**Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)**

ESTE AVISO DESCRIBE COMO INFORMACIÓN MÉDICA DE TI PUEDE SER USADO Y REVELADO Y COMO PUEDES AGARRAR ACCESO A ESTE INFORMACIÓN. POR FAVOR HAZ UN REPASO CON CUIDADO. Este aviso de prácticas privadas describe como nosotros podemos usar y revelar tu información médica protegida para cumplir tratamiento, pago, u Operaciones de atención médica y para otros propósitos que se permiten o son obligatorio de ley. También describe tus derechos para acceso y controlar tu información médico que está protegido. “Información médica protegida” es información de ti, incluyendo informacion demográfica, que puede identificarte y que relata de tu pasado, presente, y futuro salud mental o física o condiciones y servicios de atención médica relacionados.

Usos y revelaciones de Información médica protegida: Tu información protegida de salud puede ser usado y revelado por su médico, nuestro empleados de la oficina y otros de fuera de nuestro officina que están involucrado en su cuidado y tratamiento para el propósito de de los servicios del cuidado de tu salud, para pagar pagar tus cuentas de salud, para soportar la operación de la práctica del médico, y algun otros que son obligatorios de la ley. Tratamientos: Nosotros vamos a usar y revelar tu información médica protegida para

Proporcionar, coordinar, o dirigir tu salud y otros servicios relatados. Esto incluye la coordinación o dirigir miento de tu cuidado de salud con un tercero. Por ejemplo, tu información médica protegida puede ser proporcionado a un médico al que le han remitido para asegurarse de que el médico tiene la información necesaria para diagnosticar o tratarle. Pago Su información de salud protegida se usará, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios de atención médica operaciones de atención médica: Podemos usar o revelar, según sea necesario, su información médica protegida para apoyar las actividades comerciales de su práctica médica. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a, actividades de evaluación de la calidad, actividades de revisión de los empleados, capacitación de estudiantes de medicina, otorgamiento de licencias y organización de otras actividades comerciales. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica protegida a los estudiantes de medicina que ven a los pacientes en nuestra oficina. Además, podemos usar un letrero en la mesa de registro donde se le pedirá que firme su nombre e indique a su médico. También podemos llamarle por su nombre en la sala de espera cuando su médico esté listo para verlo. Podemos usar o divulgar su información de salud protegida, donde sea necesario, ponerse en contacto con usted para recordarle de su cita. Podemos usar o revelar su información médica protegida en las siguientes situaciones sin su autorización. Enfermedades: Supervisión de la salud: Abuso o negligencia: Requisitos de admisión de alimentos y drogas: Procedimientos legales: Aplicación de la ley: Coronadores, directores de funerarias y Donación de órganos: Investigación Criminal Actividad: Actividad Militar y Seguridad Nacional: Compensación de Trabajadores: Presos: Usos Requeridos y revelaciones: De acuerdo con la ley, debemos revelarle y cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con Los requisitos de la Sección 164.500

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos:  Se hará sólo con su consentimiento, autorización u oportunidad de objetar a menos que lo requiera la ley. Usted puede revocar esta autorización, en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que su médico o la práctica del médico ha tomado una acción en dependencia del uso o revelación indicado en la autorización. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información médica protegida. De acuerdo con la ley federal, sin embargo, usted no puede inspeccionar o copiar los siguientes registros; Notas de psicoterapia; Información recopilada con anticipación razonable o uso en una acción o procedimiento civil, penal o administrativo, e información de salud protegida que está sujeta a la ley que prohíbe el acceso a información de salud protegida. Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de su información de salud protegida. Esto significa que usted puede solicitarnos que no utilicemos o divulguemos ninguna parte de su información médica protegida con fines de tratamiento, pago o operaciones de atención médica. También puede solicitar que cualquier parte de su información de salud protegida no sea revelada a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación como se describe en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada ya quién desea que la restricción se aplique. Su médico no está obligado a aceptar una restricción que oyu pueda solicitar. Si un médico cree que está en su mejor interés para permitir el uso y divulgación de su información de salud protegida, su información de salud protegida no será restringida. A continuación, tiene la ventaja de utilizar otro profesional de la salud. Usted tiene el derecho de solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en un lugar alternativo.

Usted tiene el derecho de obtener una copia impresa de este aviso de nosotros, previa solicitud, incluso si ha aceptado aceptar este aviso alternativamente, es decir, electrónicamente. Es posible que tenga derecho a que su médico modifique su información de salud protegida. Si rechazamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionará una copia de tal refutación.

Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de ciertas revelaciones que hemos hecho, si alguna de su información de salud protegida. Quejas: usted puede quejarse con nosotros o con el Secretario de Salud y Servicios Humanos si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados por nosotros. Usted puede presentar una queja con nosotros notificando a nuestro contacto de privacidad de su queja. No tomaremos represalias contra usted por llenar una queja. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de, y proporcionar a los individuos, este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud protegida. Si usted tiene cualquier objeción a este formulario, por favor pida hablar con nuestro oficial de quejas de HIPAA en persona o por teléfono al 352-759-3900.