëse jeni anëtar i forcave të armatosura, ne mund ta bëjmë të ditur informacionin mjekësor rreth jush siç kërkohet nga autoritetet e komandës së ushtrisë.

Kompensimi i punonjësve. Ne mund t'ia japim informacionin tuaj mjekësor kompanisë së sigurimit të punëdhënësit tuaj, Këshillit të Kompensimit të Punëtorëve ose programeve të ngjashme.

Aktivite të shëndeti publik. Ne mund ta ndajmë informacionin mjekësor rreth jush për qëllime të shëndetit publik me organizata qeveritare që janë të autorizuara për të parandaluar përhapjen e sëmundjes, ose për të marrë raporte për gjendje të caktuara mjekësore, për lindje, vdekje, abuzim, neglizhencë dhe dhunë familjare. Ne do të përpiqemi që të marrim lejen tuaj para nxjerrjes së këtij informacioni, përveçse kur na kërkohet ose na jepet autorizimi të veprojmë pa lejen tuaj.

Mbrojtjet speciale për HIV-in, abuzimin e alkoolit dhe substancave, shëndetin mendor dhe informacionin gjenetik. Mbrojtjet speciale të fshehtësisë aplikohen për informacionin që ka lidhje me HIV-in, abuzimin e alkoolit dhe substancave, informacionin e mjekimit, informacionin e shëndetit mendor, shënimet psiko-terapike (sipas ligjit federal) dhe informacionin gjenetik. Nëse kujdesi juaj përfshin këto fusha të veçanta, lutemi kontaktoni ofruesit e kujdesit tuaj shëndetësor, ose këshilltarët për më shumë informacion rreth këtyre mbrojtjeve shtesë.

Aktivite të menaxhimit të shëndetit. Ne mund ta bëjmë të ditur informacion mjekësor tek një agjenci për menaxhimin e shëndetit për aktivite të autorizuar nga ligji. Këto aktivite të menaxhimit mund të përfshijnë kontrolle, hetime dhe inspektime.

Procedura ligjore. Nëse jeni përfshirë në një gjyq ose mosmarrëveshje, ne mund ta bëjmë të ditur informacionin mjekësor rreth jush, si përgjigje ndaj një urdhri administrativ ose gjykate. Ne gjithashtu mund ta bëjmë të ditur informacionin mjekësor rreth jush në përgjigje të një thirrje në gjyq, të një kërkesë për zbulim, ose të një procesi tjetër të ligjshëm nga dikush tjetër i përfshirë në mosmarrëveshjen, por vetëm nëse janë bërë përpjekjet për t'ju treguar juve rreth kërkesës ose për të siguruar një urdhër për mbrojtjen e informacionit të kërkuar.

Forcat e zbatimit të ligjit. Ne mund ta bëjmë të ditur informacionin tuaj mjekësor për qëllime të zbatimit të ligjit, duke përfshirë gjërat e mëposhtme;

- **Për t'iu përgjigjur procedurave ligjore**
- Për të identifikuar, ose gjetur vendndodhjen e të dyshuarit, të arratisurit, të dëshmitarit të provave ose të personit të humbur
- Në rrethana që kanë të bëjmë me viktimat e një krimi
- Në rastin e vdekjeve që mendojmë se mund të jetë rezultat i veprimit kriminal
- Në rastin kur krimet ndodhin në institucion
- Për të raportuar një krim në një rast urgjentë vendndodhjen e krimit ose të viktimave; ose identitetin, përshkrimin apo vendndodhjen e personit që kreu krimin.

Vdekja. Në rastin e vdekjes suaj, NYC Shëndeti + Spitalet mund ta përdorë dhe ta bëjë të ditur informacionin tuaj të mbrojtur të shëndetit për të njoftuar për vdekjen tuaj ose ndihmuar në gjetjen e anëtarëve të familjes suaj, të afërmin tuaj, përfaqësuesin tuaj personal ose persona të tjerë që janë përfshirë në kujdesin tuaj, përveçse rastit kur bërja e kësaj gjëje do të ishte në kundërshtim me ndonjë parapëlqim ose udhëzim paraprak që juve ia keni shprehur paraprakisht me shkrim NYC Shëndeti + Spitalet. Kur bëhet një nxjerrje e tillë, personeli i NYC Shëndeti + Spitalet do të sigurohet që të lëshohet vetëm informacioni i mbrojtur i shëndetit që ka lidhje dhe është i nevojshëm për njoftimin ose për qëllimet e vendndodhjes. Përndryshe, NYC Shëndeti + Spitalet mund ta bëjë të ditur informacionin tuaj të mbrojtur shëndetësor tek një i afërm i gjallë ose përfaqësues ligjor, nëse ata kanë autoritet ligjor për të vepruar në emrin tuaj **ose** për të paraqitur një autorizim të vlefshëm apo urdhër gjyqi.

Mjekët ligjorë, ekzaminuesit mjekësorë, drejtorët e funeralit dhe dhuruesit e organeve. Ne mund t'ia bëjmë të ditur informacionin mjekësor ndonjë mjeku ligjor apo ekzaminuesi mjekësor. Ne gjithashtu mund ta bëjmë të ditur informacionin mjekësor rreth pacientëve të institucionit tek drejtorët e funeraleve, siç del e nevojshme, për të kryer detyrat e tyre. Informacioni mjekësor mund të përdoret dhe të bëhet i ditur për dhurime organi, syri dhe të indeve.

Ndihma për katastrofën. Ne mund ta nxjerrim ose bëjmë të ditur informacionin tuaj mjekësor tek ndonjë ent publik ose privat i autorizuar nga ligji ose nga ndonjë autoritet tjetër për të ndihmuar me përpjekjet e ndihmës ndaj katastrofës, për qëllimin e koordinimit me njoftimet e këtij enti tek

anëtarët e familjes suaj, tek përfaqësuesi personal ose tek personat e tjerë të përgjegjshëm për kujdesin tuaj, për vendndodhjen tuaj, për gjendjen e përgjithshme ose për vdekjen.

Siguria kombëtare dhe aktivitetet e zbulimit. Ne mund të bëjmë të ditur informacion mjekësor tek zyrtarët e autorizuar federalë për zbulimin, kundërzbulimin dhe për aktivitetet e tjera të sigurimit kombëtar të autorizuar nga ligji.

Shërbimet mbrojtëse për Presidentin dhe të tjerët. Ne mund të bëjmë të ditur informacion tuaj mjekësor tek zyrtarët e autorizuar federalë, në mënyrë që ata të sigurojnë mbrojtje të Presidentit, të personave të tjerë të autorizuar, të udhëheqësve të huaj të shtetit, ose për të kryer hetime të veçanta.

Të burgosurit. Ne mund ta bëjmë të ditur informacionin mjekësor rreth të burgosurve të një institucioni korrektues tek institucioni korrektues ose te zyrtarët e zbatimit të ligjit. Kjo nxjerrje do të ishte e nevojshme **(1)** në mënyrë që institucioni t'i sigurojë të burgosurit kujdes shëndetësor; **(2)** për të mbrojtur shëndetin dhe sigurinë e të burgosurit ose shëndetin dhe sigurinë e të tjerëve; dhe **(3)** për sigurinë dhe mbrojtjen e institucionit korrektues.

Të drejtat tuaja në lidhje me informacionin mjekësor

Ju keni të drejtat e mëposhtme në lidhje me informacionin mjekësor që ne mbajmë rreth jush:

Të drejtën për të pasur akses dhe për të bërë kopje. Ju keni të drejtën të kërkonit akses dhe që të siguronit kopje të informacionit që mund të përdoret për të marrë vendime rreth jush. Ky informacion përfshin kartelat mjekësore dhe faturat e pagesës, por nuk përfshin shënimet psiko-terapike, apo informacionin që ka lidhje me ndonjë eksperiment klinik në kryerje e sipër. Ju keni të drejtën të kërkonit që kopjet e kartelave elektronike të sigurohen në formë elektronike. Për të pasur akses dhe për të kopjuar informacionin që mund të përdoret për të marrë vendime rreth jush, lutemi dorëzoni kërkesën tuaj me shkrim tek Departamenti i Menaxhimit të Informacionit Shëndetësor të institucionit.

Nëse kërkonit që një kopje e informacionit t'ju sigurohet juve, ju mund të paguani një tarifë për të mbuluar kostot e kopjimit, përgatitjes dhe postimit të kërkesës. Nëse ju mohohet aksesin ndaj informacionit, ne do t'ju japim një shpjegim me shkrim. Ju mund të kërkonit që mohimi të rishikohet. Një profesionist tjetër i licencuar i kujdesit shëndetësor i zgjedhur nga NYC Shëndeti + Spitalet do ta rishikojë kërkesën tuaj dhe mohimin. Personi që do të kryejë rishikimin nuk do të jetë personi që mohoi kërkesën tuaj. Ne do të pajtohemi me vendimin e rishikimit.

E drejta e ndryshimit. Nëse mendoni që informacioni mjekësor që kemi rreth jush është i pasaktë ose i paplotë, ju mund të kërkonit që ne ta ndryshojmë atë, për aq kohë sa informacioni mbahet nga institucioni ose për institucionin. Të gjitha kërkesat e ndryshimit duhen bërë me shkrim. Për të kërkuar një ndryshim, plotësoni formularin *Kërkesa e NYC Shëndeti + Spitalet për Ndryshim*, ose paraqisni një kërkesë me shkrim tek Departamenti i Menaxhimit të Informacionit Shëndetësor të institucionit. Duhet të siguronit një arsye për të mbrojtur kërkesën tuaj për ndryshim. Ne mund ta mohojmë kërkesën tuaj për një ndryshim nëse nuk është me shkrim ose nuk përfshin një arsye që ta mbështetë kërkesën. Për më tepër, ne mund ta mohojmë kërkesën tuaj nëse ju na kërkonit që ne ta ndryshojmë informacionin që:

- Nuk ishte krijuar prej nesh, përveçse rastit kur ju na jepni një arsye për të besuar që personi i

- cili e krijoj informacionin nuk është më në dispozicion për të vepruar mbi këtë ndryshim.
- Nuk është pjesë e informacionit që mund të përdoret për të marrë vendime rreth jush.
 - Nuk është pjesë e informacionit që ju do ta lejonit për inspektim ose kopje.
 - Është i saktë dhe i plotë.

E drejta e raportit të vënieve në dijani. Ju keni të drejtën që të kërkonit një “raport të vënieve në dijani”. Kjo është një listë e vënieve në dijani që NYC Shëndeti + Spitalet ka bërë rreth informacionit mjekësor rreth jush. Lista nuk do të përfshijë informacione të caktuara, të tilla si informacione që kemi shkëmbyer për mjekimin tuaj, pagesën ose veprimet e kujdesit shëndetësor të NYC Shëndeti + Spitalet, ose këto vënie në dijani që kemi bërë me lejen tuaj. Për ta kërkuar këtë listë, lutemi dorëzoni kërkesën tuaj me shkrim tek Departamenti i Menaxhimit të Informacionit Shëndetësor të institucionit. Kërkesa juaj duhet të përfshijë një periudhë kohore që nuk mund të jetë më e gjatë se gjashtë vjet, dhe nuk mund të përfshijë periudhën para datës 14 prill 2003. Kërkesa juaj duhet të përfshijë se në çfarë formati e dëshironi listën (p.sh. në letër ose format elektronik). Lista e parë që kërkonit brenda një periudhe 12 mujore do të jetë falas. Për çdo listë shtesë, ne mund t’ju kërkojmë një tarifë të arsyeshme për të mbuluar koston e sigurimit të informacionit. Ne do t’ju njoftojmë për koston që ka të bëjë me të dhe ju mund të zgjidhni që ta anuloni ose ndryshoni kërkesën tuaj në kohën para se t’ju kërkohej pagesa.

E drejta për të kërkuar kufizime. Ju keni të drejtën që të kërkonit kufizim të informacionit mjekësor që përdorim ose nxjerrim ne për ju rreth mjekimit, pagesës ose veprimeve të kujdesit shëndetësor. Ju gjithashtu keni të drejtën që të kërkonit kufizim mbi informacionin mjekësor që ne nxjerrim tek dikush tjetër që është përfshirë në kujdesin tuaj, të tillë si ndonjë anëtar familjeje ose mik. Për shembull, ju mund të kërkonit që ne mos ta përdorim ose mos ta nxjerrim informacionin rreth një procedure mjekësore që keni pasur. Për të kërkuar kufizimet, lutemi plotësoni një formular të *Kërkesës për Mbrojtje Shtesë të Fshehtësisë së NYC Shëndeti + Spitalet*. Ju mund ta dorëzoni kërkesën tuaj me shkrim tek Drejtori i Pranimet ose Drejtori i Regjistrimit të institucionit. Në kërkesën tuaj, lutemi nga tregoni:

- Cilin informacion dëshironi të kufizoni
- Nëse dëshironi që të kufizoni përdorimin, vënien në dijani, apo të dyja këto
- Për cilët persona dëshironi që të zbatohen këto kufizime (për shembull, nxjerrjen e informacionit tek bashkëshorti juaj)

Ne nuk jemi të detyruar që të biem dakord me kërkesën tuaj të kufizimit. Nëse jemi dakord, ne do të pajtohemi me kërkesën tuaj, përveçse atëherë kur informacioni nevojitet për t’ju dhënë juve mjekim urgjent.

E drejta për të kërkuar komunikime konfidenciale. Keni të drejtën që të kërkonit që ne të komunikojmë me ju rreth çështjeve mjekësore në një mënyrë të caktuar ose në një vendndodhje të caktuar. Për shembull, ju mund të kërkonit që ne t’ju kontaktojmë juve vetëm në punë ose vetëm me postë. Për të kërkuar komunikime të fshehta, lutemi paraqisni kërkesën tuaj me shkrim tek Njësia e Korrespondencës Mjekësore të institucionit. Nuk do t’ju bëjmë pyetje rreth arsyes së kërkesës suaj. Ne do t’i plotësojmë të gjitha kërkesat e arsyeshme. Kërkesa juaj duhet të cilësojë se si ose ku dëshironi që të kontaktoheni.

E drejta për njoftim në rastin e shkeljes ose thyerjes së fshehtësisë. Ju keni të drejtën që të njoftoheni kur informacioni i shëndetit tuaj është përveçësuar, është parë, përdorur ose është nxjerrë në një mënyrë të paligjshme, dhe aty ku NYC Shëndeti + Spitalet përcakton që informacioni juaj shëndetësor është kompromentuar. Në përgjithësi ju do të njoftoheni rreth thyerjes së fshehtësinë me shkrim, brenda 60 ditëve nga koha kur ndodhi kjo. Mund të kontaktoni Marrëdhëniet me Pacientin, Zyrtarin e Ruajtjes së Fshehtësisë së Korporatës së NYC Shëndeti + Spitalet në CPO@NYCHHC.org, ose telefononi 1-866-HELP-HHC nëse mendoni që informacioni juaj mjekësor është parë, përdorur ose nxjerrë në mënyrë të papërshtatshme.

E drejta për Kopje letre e këtij Njoftimi. Keni të drejtë të merrni një kopje në letër të këtij njoftimi. Ju mund të na kërkoni që t'ju japim një kopje të këtij njoftimi në çdo kohë. Edhe nëse e keni marrë këtë Njoftim në mënyrë elektronike, ju ende keni të drejtën për të pasur kopje në letër të këtij njoftimi. Ju gjithashtu mund të siguroni një kopje të këtij njoftimi në faqen tonë të internetit, në www.nyc.gov/hhc. Për ta marrë kopjen në letër të këtij njoftimi, lutemi kërkoni një kopje nga Departamenti i Pranimit ose i Regjistrimit të institucionit.

Ndryshime të këtij Njoftimi

Ne ruajmë të drejtën e ndryshimit të këtij njoftimi. Ne ruajmë të drejtën që njoftimi i rishikuar ose i ndryshuar rreth informacionit mjekësor që tashmë kemi rreth jush, si dhe çdo informacion që do të marrim në të ardhmen, të hyjë në fuqi. Ne do të vendosim një kopje të njoftimit më të fundit në institucion. Njoftimi do të përmbajë datën e hyrjes në fuqi në faqen e parë, në qoshen lart djathtas.

Ankesat

Nëse mendoni se janë shkelur të drejtat tuaja të fshehtësisë, ose keni shqetësime në lidhje me praktikat e fshehtësisë së NYC Shëndeti + Spitalet, mund të paraqisni një ankesë me NYC Shëndeti + Spitalet ose me Ministrin e Departamentit të Shëndetit dhe të Shërbimeve Njerëzore. Për të paraqitur një ankesë me NYC Shëndeti + Spitalet, lutemi telefononi numrin falas të linjës telefonike të ankesave në numrin 1-866-HELP-HHC, ose dërgoni një email tek CPO@NYCHHC.org. *Ju nuk do të ndëshkoheni për paraqitjen e një anese.*

Përdorime dhe nxjerrje të tjera të informacionit mjekësor

Përdorime dhe nxjerrje të tjera të informacionit mjekësor që nuk janë mbuluar nga ky njoftim, ose që nuk janë mbuluar nga ligjet përkatëse federale, shtetërore dhe lokale, do të bëhen vetëm me lejen tuaj me shkrim. Nëse na jepni lejen që ta përdorim ose nxjerrim informacionin tuaj mjekësor, ju mund ta anuloni atë leje, me shkrim, në çdo kohë. Nëse e anuloni lejen tuaj, ne nuk do ta përdorim ose nxjerrim informacionin tuaj mjekësor rreth jush për arsytet e përcaktuara në autorizimin tuaj me shkrim. Ne nuk do të jemi në gjendje që të anulojmë nxjerrjet që tashmë i kemi bërë me lejen tuaj dhe që jemi të detyruar që t'i mbajmë në regjistrat tanë të kujdesit shëndetësor që ju kemi siguruar juve.

Pohim

Me anë të nënshkrimit dhe të vënies së datës më poshtë në formular, unë pohoj se e kam marrë një kopje të Njoftimit të Fshehtësisë së NYC Shëndeti + Spitalet.

Emri i pacientit

Numri i Kartelës Mjekësore të Pacientit

Nënshkrimi i pacientit

Data

Nëse është nënshkruar nga një përfaqësues personal i pacientit, lutemi shkruani emrin me shkronja shtypi në hapësirën më poshtë:

Emri i përfaqësuesit personal

Nënshkrimi i përfaqësuesit personal

FOR USE BY NYC HEALTH + HOSPITALS STAFF ONLY:

- Patient refused to sign
- Patient unable to sign

NYC Health + Hospitals Employee's Initials

Today's Date