

KODIAK COMMUNITY HEALTH CENTER

Registration Packet

KODIAK COMMUNITY HEALTH CENTER 1911 E Rezanof Dr. Kodiak, AK 99615

DEMOGRAPIKO NG PASYENTE

Unang Pangalan ng Pasyente:		Gitna:	Apelyido:
Gustong Pangalan:	Social Security Number:	Petsa ng Kapanganakan:	Edad:
Mailing Address:		Lungsod at Estado:	Zip:
Numero ng Telepono sa Bahay: ()	Numero ng Telepono sa Trabaho: ()	Numero ng Mobile Phone: ()	Email Address:
Gustong Provider sa Pangunahing Pangangalaga:	May libreng mga serbisyo sa pagsasalang-wika. Kailangan mo ba ng tagasalang-wika? <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi Kung oo, anong wika?	Kalagayang-sibil: <input type="checkbox"/> Walang asawa <input type="checkbox"/> Kasal <input type="checkbox"/> Diborsyado <input type="checkbox"/> Hiwalay <input type="checkbox"/> Biyudo/Balo <input type="checkbox"/> Di-alam <input type="checkbox"/> May-kinakasama <input type="checkbox"/> May-ka-relasyon <input type="checkbox"/> Iba pa	
Katayuan sa pagiging beterano: <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Aktibong Pagganap <input type="checkbox"/> Di-aktibong Pagganap	Pangkat ng Etnisidad: <input type="checkbox"/> Hispanic o Latino/a <input type="checkbox"/> Hindi Hispanic o Latino/a <input type="checkbox"/> Tumanggi ang Pasyente <input type="checkbox"/> Di-alam	Lahi: <input type="checkbox"/> Asyano <input type="checkbox"/> Puti/Caucasian <input type="checkbox"/> Katutubong Hawaiian <input type="checkbox"/> Pacific Islander <input type="checkbox"/> Black/ African American <input type="checkbox"/> American Indian <input type="checkbox"/> Katutubong Alaskan <input type="checkbox"/> Tumanggi ang Pasyente <input type="checkbox"/> Di-alam	
KARAGDAGANG DEMOGRAPIKO			
<p>Pakitandaan: Mahalaga na aming makalap ang impormasyong ukol sa Sexual Orientation and Gender Identity (SOGI) na nasa ibaba. Ginagamit ito sa setting ng pangkalusugang pangangalaga upang mas mapahusay ang pangangalagang sensitibo sa kultura, mabawasan ang mga hindi pagkakapare-pareho ng kalusugan, at mas mabigyang-daan ang pangangalagang nakatuon sa pasyente. Malawak ang pagturing sa SOGI bilang napakahalaga sa pagbibigay na nararapat na pangangalaga sa komunidad ng LGBTQ</p>			
Sekswal na Oryentasyon <input type="checkbox"/> Straight <input type="checkbox"/> Tomboy o Bakla <input type="checkbox"/> Bisekswal <input type="checkbox"/> Iba Pa <input type="checkbox"/> Hindi Alam <input type="checkbox"/> Hindi Karaniwan (Queer) <input type="checkbox"/> Walang hinalal na sekswalidad <input type="checkbox"/> Mahigit sa Isa ang Sekswalidad (Pansexual) <input type="checkbox"/> Iba't iba ang Sekswalidad (Omnisexual) <input type="checkbox"/> Huwag Isiwalat		Kasarian ng Pasyente noong Ipinanganak <input type="checkbox"/> Babae <input type="checkbox"/> Lalaki <input type="checkbox"/> Transgender na Babae <input type="checkbox"/> Transgender na Lalaki <input type="checkbox"/> Non-binary/genderqueer <input type="checkbox"/> Inaalam pa ang Kasarian (Questioning) <input type="checkbox"/> Dalawang Espiritu (Two Spirit) <input type="checkbox"/> Iba pa <input type="checkbox"/> Huwag isiwalat	
Pagkakakilanlan ng Kasarian <input type="checkbox"/> Babae <input type="checkbox"/> Lalaki <input type="checkbox"/> Dalawang Espiritu (Two Spirit) <input type="checkbox"/> Inaalam pa ang Kasarian (Questioning) <input type="checkbox"/> Transgender na Babae <input type="checkbox"/> Transgender na Lalaki <input type="checkbox"/> Non-binary/Genderqueer <input type="checkbox"/> Huwag isiwalat <input type="checkbox"/> Iba pa		Gustong Panghalip: <input type="checkbox"/> She/Her/Hers <input type="checkbox"/> He/Him/His <input type="checkbox"/> Sila/Kanila <input type="checkbox"/> Pangalan ng Pasyente <input type="checkbox"/> Ze/Hir/Hirs <input type="checkbox"/> Ey/Em/Eirs <input type="checkbox"/> Xe/Xem/Xyrs <input type="checkbox"/> Ve/Vir/Vis <input type="checkbox"/> Iba pa <input type="checkbox"/> Ayaw sagutin <input type="checkbox"/> Di-alam	

Kontak sa Panahon ng Emerhensiya

Pangalan ng Kontak sa Panahon ng Emerhensiya:	Legal na Tagapag-alaga: <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	Relasyon sa Pasyente:
---	---	-----------------------

IMPORMASYON UKOL SA TRABAHO NG PASYENTE

Katayuan sa Trabaho: (full/part time, atbp.)	Nagpapatrabaho:	Address:	Katayuan sa Pagtatrabaho: <input type="checkbox"/> Migrante <input type="checkbox"/> Pana-panahon <input type="checkbox"/> Wala sa alinman sa dalawa
--	-----------------	----------	--

PARTIDONG MAY-PANANAGUTANG PINANSYAL

Sino ang May Pinansyal na Pananagutan (sino ang magbabayad)	Relasyon sa Pasyente:	Social Security Number:	Petsa ng Kapanganakan:
--	-----------------------	-------------------------	------------------------

IMPORMASYON NG INSURANCE

Naninirahan sa Pamublikong Pabahay? <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Tumanggi	Ikaw ba ay may insurance? <input type="checkbox"/> Mayroon <input type="checkbox"/> Wala	Interesado sa Sliding Fee Discount na Programa? Batay sa kinikita at laki ng Sambahayan: <input type="checkbox"/> Mayroon <input type="checkbox"/> Wala
Pangunahing Kompanya sa Insurance:	ID#	Pangkat#
Pangalan ng Subscriber:	DOB ng Subscriber:	SSN ng Subscriber:
Ikalawang Kompanya sa Insurance:	ID#	Pangkat#
Pangalan ng Subscriber:	DOB ng Subscriber:	SSN ng Subscriber:

PEDERAL NA MGA PATNUBAY SA KINIKITA NG MAHIHIRAP

Taunang Kita: Paki-pagbigay-alam sa amin ang bilang ng mga taong naninirahan sa iyong sambahayan at tinatayang kinikita ng sambahayan sa mga puwang na nasa ibaba. **HINDI** kaugnay ng impormasyong ito ang Sliding Fee Discount na Programa at hindi makakaapekto sa pangangalaga sa iyo o sa masingil sa iyo.

HINDI mo kinakailangang ibigay ang impormasyong ito. Subalit, dahil tumatanggap ang KCHC ng pondo na batay sa pederal, kinakailangan naming iulat ang kabuuang bilang ng mga boluntaryong tugon na natatanggap namin para sa bawat tanong. Nagpapasalamat kami para sa iyong mga kompidensiyal na tugon dahil nakakatulong ang mga ito na matugunan ang mga patnubay sa pederal na pag-uulat ng KCHC.

Tinatayang taunang kita ng sambahayan: \$ 	Bilang ng mga tao (kabilang ang mga bata) na naninirahan sa iyong sambahayan?
---	---

Katayuan ng Pabahay:

Nanganganib Maging Palaboy Kasalukuyang hindi Palaboy ngunit ganito noong nakaraang 12 buwan Di-kilalang Kanlungan para sa Palaboy Naninirahan sa Kanlungan Naninirahan kasama ng ibang tao Permanenteng Sinusuportahang Pabahay
 Hotel na Pang-isahang Tao Hindi palaboy Kalsada, Kampo, Tulay Transisyonal na Pabahay Batang Nanganganib Maging Palaboy Beteranong nanganganib maging palaboy

Ang impormasyong nasa itaas ay totoo batay sa hangganan ng aking kaalaman. Ibinibigay ko ang aking pahintulot na ibayad nang direkta sa doktor ang aking mga benepisyong mula sa insurance. Nauunawaan ko na mayroon akong pinansyal na pananagutan para sa anumang balanse. Ibinibigay ko rin ang aking pahintulot sa KCHC o kompanya sa insurance na ilabas ang anumang impormasyong kinakailangan upang ma-proseso ang aking mga kahilingan.

Lagda ng Pasyente/Tagapag-alaga:	Petsa:
----------------------------------	--------

Mga Karapatan at Pananagutan ng Pasyente

Mga Karapatan ng Pasyente:

Taglay ng lahat ng pasyente ng Kodiak Community Health Center ang mga sumusunod na karapatan:

- May karapatan ang mga pasyente na makatanggap ng mga serbisyo sa pangkalusugang pangangalaga anuman ang kaniyang edad, lahi, paniniwala, kulay, kasarian, sekswal na oryentasyon, relihiyon, pambansang lipi, pinaninirahang lugar, o kakayahan ng indibidwal o pamilya na magbayad o ang kanilang katayuan sa insurance.
- May karapatan ang mga pasyente na tratuhin sa mapag-alaga, magalang, at propesyonal na paraan.
- May karapatan ang mga pasyente sa mga katotohanan tungkol sa diagnosis sa kanila, mga paggamot, at mga posibleng kahihinatnan, at na maging aktibong kalahok sa pagpapasya.
- May karapatan ang mga pasyenteng tumanggi sa paggamot.
- May karapatan ang mga pasyente na repasuhin ang kanilang mga medikal na tala at makakuha ng kopya para sa makatuwirang halaga, kung naaangkop.
 - Available nang libre sa digital na format ang mga medikal na tala sa pamamagitan ng MyChart.
 - May karapatan din ang mga pasyenteng humiling ng pagsusuri upang mabago ang kanilang impormasyon sa pangkalusugang pangangalaga.
- Ang pasyente, ang pamilya, o tagapag-alaga ay may karapatang ipaalam sa amin kapag may malubhang problema, sa pamamagitan ng paghaharap ng reklamo.
 - Ang KCHC ay may patakaran sa walang-paghihiganti. Kung may iniharap na reklamo, hindi ito makakaapekto sa pangangalaga ng pasyente. Kung ang pasyente ay may reklamo o isyu na hindi malutas ng provider, caregiver o iba pang staff, maaaring makipag-ugnayan ang pasyente sa KCHC Quality team.

Mga Pananagutan ng Pasyente

Bago tumanggap ng pangangalaga sa Kodiak Community Health Center, ipinagbibigay-alam sa mga pasyente ang mga sumusunod na pananagutan:

- Pananagutan ng mga pasyente ang maging tapat sa pagsasabi sa kanilang provider tungkol sa kanilang diagnosis, mga karamdaman, pagpapaospital, gamot, at iba pang mga bagay na nauugnay sa kasaysayan ng kalusugan sa kasalukuyan at noong nakaraan, na makakatulong sa paggamot sa kanila.
- Dapat magbigay ang mga pasyente ng tumpak at kumpletong impormasyon para sa:
 - Paunang mga direktiba
 - Coverage ng insurance at/o ibang kasunduan sa pagbabayad
 - Pagbibigay-pahintulot ng mga miyembro ng pamilya at/o itinalagang tao na pwedeng kasama sa pagsusuri ng kanilang paggamot
- Pananagutan ng mga pasyente ang makipag-ugnayan sa KCHC kaagad para sa anumang mga tanong tungkol sa singil, o kung kailangan nilang makipag-usap tungkol sa ibang mga paraan ng pagbabayad kung sakaling may pinansyal na paghihirap.
- Kinakailangang ibigay ng mga pasyente ang buong impormasyon tungkol sa pag-iral ng anumang coverage ng insurance na pangkalusugan.
 - Sa pagtanggap ng mga serbisyo, ibinibigay ng mga pasyente ang pahintulot sa KCHC na maglabas ng impormasyon na kinakailangan lamang sa pagproseso ng mga kahilingan at ibibigay ang lahat ng dokumento upang masingil nang maayos ang kompanya sa insurance.
- May pinansyal na pananagutan ang mga pasyente para sa anumang balanse. Kung hindi mababayaran ang balanse sa account, maaaring isangguni ang account sa isang ahensya sa pangongolekta
- Pananagutan ng mga pasyente ang paggalang sa oras at mga iskedyul ng provider sa pamamagitan ng pagsasabi ng kanilang pinakamahalagang reklamo muna, habang inuunawa na maaaring tugunan ang ibang mga reklamo kapag mapa-payagan ng panahon.



- Pananagutan ng mga pasyente na bigyan ng abiso ang staff ng front desk ng KCHC kung hindi sila makakapunta sa naka-iskedyul na oras ng appointment at/o kung kailangan nilang ibahin ang iskedyul.
- Pananagutan ng mga pasyente ang ipaalam agad sa staff kung hindi nila naiintindihan ang sinasabi sa kanila at kung sa tingin nila ay hindi nila magagawa ang ipinagagawa sa kanila sa panahon ng pangangalaga sa kanila.
- Pananagutan ng mga pasyente ang sundin ang mga tagubilin at plano sa paggamot ng kanilang provider, at tanggapin ang mga kahihinatnan kung hindi nila magagawa ito.
- Pananagutan ng mga pasyente ang agad na pag-uulat ng mga alalahaning ukol sa kaligtasan sa kanilang provider o staff sa suporta.
- Pananagutan ng mga pasyente ang bigyang pahintulot ang mga miyembro ng kanilang pamilya o karapat-dapat na itinalaga na suriin ang kanilang paggamot kung hindi nila kayang makipag-usap sa staff.
- Pananagutan ng pasyente ang igalang ang privacy, pag-aari, at mga karapatan ng ibang mga pasyente.
- Pananagutan ng mga pasyente ang igalang ang lahat ng staff ng KCHC.
- Pananagutan ng pasyente ang sundin ang mga patakarang BAWAL MANIGARILYO ng health center.
- Pananagutan ng pasyente ang paglagda sa nakasulat na pagkilala na natanggap at naunawaan nila ang Abiso sa Mga Kasanayan sa Privacy ng KCHC.

Pagtanggap sa Pag-unawa ng Pasyente

PAHINTULOT NA GAMUTIN

- Ibinibigay ko ang pahintulot sa plano ng pangangalaga na iminungkahi ng mga provider ng KCHC.
- Nauunawaan ko na ako, o ang aking awtorisadong kinatawan, ay may karapatang magpasya na tanggap o tanggihan ang plano sa pangangalaga na ito. Nauunawaan ko na pananagutan ko ang magtanong, iparating ang aking mga alalahanin, at maintindihan ang pangangalaga sa akin.
- Alam ko na sa panahon ng paggamot sa akin, maaaring makasalamuha ako ng medikal na estudyante o nagsasanay, at ipapaalam sa akin kung may ganitong mga taong nakikibahagi sa pangangalaga sa akin.

NOTIPIKASYON UKOL SA PAGPAPALABAS PARA SA PAGBABAYAD

- Nauunawaan ko na isisiwalat ng KCHC ang anumang mga diagnosis at mahalagang impormasyon hanggang sa nararapat upang matiyak na matanggap ang bayad mula sa mga kompanya ng insurance at iba pang mga kasangkot na ikatlong partido na dapat magbayad.
- Nauunawaan ko na ang pagsisiwalat na ito, maliban kung tuwiran kong ni-limitahan nang nakasulat, ay sa-saklawin ang lahat ng aspeto ng paggamot kabilang ang kalusugang medikal at pangkagawian.

PINANSYAL NA KASUNDUAN

- Nauunawaan ko na ang anumang naaangkop na mga co-payment, mga diskuwento sa sliding fee, at/o iba pang kaugnay na mga singil ay dapat bayaran sa oras ng serbisyo.
- Ipinahihintulot ko na direktang bayaran ng aking insurance ang KCHC at ia-update ang staff ng KCHC ukol sa mga pagbabago sa aking insurance. Nauunawaan ko na ako ay may pinansyal na pananagutan sa KCHC para sa mga singil na hindi babayaran ng insurance, at ang pagbabayad sa mga singil na iyon ay dapat bayaran sa loob ng 30 araw mula sa pagtanggap ko sa bill.
- Nauunawaan ko na maliban sa bill na mula sa aking provider, maaari din akong makatanggap ng ibang mga bill na mula sa laboratoryo, radiology, at iba pang mga espesyal na serbisyo.

SLIDING FEE DISCOUNT NA PROGRAMA

- Nauunawaan ko na nag-aalok ang KCHC ng sliding fee discount na programa para sa mga kwalipikadong indibidwal.
- Naipaliwanag sa akin ang mga kategorya ng diskuwento at nabigyan ako ng pagkakataong mag-apply para sa programang ito.

ABISO UKOL SA MGA KASANAYAN SA PRIVACY

- Kinikilala ko na ako ay inalok, at nasuri ko ang Abiso sa Mga Kasanayan sa Privacy ng KCHC, at na maaari akong humiling ng kopya ng abisong ito kailanman.

Lagda

Petsa



Abiso ukol sa Mga Kasanayan sa Privacy

INILALARAWAN NG ABISONG ITO KUNG PAANO MAAARING MAGAMIT AT MAISIWALAT ANG MEDIKAL NA IMPORMASYONG TUNGKOL SA IYO, AT KUNG PAANO KA MAGKAKARON NG ACCESS SA IMPORMASYONG ITO. PAKIBASA ITO NANG MABUTI.

Nalapat ang abisong ito sa impormasyon at mga talang mayroon kami tungkol sa iyong kalusugan, katayuan ng kalusugan, at ang pangkalusugang pangangalaga at serbisyong natatanggap mo sa tanggapang ito. Inilalarawan ng abisong ito ang impormasyon tungkol sa mga kasanayan sa privacy na sinusunod ng aming mga empleyado. Inaatasan kami ng batas na ibigay sa iyo ang abisong ito. Ipapaalam sa iyo nito ang tungkol sa mga paraan sa kung paano namin maaaring isiwalat ang impormasyon sa kalusugan na tungkol sa iyo, at inilalarawan ang iyong mga karapatan at ang aming mga obligasyon ukol sa paggamit at pagsisiwalat ng impormasyong iyon.

Maaari lang naming gamitin at isiwalat ang iyong medikal na mga tala para sa bawat-isa sa mga sumusunod na layunin: paggamot, pagbabayad, mga gawain sa pangkalusugang pangangalaga at mga espesyal na sitwasyong pinapayagan o iniaatas ng batas.

Ang paggamot ay ang pagbibigay, pagpapaabot, o pamamahala sa pangkalusugang pamamahala at mga kaugnay na serbisyo ng isa o higit pang mga provider ng pangkalusugang pangangalaga. Kabilang sa ilang halimbawa nito ay ang pisikal na eksaminasyon, o pagre-refer sa isang espesyalista.

Ang pagbabayad ay ang mga katulad na aktibidad gaya ng pagkuha ng pagsasalunin ng na-gugol para sa mga serbisyo, pagkompirma sa saklaw, mga aktibidad sa pagsingil at koleksyon, at pagsusuri sa paggamit. Ang halimbawa nito ay ang pagpapadala sa iyo ng bill dahil sa iyong pagbisita sa iyong kompanya sa insurance para sa pagbabayad.

Kabilang sa **Mga Gawain sa Pangkalusugang Pangangalaga** ay ang mga aspeto sa pagnegosyo sa pagpapatakbo ng aming trabaho, gaya ng pagsasagawa ng pagtatasa para sa kalidad at mga aktibidad sa pagpapahusay, pag-audit, pag-analisa sa pamamahala ng gastusin, at serbisyo sa customer. Isang halimbawa ay ang pagsusuri sa panloob na pagtatasa ng kalidad.

Mga Tuntunin ng Napagkasunduang Organisadong Pangkalusugang Pangangalaga
Ang KCHC ay bahagi ng napagkasunduang organisadong pangkalusugang pangangalaga kabilang ang mga kalahok sa OCHIN. May kasalukuyang listahan ng mga kalahok sa OCHIN sa www.ochin.org bilang isang katuwang sa negosyo ng KCHC, ang OCHIN ay nagbibigay ng information technology at iba pang mga kaugnay na serbisyo. Sumasali rin ang OCHIN sa pagtatasa ng kalidad at mga aktibidad sa pagpapahusay sa ngalan ng mga kalahok nito. Halimbawa, ipinaaabot ng OCHIN ang mga aktibidad sa klinikal na pagsusuri sa ngalan ng mga kalahok na organisasyon, upang makapagtatag ng mga pamantayan sa pinakamahasag na kasanayan at tasaning mga klinikal na benepisyo na maaaring makuha mula sa paggamit ng mga elektronikong sistema ng mga tala sa kalusugan. Tinutulungan din ng OCHIN ang mga kalahok na magtulungan upang mapabuti ang pamamahala ng panloob at panlabas na mga pag-refer sa pasyente. Maaaring maibahagi ng KCHC sa ibang mga kalahok ng OCHIN, o sa palitan ng impormasyon sa kalusugan, ang iyong personal na impormasyon sa kalusugan kapag kinakailangan lamang para sa medikal na paggamot o para sa mga layunin ng mga gawain ng pangkalusugang pangangalaga ng napagkasunduang organisadong pangkalusugang pangangalaga. Maaaring kasama sa mga gawain sa pangkalusugang pangangalaga ang pag-geocode sa lokasyon ng iyong tirahan para mas mapagbuti ang mga natatanggap mong klinikal na benepisyo.

Maaaring kasama sa iyong personal na impormasyon sa kalusugan ang impormasyon noong nakaraan, sa kasalukuyan at sa hinaharap, gayundin ang impormasyong nakabalangkas sa Mga Patakaran sa Privacy. Ang lawak ng impormasyong isisiwalat, ay isisiwalat alinsunod sa Mga Patakaran sa Privacy o anumang iba pang naaangkop na batas ayon sa mga pagbabago sa mga ito sa pana-panahon. May karapatang kang magbago ng isip at bawiin ang pahintulot na ito, subalit, maaaring naibigay na ang impormasyon ayon sa pagpayag mo. Mananatiling may-bisa ang pahintulot na ito hanggang sa ito ay bawiin mo nang nakasulat. Kung hihilingin, bibigyan ka ng listahan ng mga entity kung saan na-isiwalat ang iyong impormasyon.

Maaaring kasama sa **Mga Espesyal na Sitwasyon** ang subpoena, kabayaran sa mga manggagawa, pagpapatupad ng batas, mga coroner, mga aktibidad sa pangangasiwa ng kalusugan, mga sitwasyon upang maiwasan ang malubhang banta sa kalusugan o kaligtasan, o iba pang mga sitwasyong pinahihintulutan o iniaatas ng batas. Isang halimbawa ay ang subpoena na natanggap mula sa isang hukuman na humihiling ng impormasyon sa kalusugan.

Nangangailangan ng iyong pahintulot ang iba pang mga paggamit at pagsisiwalat. Nangangailangan ng iyong tiyak at nakasulat na pahintulot ang pagsisiwalat ng iyong impormasyon sa kalusugan o ang paggamit dito para sa iba pang layuning bukod sa mga nakalista sa itaas. Kung magbago ang iyong isip pagkatapos ipahintulot ang paggamit at pagsisiwalat ng iyong impormasyon, maaari kang magsumite ng nakasulat na pagbawi sa pahintulot. Subalit, hindi makakaapekto ang iyong pasyang bawiin ang pahintulot o hindi nito mababawi ang anumang paggamit o pagsisiwalat ng impormasyon na naganap bago mo ipinaabot sa amin ang iyong pasyang bawiin ang iyong pahintulot.

Maaari naming gamitin ang iyong impormasyon sa kalusugan upang makipag-ugnayan sa iyo para kompirmahin ang iyong mga appointment.

Mga Indibidwal na Karapatan

Mayroon kang ilang partikular na karapatan alinsunod sa mga pamantayan ng federal privacy. Kasama dito ang:

- Karapatang humiling ng mga paghihigpit sa paggamit at pagsisiwalat sa iyong protektadong impormasyon sa kalusugan.
- Karapatan sa makatuwirang mga kahilingan upang makatanggap ng mga kompidensiyal na komunikasyong ukol sa protektadong impormasyon sa kalusugan na mula sa amin sa pamamagitan ng ibang paraan o ibang mga lokasyon.
- Karapatang inspeksyunin at kopyahin ang iyong protektadong impormasyon sa kalusugan.
- Karapatang baguhin o magsumite ng mga pagtatama sa iyong protektadong impormasyon sa kalusugan.
- Karapatang tumanggap ng accounting tungkol sa kung paano at kung kanino isiniwalat ang iyong protektadong impormasyon sa kalusugan.
- Karapatang tumanggap ng naka-print na kopya ng abisong ito.

Inaatasan kami ng batas na panatilihin ang privacy ng iyong protektadong impormasyon sa kalusugan at na bigyan ka ng abisong ito na ukol sa mga kasanayan sa privacy.

Inaatasan din kaming sumunod sa mga patakaran at kasanayan sa privacy na nakabalangkas sa abisong ito.

Karapatan sa Pagrebisa ng Mga Kasanayan sa Privacy

Gaya ng ipinahihintulot ng batas, nirereserba namin ang karapatang ibahin o baguhin ang aming mga patakaran at kasanayan sa privacy. Ang mga pagbabagong ito sa aming mga patakaran at kasanayan ay maaaring kinakailangan dahil sa mga pagbabago sa mga pederal at pang-estadong batas at regulasyon. Kung hihilingin, bibigyan ka namin ng pinakamakailang nirebisang abiso, sa anumang pagbisita sa tanggapan. Ang nirebisang mga patakaran at kasanayan ay ilalapat sa lahat ng protektadong impormasyon sa kalusugang pinananatili namin.

Mga Reklamo

Kung gusto mong magsumite ng komento o reklamo tungkol sa aming mga kasanayan sa privacy, maaari mong gawin ito sa pamamagitan ng pagpapadala ng sulat na nagbabalangkas sa iyong mga alalahanin sa:

Kodiak Community Health Center
Attn: Director of Operations
1911 E. Rezanof Dr.
Kodiak, AK 99615
(907) 481-5000

Kung naniniwala kang nalabag ang iyong mga karapatan sa privacy, kailangan mong ipagbigay-alam sa amin ito sa pamamagitan ng pagpapadala ng sulat na naglalarawan sa dahilan ng iyong alalahanin sa address sa itaas.

Hindi ka mapaparusanhan o gagantihan dahil sa paghahain ng reklamo.

Petsa ng Bisa ng Abisong ito

Magkakabisa ang Paunawang ito sa o pagkatapos ng Marso 25, 2021