

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR REVISE ESTE AVISO CON CUIDADO

En Servicios Integrados de Grant, mantenemos información personal acerca de usted y su salud. Leyes estatales y federales protegen dicha información mediante la limitación de sus usos y divulgaciones. "Información de salud protegida" ("PHI") es información sobre usted, incluyendo información demográfica, que puede identificar o ser utilizados para identificarle, y que se relaciona con su pasado, presente o futura salud física o mental o condición, la prestación de servicios de salud o el pasado, presente o futuro pago de la prestación de atención médica. La confidencialidad de los registros de pacientes de abuso de alcohol y drogas también es específicamente sujeta a restricciones adicionales bajo otras leyes estatales y federales. Estamos obligados a cumplir con estas restricciones adicionales.

Sus Derechos con Respecto a su PHI. Lo siguiente son sus derechos con respecto al PHI que mantenemos acerca de usted.

- **Derecho de Acceso a Inspeccionar y Copiar.** Usted tiene el derecho, que puede ser restringido solamente en ciertas circunstancias limitadas, para inspeccionar y copiar su PHI. Es posible que cobremos una tarifa razonable, basado en los costos de copias.
- **Derecho a Enmendar.** Si usted siente que la PHI que nosotros tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que enmendemos la información aunque no estamos obligados a aceptar la enmienda.
- **Derecho a una contabilidad de accesos.** Usted tiene el derecho a solicitar una copia de la contabilidad de divulgaciones de su PHI.
- **Derecho a pedir restricciones.** Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación en el uso o la divulgación de su PHI para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar su petición.
- **Derecho a la solicitud confidencial de comunicación.** Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de cierta manera o en cierto lugar. Tendrá en cuenta las peticiones razonables y no se le preguntará por qué usted está haciendo la solicitud.
- **Derecho a una copia de esta notificación.** Usted tiene el derecho a una copia de este aviso.
- **Derecho de queja.** Usted tiene el derecho a presentar una queja por escrito con nosotros o con el Secretario de Salud y Servicios Humanos si usted cree que hemos violado sus derechos de privacidad. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Nuestros usos y divulgaciones de PHI para tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud

Tratamiento. Podemos utilizar su PHI para proveerle tratamiento médico. Para coordinar y manejar su cuidado, podemos divulgar su PHI a otros de sus proveedores actuales y lo que no ha planteado una objeción por escrito, a sus anteriores proveedores. También podemos divulgar su PHI a otros proveedores de salud que participen en su cuidado.

Pago. Podemos utilizar su PHI en relación con declaraciones que envían tu y nuestro Sistema de seguimiento de los cargos y créditos a su cuenta de facturación. Además, pero con su autorización, podemos divulgar su PHI a los pagadores de terceros para obtener información sobre elegibilidad de beneficios, cobertura, y queda disponibilidad, así como presentar reclamaciones para pago y comentarios médicos de la necesidad y utilización.

Operaciones de Cuidado de la Salud. Podemos usar y divulgar su PHI para operaciones de atención médica de nuestros programas de apoyo a las funciones de tratamiento y pago. Estas divulgaciones serían un servicio calificado de negocio/organización asociada para proporcionar servicios al programa y sus pacientes/clientes para el procesamiento de datos, que recoge el Proyecto de ley, preparación de dosis, análisis de laboratorio o servicios legales, médicos, contables u otros profesionales o servicios para prevenir o tratar el maltrato infantil o negligencia, incluida la formación en nutrición y cuidado de niños, individual y terapia de grupo.

Veces y Revelaciones que no requieren de su autorización o la Oportunidad de Objeto

Requerido por la ley. Podemos utilizar o divulgar su PHI en la medida en que el uso o la divulgación son requerida por la ley, hechas en cumplimiento de la ley y se limita a los requisitos pertinentes de la ley. Se le notificará, según lo exigido por ley, de tales usos o divulgaciones. Por ejemplo, debemos hacer revelaciones a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos con el propósito de investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la regla de privacidad.

Auditoría y Evaluación. Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales y organizaciones que proporcionan asistencia financiera al programa (como terceros pagadores) y organizaciones de revisión realizar control de calidad y utilización de los compañeros. Si divulgamos PHI a una agencia de supervisión de salud, tenemos un acuerdo en el lugar que requiere el organismo para salvaguardar la privacidad de su PHI.



840 E. Plum Street
Moses Lake, WA 98837
Phone: (509) 765-9239
Fax: (509) 765-1582

Emergencias médicas. Podemos utilizar o divulgar su PHI en una situación de emergencia médica para el personal médico.

Abuso o negligencia. Podemos divulgar su PHI a un estado o agencia local que está autorizada por ley para recibir reportes de abuso o negligencia.

Investigación. Es posible que revelemos su PHI para el uso en un proyecto que ha determinado una Junta de revisión institucional de suficiente importancia para compensar la intrusión de la privacidad, para ser impracticable sin PHI, haber especificado las salvaguardias contra la mayor divulgación en informes de investigación o de lo contrario y, entre otras disposiciones que requieren destrucción o la identificación de su PHI.

Actividad Criminal Local del Programa o Contra Personal del Programa. Podríamos revelar su PHI a funcionarios encargados de hacer cumplir la ley si han cometido un delito en las instalaciones de programa o contra personal del programa o le han hecho una amenaza de cometer tales crímenes. Dicha divulgación se limita a las circunstancias del incidente, incluyendo nombre, dirección, estado del paciente/cliente, como las conocidas paradero.

Servicio Calificado de Organización/Socio. Podemos divulgar su PHI a un servicio calificado de organización/negocio asociado para proporcionar ciertos servicios a sus pacientes, tales como procesamiento de datos, que recoge el proyecto de ley, reparación de dosis, análisis de laboratorio o profesional legal, médicos, contables u otros servicios y el programa o los servicios para prevenir o tratar el abuso infantil o negligencia, incluyendo formación en nutrición y cuidado de niños e individual y terapia de grupo. En el caso el servicio es de un médico realizando servicios para el tratamiento de usted, no se emplearán un acuerdo de asociado de negocio QSOA porque tienes una relación de paciente y proveedor directa.

Judicial. Pueda que divulguemos su PHI si un tribunal de jurisdicción competente emite una orden adecuada.

Usos y Divulgaciones de PHI con Su Autorización por Escrito

Podemos hacer otros usos y divulgaciones de su PHI solamente con su autorización por escrito. Usted puede revocar esta autorización por escrito en cualquier momento, si no hemos tomado una acción sustancial al amparo de la autorización como le proporciona servicios de salud para el cual debemos presentar afirmación subsecuente para el pago.

Incumplimiento de Requisitos de Notificación. Después de una violación de información de salud protegida no segura, Servicios Integrados de Grant proporcionará notificación de la infracción individuos afectados (dentro de 60 días de descubrimiento) y el Secretario de Salud y Servicios Humanos. Además, socios del servicio Integrado de subvención deben notificarnos si un incumplimiento ocurre en o por los asociados de negocios.

Información de contacto. Si tienes alguna pregunta sobre este aviso de prácticas de privacidad, póngase en contacto con nuestro oficial de privacidad, cuya información de contacto es:

Grant Integrated Services
Oficial de privacidad
PO Box 1057
Moses Lake, Wa 98837
(509) 765-9239

Quejas

Si usted cree que hemos violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito a nosotros, a cargo de nuestro oficial de privacidad. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja. También puede presentar una queja con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos.