

Notificarea privind practicile de confidențialitate:

Data intrării în vigoare: 26 martie 2013 Data revizuirii: 2 septembrie 2019

ACEASTĂ NOTIFICARE DESCRIE MODUL ÎN CARE POT FI UTILIZATE ȘI DEZVĂLUITE INFORMAȚIILE DUMNEAVOASTRĂ MEDICALE, PRECUM ȘI MODUL ÎN CARE PUTEȚI AVEA ACCES LA ACESTE INFORMAȚII. VĂ RUGĂM SĂ O ANALIZAȚI CU ATENȚIE.

Această Notificare privind practicile de confidențialitate descrie practicile de confidențialitate ale: Operații de sănătate și bunăstare Walmart, operații în clubul Sam de sănătate și bunăstare, precum și practicile de asistență medicală și furnizorii parteneri din Walmart Health, incluzând practicile medicale, dentare, de optometrie și comportamentale ale Walmart Health, care s-au format și participă într-un aranjament organizat de îngrijiri medicale. Prezentul avis se aplică tuturor facilităților și site-urilor de furnizare de servicii ale acestor furnizori de îngrijiri medicale, cum ar fi locațiile Walmart și Clubul lui Sam în care operează practicile și furnizorii parteneri ai Walmart Health, precum și farmacia, centrul de vizuine, locațiile optice și clinica Walmart sau Clubul lui Sam. Înțelegem că informațiile dvs. medicale sunt personale și ne angajăm să le protejăm. Ne este solicitat de către lege să menținem confidențialitatea informațiilor dumneavoastră de sănătate protejate („IMP”), să vă oferim această Notificare privind obligațiile noastre legale și practicile de confidențialitate referitoare la IMP-ul dvs. și să vă raportăm orice încălcare de securitate care implică IMP-ul dvs. nesecurizat. Noi trebuie să respectăm termenii prezentei Notificări.

Utilizări și dezvăluiri ale IMP care nu necesită autorizarea dvs.: **1. Pentru tratament.** Putem folosi IMP-ul dvs. în scopuri de tratament, cum ar fi eliberarea rețetelor și furnizarea de servicii de administrare a terapiei medicamentelor. Putem dezvălui IMP-ul dvs. medicilor care vă tratează, furnizorilor, farmaciilor, furnizorilor de servicii oftalmologice, precum și altor furnizori de servicii medicale care sunt implicați în asistența sau tratamentul dumneavoastră medical. **2. Pentru plată.** Putem utiliza și dezvălui IMP-ul dvs., astfel încât noi și alte entități acoperite sau furnizorii de servicii medicale să putem factura și colecta plata de la dvs., compania dvs. de asigurări sau o terță parte. Aceasta poate include efectuarea de verificări ale eligibilității asigurării cu planurile de stat Medicare, Medicare sau alte planuri de sănătate, stabilind stadiul înscrierii și furnizând IMP entităților care ne ajută să trimitem facturi și să încasăm sumele datorate. **3. Pentru operațiuni aferente serviciilor medicale.** Putem utiliza și dezvălui IMP-ul dvs. pentru operațiunile noastre de îngrijire medicală și pentru operațiunile de îngrijire medicală ale altor entități acoperite cu care aveți sau ați avut o relație. Operațiunile de asistență medicală pot include activități necesare pentru a furniza servicii de asistență medicală și pentru a vă asigura că primiți un serviciu de calitate pentru clienți. **4. Pentru operațiunile noastre colective de asistență medicală.** Fiecare dintre furnizorii de servicii medicale ale entității acoperite care participă la aranjamentul nostru organizat de îngrijire medicală (descrie mai sus) poate împărtăși IMP unu cu celălalt pentru a efectua operațiuni de îngrijire medicală referitoare la aranjamentul de asistență medicală organizat. Mai exact, practicile Walmart Health și furnizorii parteneri pot împărtăși PHI unu cu celălalt și cu Walmart sau Clubul Sam de sănătate și bunăstare, în acest scop. **5. Pentru a comunica cu Dvs. despre produse și servicii legate de sănătate.** Este posibil să folosim sau să dezvăluim IMP-ul dvs. pentru a comunica cu dvs. cu privire la îngrijirea dvs. medicală și la problemele conexe. De exemplu, putem utiliza sau dezvălui IMP-ul dvs. pentru a oferi memento-uri de întâlnire, pentru a vă sfătui despre îngrijirile preventive disponibile, pentru a oferi servicii de administrare a terapiei medicamentoase sau pentru a vă informa despre tratamente alternative sau instituții de asistență medicală. **6. Pentru persoanele implicate în îngrijirea dumneavoastră sau plata pentru îngrijirea dumneavoastră.** Putem dezvălui IMP-ul dvs. unui membru al familiei, unei alte rude, unui prieten sau a unei alte persoane identificate de dvs., care este implicat în îngrijirea medicală sau la plata pentru îngrijirea dvs., cu condiția să fiți de acord cu această dezvăluire, având ocazia să obiectați și nu ați făcut acest lucru sau deducem din circumstanțele din judecata noastră profesională că divulgarea este adecvată. **7. Conform prevederilor legii.** Vom dezvălui IMP-ul dvs. atunci când ni se solicită să facem acest lucru în baza legii federale, statale sau locale. **8. Pentru a preîntâmpina o amenințare gravă la adresa sănătății sau siguranței.** Putem folosi sau divulga IMP-ul dvs. atunci când este necesar pentru a preveni sau a reduce o amenințare serioasă la orice persoană sau a publicului. **9. Pentru activități de monitorizare a sănătății.** Putem dezvălui IMP unei agenții de supraveghere a sănătății pentru activități autorizate de lege, cum ar fi audiri, inspecții și obținere de licență sau alte activități necesare pentru supravegherea sistemului de sănătate, a programelor de beneficii și a drepturilor civile. **10. Pentru sănătate și siguranță publică.** Este posibil să dezvăluim IMP-ul dvs. autorităților guvernamentale pentru activități de sănătate și siguranță publică, cum ar fi prevenirea sau controlul bolilor, rănilor sau dizabilităților, raportarea abuzurilor, neglijării sau violenței domestice și raportarea unor recăderi sau reacții adverse la medicamente. **11. Pentru procese și conflicte.** Este posibil să dezvăluim IMP-ul dvs. ca răspuns la o ordine de judecată sau administrativă, sau în răspuns la o citație, cerere de descoperire sau un alt proces legal dacă s-au făcut eforturi pentru a vă informa despre cerere sau pentru a obține o ordine de protecție. **12. Aplicarea legii.** Este posibil să dezvăluim IMP-ul dvs. unui oficial de aplicare a legii pentru anumite scopuri de aplicare a legii, cum ar fi raportarea infracțiunilor la sediul nostru sau răspunsul la anchetele legitime ale aplicării legii. **13. Pentru funcții specializate ale guvernului.** Putem dezvălui IMP-ul dvs.: (1) în cazul în care sunteți membru al forțelor armate, conform cerințelor autorităților militare; (2) dacă sunteți deținut sau vă aflați în custodie, la o instituție de corecție sau un funcționar de aplicare a legii; (3) ca răspuns la o cerere din partea unei unități de aplicare a legii, în anumite condiții; (4) din motive de securitate națională autorizate prin lege; (5) către funcționari federali autorizați pentru protejarea Președintelui, altor persoane autorizate sau șefilor de stat străini. **14. Pentru compensarea lucrătorilor.** Putem dezvălui IMP-ul dvs. pentru programele de compensare a lucrătorilor sau programe similare. **15. Pentru donarea de organe și tesuturi.** Putem, de asemenea, dezvălui IMP-ul dvs. organizațiilor de obținere de organe sau unor organizații similare în vederea donării sau transplantului. **16. Pentru medici legisti și furnizori de servicii funerare.** Putem dezvălui IMP-ul dvs. unui furnizor de servicii funerare, medic legist sau examinator medical, în conformitate cu legea aplicabilă, pentru a le permite să-și îndeplinească atribuțiile. **17. Pentru reprezentanți personali.** Putem dezvălui IMP-ul dvs. unei persoane autorizate în mod legal să acționeze în numele dumneavoastră, cum ar fi un părinte, tutore legal, administrator sau executor al averii dumneavoastră. **18. Pentru a dovedi imunitatea.** Putem furniza dovada imunității la o școală despre un elev sau student potențial, conform legislației în vigoare, dacă este autorizată de părintele/tutorele, minorul emancipat, sau alte autorizări individuale, după caz.

Utilizări și dezvăluiri ale IMP care necesită autorizarea dvs.: **1. Vânzarea PHI.** Nu vom folosi sau dezvălui PHI-ul dvs. în schimbul unei remunerații directe sau indirecte decât dacă ne autorizați să facem acest lucru sau în conformitate cu HIPAA. **2. Note de psihoterapie.** Cu excepția unor circumstanțe limitate, nu putem utiliza sau dezvălui note notate de un profesionist în sănătate mentală care vă documentează conversația în timpul unei sesiuni de consiliere fără autorizația dumneavoastră. **3. Marketing.** Cu autorizarea dvs., putem utiliza sau dezvălui PHI-ul dvs. în scopuri de marketing. **4. Scopuri de cercetare.** Putem utiliza sau dezvălui PHI în scopuri de cercetare cu autorizația dvs. sau fără autorizație în circumstanțe limitate, cum ar fi cu derogare de la un comitet de revizuire instituțional. Cu excepția celor descrise în prezenta Notificare, nu vom utiliza și nici nu vom dezvălui IMP-ul fără autorizarea dumneavoastră. Puteți anula autorizația dvs. în scris în orice moment, care va opri utilizarea sau dezvăluirea ulterioară pentru scopurile acoperite de autorizația dvs., cu excepția cazului în care am acționat deja asupra permisiunii dumneavoastră. De asemenea, trebuie să respectăm orice lege care este mai strictă decât HIPAA.

Aveți următoarele drepturi cu referitoare la PHI-ul tău: **1.** Puteți solicita restrângerea utilizării sau dezvăluirii IMP-ul dvs. pentru tratament, plată sau operațiuni medicale, sau când IMP sunt dezvăluite unei persoane care este implicată în îngrijirea dumneavoastră sau în plata serviciilor medicale pentru îngrijirea dumneavoastră, cum ar fi un membru al familiei sau un prieten. Nu ni se cere să fim de acord. În cazul în care suntem de acord, vom da curs solicitării dumneavoastră, cu excepția unor situații de urgență sau conform cerințelor legii. **2.** Puteți solicita restrângerea anumitor dezvăluiri ale IMP către planul dumneavoastră de sănătate în vederea efectuării plății sau operațiunilor aferente serviciilor medicale cu privire la serviciile plătite în întregime (din fonduri proprii). **3.** Puteți inspecta și primi o copie pe hârtie sau în format electronic a fișelor dumneavoastră medicale, dacă pot fi obținute imediat. De obicei, acestea includ evidențe privind rețetele și facturarea. Vă putem percepe costurile aferente răspunsului la solicitarea dumneavoastră. Vă putem refuza cererea, caz în care puteți solicita reexaminarea refuzului. **4.** Ne puteți solicita să vă modificăm IMP în cazul în care informațiile sunt incorecte sau incomplete. Trebuie să furnizați un motiv în sprijinul solicitării dumneavoastră. Putem refuza solicitarea dvs. dacă IMP-ul este exact și complet sau nu face parte din IMP-ul păstrat de către sau pentru furnizorul relevant în aranjamentul nostru organizat de asistență medicală. Dacă refuzăm solicitarea dvs., aveți dreptul de a depune o declarație de dezacord. Cererea dvs. va deveni o parte a fișei dvs. medicale, care să fie inclusă atunci când facem dezvăluirea articolului sau declarației care considerați că sunt incomplete sau incorecte. **5.** Puteți solicita un raport al dezvăluirilor al IMP-ului dvs. Aceasta este o listă a dezvăluirilor efectuate în privința IMP-ului dvs., în alte scopuri decât pentru tratament, plată sau operațiuni aferente serviciilor medicale, precum și alte excepții permise de lege. Solicitarea dumneavoastră trebuie să specifice o perioadă de timp care nu poate fi mai mare de șase ani de la data cererii. **6.** Puteți solicita să vă contactăm într-o anumită modalitate sau la o anumită locație. De exemplu, puteți solicita să vă contactăm numai la serviciul sau la o reședință diferită sau la o casă poștală. Solicitarea dumneavoastră scrisă trebuie să precizeze modul în care doriți să fiți contactat. Vom accepta solicitările rezonabile. Dacă doriți să vă exercitați oricare dintre aceste drepturi, contactați sediul Walmart sau Sam's Club care v-a furnizat servicii pentru a obține formularul corespunzător, sau trimiteți o solicitare scrisă la HIPAA Compliance, Walmart Inc., 2608 SE J Street, Mailstop 0230, Bentonville, AR, 72716-0230. Puteți obține o copie pe hârtie a acestui avis de la Walmart sau Sam's Club sau online la adresa: <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices/>.

Modificări ale prezentei Notificări privind practicile de confidențialitate: Ne rezervăm dreptul de a modifica această notificare și de a face notificarea revizuită eficientă pentru IMP pe care dea o menținem sau o primim în viitor. Vom afișa o copie a Notificării actuale. Dacă schimbăm înștiințarea noastră, puteți obține o copie a avizului revizuit la cerere sau online la adresa: <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices/>.

Pentru mai multe informații sau pentru raportarea unei probleme: În cazul în care aveți întrebări referitoare la prezenta Notificare, contactați HIPAA Compliance, Walmart Inc., 2608 SE J Street, Mailstop 0230, Bentonville, AR, 72716-0230 sau la numărul de telefon (800) WAL-MART. În cazul în care considerați că v-au fost încălcate drepturile dvs. de confidențialitate, puteți depune o reclamație scrisă și nu vor exista niciun fel de represalii, la Responsabilul nostru HIPAA la adresa de mai sus, sau la Secretarul Departamentului de Sănătate și Servicii Sociale, Biroul pentru drepturi civile.

Carta drepturilor pacientului: Responsabilitățile furnizorului: **1.** Să fie informat complet în prealabil cu privire la îngrijirea/serviciile ce vor fi furnizate, inclusiv specializările care furnizează serviciile de sănătate și frecvența vizitelor, precum și cu privire la orice modificări ale planului de îngrijire; **2.** Să participe la elaborarea și revizuirea periodică a planului de îngrijire; **3.** Să refuze îngrijirea sau tratamentul după prezentarea completă a consecințelor refuzului îngrijirii sau tratamentului; **4.** Să fie informat, atât verbal cât și în scris, înainte de furnizarea serviciilor de îngrijire, cu privire la taxe, inclusiv plata îngrijirii/serviciilor așteptate de la terți și orice taxe pentru care va fi responsabil clientul/pacientul; **5.** Să trateze cu respect și considerație proprietatea și persoana respectivă și să recunoască demnitatea și individualitatea clientului/pacientului; **6.** Să poată identifica membrii personalului vizitator prin identificare corespunzătoare; **7.** Să nu comită acte de maltratare, neglijență sau abuz verbal, mental, sexual și fizic, inclusiv vătămări de origine necunoscută și de însușire ilegală a proprietății clientului/pacientului; **8.** Să exprime plângerile/reclamațiile privind tratamentul sau îngrijirea, lipsa respectului față de proprietate sau să recomande modificări ale politicilor, personalului sau îngrijirii/serviciului fără restricții, interferență, coerciție, discriminare sau represalii; **9.** Să investigheze plângerile/reclamațiile privind tratamentul sau îngrijirea care sunt (sau nu sunt) furnizate sau lipsa respectului față de proprietate; **10.** Să aleagă un furnizor de servicii medicale, inclusiv să aleagă un medic curant; **11.** Confidențialitatea și caracterul privat al tuturor informațiilor incluse în fișa clientului/pacientului și a Informațiilor Medicale Protejate; **12.** Să fie informat cu privire la politicile și procedurile agenției privind dezvăluirea fișei clinice; **13.** Să primească îngrijire corespunzătoare fără discriminare, în conformitate cu dispozițiile medicului sau ale furnizorului; **14.** Să fie informat cu privire la orice beneficii financiare atunci când este trimis la o organizație; **15.** Să fie informat complet cu privire la responsabilitățile sale; **16.** Să primească informații privind obiectul serviciilor pe care le va furniza organizația și limitările specifice ale serviciilor respective. **Responsabilitățile pacientului:** **1.** Să ne ofereți informații complete și corecte privind starea actuală de sănătate, medicația, alergiile, etc., când sunt corespunzătoare îngrijirii/serviciului; **2.** Să fiți implicat, când este nevoie și în funcție de posibilități, în elaborarea, desfășurarea și modificarea planului dumneavoastră de servicii de îngrijire la domiciliu, precum curățarea și depozitarea corespunzătoare a echipamentului și consumabilelor; **3.** Să curățați și să păstrați echipamentul și consumabilele în

mod corespunzător; 4. Să ne contactați cu privire la orice întrebări sau probleme privind echipamentul, consumabilele sau serviciile dumneavoastră; 5. Să vă informați medicul curant sau furnizorul atunci când vă simțiți rău; 6. Să ne informați înainte de a vă schimba locul de reședință sau numărul de telefon; 7. Să ne informați când vă confrunțați cu orice problemă a echipamentului sau serviciului; 8. Să ne informați dacă medicul dumneavoastră sau alt furnizor vă modifică sau încetează prescrierea rețetei; 9. Să ne informați cu privire la refuzul și/sau restrângerea politicii noastre privind confidențialitatea.

Preocupările Clienților: Ne puteți contacta la numărul (800) WAL-MART. În termen de cinci zile de la primirea unei reclamații, veți fi contactat prin telefon, e-mail, fax sau scrisoare pentru a vă informa că am primit reclamația dumneavoastră. În termen de 14 zile calendaristice, vom trimite o notificare scrisă privind rezultatele anchetei și soluționarea reclamației. Ne puteți contacta la numărul (800) WAL-MART în cazul în care aveți o preocupare privind fraudă și abuzul sau orice tratament sau servicii furnizate de organizația noastră sau puteți contacta Comisia de Acreditare pentru Servicii Medicale (ACHC) la numărul (919) 785-1214 sau (855) 937-2242 dacă reclamația dumneavoastră nu este soluționată. Puteți contacta, de asemenea, Biroul Inspectorului General la numărul de telefon 1-(800) 447-8477.

Standardele furnizorului Medicare DMEPOS: Produsele și/sau serviciile care vă sunt furnizate de Wal-Mart Stores, Inc. se supun standardelor furnizorului incluse în reglementările Federale prezentate la 42 Codul Reglementărilor Federale (Code of Federal Regulations) Secțiunea 424.57(c). Aceste standarde se referă la aspecte profesionale comerciale și operaționale (de exemplu, onorarea garanțiilor și orele de funcționare). Textul complet al acestor standarde poate fi obținut la www.ecfr.gov. La cerere, vă vom furniza o copie scrisă a standardelor.

Informații privind garanția: Toate produsele vândute sau închiriate de compania noastră sunt însoțite de o garanție a producătorului de un an. Vom notifica toți beneficiarii Medicare cu privire la acoperirea garanției, vom onora toate garanțiile conform legii aplicabile, vom repara sau înlocui, gratuit, echipamentul acoperit de Medicare, aflat în garanție. În plus, un manual al titularului, cu informații privind garanția, va fi furnizat beneficiarilor pentru toate echipamentele medicale durabile, în momentul în care acest manual devine disponibil.