



페어 팩스 카운티 정부 HIPAA 규정 준수 프로그램 개인 정보 보호 관행 통지서 2013 년 9 월 23 일

요약

페어 팩스 카운티는 귀하의 개인 정보는 중요한 이해 합니다. 페어 팩스 카운티 기관 우리의 지역 사회 클리닉, 치료 프로그램, 건강 계획 파트너십, 또는 응급 의료 이벤트 중 하나에 당신에 게 직접 의료 서비스를 제공할 수 있습니다. 페어 팩스 카운티는 법의 보호 건강 정보 (피)로 알려진 특정 기밀 건강 정보 보호를 유지 하고 우리의 법적 의무 및 개인 정보 보호 관행에 대한 건강 정보에 대해 통지를 제공 하기 위해 필요 합니다. 이 통지는 또한 경제 및 2009 년 임상 건강 (하이테크) 법에 대한 건강 보험 이식성 및 책임 Act (HIPAA) 1996 년 건강 정보 기술에 의해 개정에서 귀하의 법적 권리를 설명합니다. 페어 팩스 카운티는 효과 있는 현재이고 시의 약관을 준수 해야 합니다.

귀하의 보호 건강 정보 (피)는 구두, 서면 또는 전자적으로 기록 된 정보 관련 된 과거, 현재 또는 미래의 물리적 또는 정신 건강 또는 조건 및 관련된 보건 의료 서비스, 또는 과거, 현재, 또는 미래 지불, 사용자를 식별할 수 있는 인구 통계를 포함 한 건강 관리의 제공에 대한 우리의 서비스를 받을 때마다 공급자에 의해 기록. 우리의 직원, 의료 공급자와 계약된 동료 처리에 최선을 다하고 있습니다.

만 연방 또는 주 법률 및 기관 정책, 귀하의 보호 건강 정보 개인 정보를 보호 하는 가장 엄격한 법률을 준수 하여 허용으로이 기밀 정보. 대부분의 상황에서 우리가 사용할 수 있습니다이 정보를 귀하의 허락 없이 이 공지에 설명 된 대로 그러나 어디 우리가 사용할 수 있습니다 우리가 얻을 귀하의 서면된 승인 후에 만약 우리가 그렇게 할 법률에 의해 필요한 경우도 있다.

발효일: 2003 년 4 월 14 일

개정: 2005 7 월 1 일; 2013 년 9 월 23 일

**이 통지에 대한 어떻게 의료 정보를 설명합니다.
사용 될 수 있습니다 공개 하고 당신이 어떻게에 대한 액세스를 얻을 수
이 정보. 신중 하게 검토 하십시오.**

이 개인 정보 보호 관행 통지 어떻게 페어 팩스 카운티 및 사용할 수 있습니다 허용 되거나 주 또는 연방 법률에 의해 요구 되는 다른 목적에 대한 치료, 지불 또는 건강 관리 작업을 수행 하여 보호 된 건강 정보를 공개에 대해 설명 합니다. 또한 액세스 하여 귀하의 보호 건강 정보 제어 귀하의 권리를 설명 합니다.

페어 팩스 카운티 정부 HIPAA 규정 준수 프로그램

개인 정보 보호 관행, 2013 년 9 월 23 일 통지

페이지 6 의 2

귀하의 정보 공개

페어 팩스 카운티, 지불, 및 건강 관리 작업 치료의 목적을 위해 귀하의 보호 건강 정보 (피)를 사용할 수 있습니다. 이러한 제한 된 사용 권한이 항상 필요 하지 않습니다, 대부분의 경우에서 우리가 필요 합니다 동의서에 서명 수 있습니다. 기관 동의서는 우리가 사용하고 치료 및 서비스, 처리 및 서비스 제공에 대한 지불 하고 우리의 일상적인 건강 관리 작업을 수행할 수 있도록 비즈니스 동료와 기관 내에서 당신에 대한 필요한 정보를 공개할 수 있게 됩니다. 당신의 피의 사용의 예는 다음과 같습니다.

치료에 대한: 보건 학과의 클라이언트 인 경우 공중 보건 간호사 실험실 작업 등 처방 할 수 있습니다 다른 것 들을 조정 하기 위해 당신에 대한 정보를 공유할 수 있습니다. 화재 및 구조 부서는 환자 인 경우 응급 의료 공급자 공유할 수 있습니다 귀하의 상태에 대한 정보 추가 치료 하 의료 제어 또는 다른 공급자와 함께 귀하의 관심을 전송할 때. 동안 이 치료 예, 그리고 다른 사람, 당신에 대한 건강 정보 공유 될 수 있습니다 구두 또는 서면으로.

지불에 대한: 우리가 당신에 게 제공 하는 서비스에 대한 변상 현에 대한 순서로 수행 해야 하는 어떤 활동 든 지 포함 됩니다. 이러한 지불 활동 포함 정확한 결제 정보, 의학 필요성 결정 및 클레임 관리에 대한 당신의 피를 검토 합니다. 결제 활동은 또한 의료 지원 프로그램 운영 또는 페어 팩스 카운티 제공에 대한 자격 결정을 포함 합니다. 지불을 받기 위해 우리는 우리의 서비스에 대한 청구 합니다 회사와 작동 수 있습니다 또는 우리가 보낼 수 있습니다 정보를 회사에 직접 지불 범위에 대한 책임. 지불을 위해 재정적으로 책임 있는 사람을 식별 하는 경우 월별 청구서 그 사람에게 게 전송 될 수 있습니다.

건강 관리 작업에 대한: 그들의 직업에 필요한 치료의 기준을 충족 하는 우리의 직원을 위해 훈련 프로그램 및 품질 보증 활동, 인가, 면허, 검사 포함 됩니다. 제출 문서, 서비스에 대한 자격을 확인 하거나 의료 서비스 공급자에 대한 레코드를 조립 훈련된 직원 건강 기록을 처리할 수 있습니다. 특정 데이터 요소는 버지니아의 연방에 의해 요구 하는 보고서를 만드는 우리의 컴퓨터 시스템에 입력

개인 주의 또는 그 관리에 대한 지불에 관련 된: 우리 가족 구성원, 다른 상대, 또는 우리가 이렇게 구두 동의 얻을 경우 또는 우리가 당신에 게 기회 개체 이러한 공개를 하고 이의신청을 발생 하지 않는 경우 귀하의 치료 또는 치료에 대한 지불에 관련 된 친구에 대한 의료 정보를 공개할 수 있습니다.

페어 팩스 카운티 정부 HIPAA 규정 준수 프로그램

개인 정보 보호 관행, 2013 년 9 월 23 일 통지

페이지 6 의 3

당신이 없는 경우 존재 하지 않는 때문에 (당신의 무 능력 또는 응급 의료)을 대상으로 수에 우리가 결정할 수 있습니다, 우리의 전문적인 판단에 가족, 친척, 또는 친구 공개 당신의 최대 관심사는. 그 상황에서 우리 치료 또는 치료에 대 한 지불에 그 사람의 참여에 관련 된만 건강 정보를 공개할 것입니다.

귀하의 승인 없이 당신의 피의 공개: 특정 상황에서의 기관

페어 팩스 카운티 연방 및 주 법률에 의해 귀하의 서면된 승인 또는 구두로 개체에 귀하의 기회 없이 당신에 대 한 특정 건강 정보를 공개할 수 있습니다. 이러한 상황에 대 한 공개를 포함:

- 요구 사항 (예를 들어 보고서 또는 무력 성인 피해자 학대, 방치 또는 착취의; 총과 위험한 무기에서 보고서 부상 하는) 법률의 위임
- 공중 보건 목적 (예, 출생, 사망, 특정 전염을 보고 질병; 식품 의약품 안전 청;에 의해 통제 하는 제품의 결함을 보고 직장 의료 감시 및 업무 관련 질병 이나 상해를 보고)
- 건강 계수 검사 및 우리의 진료소와 보건 서비스 확인 다른 정부 사람들의 건강 감시 활동 (예, 감사, 조사, 검사, 및 의료 시스템;의 다른 활동에 대 한 정부에 등록에 대 한 자격 혜택 프로그램 및 민권 법 준수)
- 사법 및 행정 절차 (예, 법원, 소환장, 법률 자문 기관, 또는 감찰에서 주문에 대 한 응답)
- 법 집행 목적 (예를 들어 제한 된 용의자도 망자, 소재 증인에 대 한 요청 하는 정보 또는 당신의 최대 관심사는 이러한 치료; 범죄의 위원회에 관련 또는 만약 당신이 범죄의 의식이 없는 피해자는 공급자 결정 적시 공개 군 구내, 긴급 의료 상황에 대 한 범죄 행위의 증거를 제공 하는 사람; 누락)
- 건강과 다른 사람 공중의 안전에 심각한 위협을 averting (대 한 예를 들어, 다른 해를 봉사 하는 사람에 의해 만들어진 특정 위협에 대 한 응답)
- (예를 들어 서 누가 국가 안보 및 정보 활동에 대 한 무력 인원은 개인에 대 한 군사 명령 당국에 의해 지시 되는) 정부 기능을 전문화
- 교정 시설 (예: 죄수 또는 건강 및 다른 교정 시설에서의 안전의 의료 구금 상황)
- 노동자의 보상 목적 (예: 법률에 의해 허용 혜택의 관리를 촉진)
- 검 및 의료 심사 관 (예: 죽은 사람을 식별 하거나 죽음의 원인을 확인)
- 연구 (연구 기관 검토 위원회 또는 개인 정보 보호 위원회는 때를 예를 들어: (1) 검토 연구 제안 및 설립된 프로토콜의 보호 건강 정보 보호를 보장 하고 (2) 연구 승인. 특정 연구 활동 필요할 수 있습니다 귀하의 서명된 승인.)
- 연방 부의 보건 및 인적 서비스 (예를 들어 연결에에서

연방 규정 준수에 대 한 페어 팩스 카운티 기관 수사.)와 함께

페어 팩스 카운티 정부 HIPAA 규정 준수 프로그램

램 통지의 개인 정보 보호 관행, 2013 년 9 월 23 일 페이지

6 의 4

당신의 피를 요구 하는 인증의 공개: 우리는 사용 하거나 어떤 이유 이외의 다른 치료를 위해, 서비스에 대 한 귀하의 보호 건강 정보를 공개 하 여 권한 부여, 지불, 의료 작업, 그리고 앞서 설명한 그 특정 상황을 얻을 하는 데 필요한. 다른 모든 공개에 대 한 우리를 구체적으로 어떤 정보가 어떤 목적을 위해, 누구에 게 주어질 것 이다 그리고 당신이 나 당신의 법 대표자에 의해 서명 양식을 작성 수 있습니다 필요 합니다. 귀하의 서명된 승인이 경우; 약물 남용 기록 및 특정 심리 노트를 공개 우리를 위해 필요 또는를 사용 하거나 마케팅;의 목적을 위해 당신의 피를 공개 또는 대가 지불 제 3 자에 게 귀하의 건강 정보 공개. 페어 팩스 화재 및 구조 부서 명시적인 서 면된 승인 없이 연구 목적을 위해 귀하의 의료 정보를 공개 하지 것 이다. 우리에게 기록 하고 언제 든 지 서명 된 인증을 철회할 수 있습니다. 우리 다시 승인 했다 하기 전에 우리가 만든 모든 공개 취소 수 없습니다.

귀하의 건강 정보 권리

페어 팩스 카운티 기관 으로부터 의료 서비스를 받을 때 경제 및 임상 건강 (하이테크) 법 2009 (PL 111-5, 13 세 타이틀, 자막 D)에 대 한 건강 정보 기술에 의해 개정 연방 건강 보험 이식성 및 책임 Act (HIPAA) 1996 (45 c.f.r. 부품 160 와 164)의 개인 정보 보호 권리를 정의 했습니다. 다른 연방 및 주 개인 정보 보호 법률은 귀하의 건강 정보 공개를 제한합니다. 법률이 포함, 하지만 알코올과 약물 남용 환자 기록의 기밀성에 국한 되지 않습니다 (42 USC 290dd), 버지니아 건강 기록 개인 정보 보호 정책 ((버지니아의 코드 32.1-127.1:03), 및 버지니아 인권 규정 (12 버지니아 관리 코드 35-115-80).

검사 하거나 당신의 의료 기록의 사본을 요청 권리입니다. 귀하의 의료 기록을 전자적으로 지정 된 레코드 집합에 유지 됩니다, 우리는 전자 형식으로 복사본을 제공을 요청할 수 있습니다. 경우, 안에 합의 하지 않는 한 우리가 합리적으로 그렇게 할 수 없습니다를 요청 하는 전자 형식 사용 합니다 읽을 수 있는 전자 포맷에 따라. 우리는 전자 형식에 동의 수 없는 경우에, 우리 당신의 기록의 사진 사본을 당신을 제공할 수 있습니다. 너무 오랫동안 요청은, 눈에 띄는, 명확 하고 특정 다른 개인 또는 단체를 전자 기록의 복사본을 보내도록 요청할 수 있습니다. 레코드는 지정 된 레코드 집합에서 전자적으로 유지 되지 않으면, 우리 사진 복사본 당신을 제공할 것 이다. 기관 담당자에 게 서 면으로 이러한 요청을 확인 해야 합니다. 당신은 당신의 기록의 사본을 얻으려고 요금을 청구 될 수 있습니다. 이 과정은 기밀 유지 됩니다. 이 권리는 절대 아니다. 특정 상황에서 경우와 같이 액세스 발생할 것 이라고 해, 우리는 액세스를 거부할 수 있습니다. 액세스 거부 메시지가 나타납니다 적시, 서 면 결정 이유의 통지. 당신의 요구와 우리의 서 면된 응답의 사본을 귀하의 기록의 일부가 됩니다.

당신은 당신의 의료 기록의 수정안을 경우 레코드에 있는 정보는 부정확 하거나 불완전 한. 기관 담당자에 게 서 면으로이 요청을 해야 합니다. 우리는 요청을 거부할 수 있습니다 하지만 당신은 거부에 대 한 서 면된 설명과 함께 제공 됩니다. 페어 팩스 카운티의 공개의 회계를 받을 권리 귀하의 보호 건강 정보 (피)의 치료, 지불, 의료 목적 하지 했다

Fairfax 카운티 정부 HIPAA 규정 준수 프로그램

개인 정보 보호 관행, 2013 년 9 월 23 일 통지

6 의 5 페이지

작업, 또는 했다 그렇지 않으면 권한이 없습니다 당신에 의해.

사용 또는 공개에 관하여 금지를 요청 하는 권리가 당신의 건강 정보 보호입니다. 우리는 공개 지불 또는 건강 관리 작업을 수행 하기 위해 건강 계획 하는 경우는 제한에 대한 귀하의 요청에 동의 하는 데 필요한 하고 전적으로 서비스 또는 항목에 대한 지불을 하 관련 된 피에 적용 되는 제한 하는 경우 전체, 일시 불. 다른 모든 요청 기관에 의해 간주 됩니다 및 기관 알려드리겠습니다 그들은 명예 요청된 제한 및 여전히 효과적인 서비스를 제공, 지불금을 받고 의료 작업을 유지 할 수 있다면. 법적으로 우리가 필요가 없습니다 요청, 하지만 우리가 특정 응급 상황에서 제외 하고 그 계약에 의해 바인딩된 동의 우리가 할 경우 다른 제한에 동의.

권리는 우리가 당신과 함께 의사 소통에 의료 문제에 대한 요청 하는 특정한 방식으로 또는 특정 위치에서 (우편 또는 이메일, 예를 들어으로 또는 귀하의 사무실에서.) 이러한 요청 기관 담당자에 게 서 면으로 제출 되어야 합니다. 우리는 모든 합리적인 요청에 동의할 것 이다.

당신은 권리가 무단된 수집 시 통보, 액세스, 사용 또는 공개 무담보 귀하의 보호 건강 정보 보안 또는 개인 정보 보호는 정보의 훼손.

이 개인 정보 보호 관행 통지의 종이 복사본을 받을 수 있는 권리를 가지고 언제 든 지 요청 시.

해당 기관 담당자에 게 서 면된 요청을 통해 이러한 권리를 행사할 수 있습니다.

사람이 나 여기에 명시 된 대로 그들의 감독자:

- 화재 및 구조 부서-기관 개인 정보 보호 책임자에 게 연락
- 건강 학과-병원 사무실 관리자 또는 기관 개인 정보 보호 책임자에 게 연락

개인 정보 보호 관행에 변화

페어 팩스 카운티 연방 및 주 법률에 의해 허용 언제 든 지 우리의 개인 정보 보호 정책 및 개인정보 보호 관행을 변경할 권리를 보유하고 모든 변화를 효과적으로 만들기 위해 우리를 유지 하는 건강 정보를 보호.

개정 된 개인정보 보호 관행 통지 되며, 게시 및 우리의 웹사이트에 우리의 서비스 영역에 사용할 수 www.fairfaxcounty.gov/hipaa 입니다. 클리닉 접수 또는 기관 개인 정보 보호 책임자 또한 복사본을 요청 수 있습니다.

정보 및 불만

질문이 있는 경우에 우리의 기관 개인정보 관리 책임자 중 하나에 문의 하시기 바랍니다.

추가

페어 팩스 카운티에서 HIPAA 준수에 대한 정보는 www.fairfaxcounty.gov/hipaa 에서 우리의 웹사이트를 방문 하거나 우리의 HIPAA 준수 매니저에 게 연락 하여 얻을 수 있습니다. 만약 당신이 믿고,

페어 팩스 카운티 정부 HIPAA 규정 준수 프로그램

개인 정보 보호 관행, 2013 년 9 월 23 일 통지

페이지 6 의 6

HIPAA 개인정보 보호 권리가 침해 되었다고 아래 명시 된 대로 기관 개인정보 보호 책임자, 현의 HIPAA 규정 준수 관리자, 또는 시민의 권리, 보건 및 인간 서비스의 부를 위한 사무실의 지역 사무소와 함께 불만 제기할 수 있습니다. 서비스 또는 불만 제기에 대한 보복에 어떤 변화 든 지 용납 하지 않습니다.

화재 및 구조 부서 개인정보 관리 책임자

- 응급 의료 구급차 수송 서비스

703-246-3990, TTY 711

보건 학과 개인정보 관리 책임자

- 지역 사회 보건 의료, 치과 치료 및 전염병 관리

703-246-2477, TTY 711

페어 팩스 카운티의 HIPAA 규정 준수 관리자

12000 정부 센터 파크 웨이

스위트 527, 페어 팩스 카운티 정부 센터

22035 페어 팩스, 버지니아

703-324-4136, TTY 711

hipaamanager@fairfaxcounty.gov

www.fairfaxcounty.gov/hipaa

시민의 권리에 대한 사무실 지역 III

학과의 보건 및 인적 서비스

150 S. 독립 몰 서쪽

스위트 372, 공공 레저 빌딩

필라델피아, 펜 실바 니 아 19106-9111

팩스 215-861-4431, TDD 215-537-7697

215-861-4441, 1-800-368-1019 (수신자 부담)

<http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>