**の通知**

**プライバシー慣行**

この通知では、お客様に関する医療情報がどのように使用および開示されるか、およびこの情報にアクセスする方法について説明します。よくお読みください。ご不明な点がございましたら、本通知の下部にある住所または電話番号のプライバシーオフィサーまでお問い合わせください。

**Incyte診断の場所**

* メインラボ: 13103 E Mansfield、Spokane Valley、WA 99216
* 臨床検査室: 15912 E Marietta Ave、Suite B、Spokane Valley、WA 99216
* ミズーララボ: 500 W Broadway St、ミズーラ、MT 59802
* リッチランドラボ: 221 Wellsian Way、Richland、WA 99352
* タクウィララボ: 2811 South 102nd St、Suite 170、Tukwila、WA 98168
* その他の場所については、以下を参照してください https://www.incytediagnostics.com/about/notice-of-privacy-practices/

*病院内で働く病理医と従業員は、その機関のプライバシー慣行に従います*

**お客様の権利**

あなたの健康情報に関しては、あなたには特定の権利があります。このセクションでは、お客様の権利と、お客様を支援するための当社の責任の一部について説明します。

•医療記録の電子コピーまたは紙のコピーを入手します

* お客様は、当社がお客様について保有するお客様の医療記録およびその他の健康情報の電子または紙のコピーをご覧になるよう依頼することができます。その方法をお尋ねください。
* 通常、リクエストから15営業日以内に、健康情報のコピーまたは要約を提供します。合理的な費用ベースの料金を請求する場合があります。RCW 70.02.80、WAC 246-08-400

•医療記録の修正を依頼してください

* あなたは、不正確または不完全であると思われるあなたに関する健康情報の修正を私たちに依頼することができます。その方法をお尋ねください。
* お客様のご要望に「ノー」と答える場合もありますが、60営業日以内に書面で理由をお知らせするよう努めます。

• 機密通信の要求

* お客様は、特定の方法(自宅やオフィスの電話など)で連絡したり、別のアドレスにメールを送信したりするように当社に依頼することができます。
* 検体が処理のためにラボに送られるときに、これらのリクエストを私たちに伝えるように主治医に依頼する必要があります。私たちは、すべての合理的な要求に対して「はい」と答えます。

• 使用または共有する内容を制限するよう当社に依頼する

* お客様は、特定の健康情報を治療、支払い、または当社の運営のために使用または共有しないよう当社に依頼することができます。
	+ 注:私たちはあなたの要求に同意する必要はなく、それがあなたのケアに影響を与える場合は「いいえ」と言うかもしれません。
* サービスの料金を全額自己負担で支払う場合、支払いまたは当社の運営を目的としてその情報を医療保険会社と共有しないよう当社に依頼することができます。
	+ 注:全額を支払いたいというあなたの希望を確実に認識するために、検体が提出された時点で治療提供者に通知を依頼してください。請求を提出する前に通知された場合は、法律でその情報の共有が義務付けられている場合を除き、「はい」と言います。

• 情報を共有した相手のリストを取得する

* あなたが尋ねる日付の6年前に私たちがあなたの健康情報を共有した時間、それを誰と共有したか、そしてその理由のリスト(会計)を要求することができます。
* 治療、支払い、医療業務に関するもの、およびその他の特定の開示(お客様から依頼されたものなど)を除くすべての開示が含まれます。アカウンティングは年に1回無料で提供していますが、12か月以内に別のアカウンティングをリクエストする場合は、リーズナブルなコストベースの料金を請求します。

• このプライバシーに関する通知のコピーを入手する

* この通知の紙のコピーはいつでも請求できます。速やかに紙媒体をお渡しいたします。

•あなたのために行動する人を選ぶ

* あなたが誰かに医療委任状を渡した場合、または誰かがあなたの法定後見人である場合、その人はあなたの権利を行使し、あなたの健康情報について選択することができます。私たちは、その人が権限を持ち、行動を起こす前にあなたのために行動できることを確認します。

• 自分の権利が侵害されていると感じた場合は、苦情を申し立ててください

* 当社がお客様の権利を侵害していると思われる場合は、この通知の下部にある情報を使用して当社に連絡することにより、苦情を申し立てることができます。
* 米国保健社会福祉省公民権局に苦情を申し立てるには、200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 に手紙を送るか、1-877-696-6775 に電話するか、www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/  [にアクセスしてください。](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)

**あなたの選択**

特定の健康情報については、当社が共有する内容について、お客様の選択肢をお知らせください。以下に説明する状況でお客様の情報を共有する方法について明確な希望がある場合は、当社にご相談ください。あなたが私たちに何をしてほしいのか教えてください、そして私たちはあなたの指示に従います。

* 苦情を申し立てたことに対して報復することはありません。

• 以下の場合、お客様には、当社に以下のことを指示する権利と選択肢の両方があります。

* 家族、親しい友人、またはあなたのケアや災害救援の状況に関与する他の人と情報を共有します。
	+ *あなたが意識を失っている場合など、あなたが自分の好みを伝えることができない場合、それがあなたの最善の利益になると私たちが信じるならば、私たちはあなたの情報を共有することがあります。また、健康と安全に対する深刻で差し迫った脅威を軽減するために必要な場合、お客様の情報を共有する場合があります。*

•マーケティング目的または情報の販売に情報を使用する書面による許可を与えない限り、お客様の情報を共有することはありません。

発効日:2025年1月1日

**当社の使用と開示**

通常、お客様の健康情報をどのように使用または共有しますか?当社は通常、お客様の健康情報を以下の方法で使用または共有します。

•治療提供者に診断情報を提供するため

* 私たちはあなたの健康情報を使用し、あなたを治療している、またはあなたの治療に関連する追加の診断情報を提供している他の専門家と共有することができます。例:あなたを治療している医師が、当院の病理医に当院の検査室で完了した診断検査の結果について尋ねます。

•私たちの組織を運営する

* 私たちはあなたの健康情報を使用して共有し、私たちの診療所を運営し、あなたのケアを改善し、必要に応じてあなたに連絡することができます。
	+ 例:当社は、お客様に関する健康情報を使用して、お客様に提供された診断検査を管理します。

•当社のサービスの請求書

* 当社は、お客様の健康情報を使用して共有し、健康保険またはその他の事業体から請求および支払いを受けることができます。
	+ 例:私たちはあなたに関する情報をあなたの健康保険プランに提供し、それが私たちのサービスの支払いに充てられるようにします。

**お客様の健康情報を他にどのように使用または共有できますか?**

当社は、他の方法(通常は公衆衛生や研究など、公共の利益に貢献する方法)でお客様の情報を共有することが許可されているか、または義務付けられています。これらの目的のために情報を共有する前に、法律の多くの条件を満たす必要があります。

詳細については、以下を参照してください www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

•公衆衛生と安全の問題を支援する

* 当社は、次のような特定の状況でお客様に関する健康情報を共有することがあります。
	+ 疾病の予防、製品のリコールへの対応、および健康と安全に対する深刻な脅威の防止または軽減

• リサーチを行う

* 当社は、健康研究のためにお客様の情報を使用または共有することができます(お客様のインフォームドコンセントが必要です)。

• 法律の遵守

* 州法または連邦法で義務付けられている場合、当社は、当社が連邦プライバシー法を遵守していることを確認したい場合は、保健社会福祉省を含む、お客様に関する情報を共有します。

• 臓器や組織の提供のリクエストに対応する

* 私たちはあなたの健康情報を臓器調達組織と共有することができます。

•検死官または葬儀屋と協力する

* 私たちは、個人が亡くなったときに、検死官、検死官、または葬儀屋と健康情報を共有することができます。

•労働者災害補償、法執行機関、およびその他の政府の要求に対処する

* 当社は、以下の場合にお客様の健康情報を使用または共有することができます。
	+ 労災保険金請求について
	+ 法執行目的または法執行機関職員と一緒の場合
	+ 法律で認められた活動のための健康監督機関と
	+ 軍事、国家安全保障、大統領保護サービスなどの特別な政府機能

• 訴訟や法的措置への対応

* 当社は、裁判所または行政命令に応じて、または召喚状に応じて、お客様に関する健康情報を共有することができます。

注:リプロダクティブ・ヘルスケア情報-当社は、お客様の保護された健康情報を使用または開示して、刑事、民事、または行政調査を実施したり、責任を課したり、リプロダクティブ・ヘルスケアを提供・提供・促進する行為に対して、それが提供された状況で合法であった人物を特定することは許可されていません。例として、他の州の居住者がワシントン州でリプロダクティブ・ヘルスケアを受けており、そのようなケアがワシントン州では合法であるが、個人の居住州では合法ではない場合、提供されたリプロダクティブ・ケア、またはそのケアの提供者または受領者を調査しようとする団体または個人に、個人の保護された健康情報を提供することはできませんでした。

• 特記事項

* 病院/患者名簿の作成や管理は行っておりません。
* 私たちは、どの場所でも心理療法のメモを作成したり、維持したりしていません。

**私たちの責任**

•法律により、保護された健康情報のプライバシーとセキュリティを維持することが義務付けられています。

•お客様の情報のプライバシーまたはセキュリティを損なう可能性のある違反が発生した場合は、速やかにお知らせします。

• 当社は、この通知に記載されている義務およびプライバシー慣行に従い、要求に応じてそのコピーを提供する必要があります。

• 当社は、書面で許可する旨のご連絡がない限り、ここに記載されている以外の方法でお客様の情報を使用または共有することはありません。もし私たちができるとお答えいただければ、いつでも考えを変えることができます。気が変わった場合は、書面でお知らせください。

* 詳細については、www.hhs.gov/ocr/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html を参照してください。
* 本通知の条件の変更
	+ 当社は、本通知の条件を変更することができ、その変更は、当社が保有するお客様に関するすべての情報に適用されます。新しい通知は、リクエストに応じて、当社のオフィスおよび当社のWebサイトで入手できます。
* 連絡先: Tiris J Mjelde、プライバシーオフィサー/ 13103 E Mansfield、Spokane Valley、WA 99216 / Ph:(509)892-2700 /電子メール:HIPAA@incdx.com

発効日:2025年1月1日