

Usted tiene derecho a recibir una contabilidad de ciertas revelaciones que hemos hecho, en su caso, de su información protegida de salud.

Nos reservamos el derecho a modificar los términos de este aviso y le informará por correo de cualquier cambio. Entonces tiene el derecho de oponerse o retirar conforme a lo dispuesto en este aviso

Quejas

Usted puede quejarse a nosotros o a la Secretaria de salud y servicios humanos si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados por nosotros. Puede presentar una queja con nosotros notificando a nuestro contacto de la privacidad de su queja. No talionaremos contra usted por presentar una queja.

Este aviso es efectivo en su totalidad como de 14 de abril de 2003.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de y brindar a los individuos con este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a información protegida de salud.

Si tienes alguna objeción a este formulario, por favor pida hablar con nuestra oficina de cumplimiento de normas de HI-PAA, en persona o por teléfono en nuestro número de teléfono principal (910) 364.0970.

Lillington Health Center

40 Autumn Fern Trail
Lillington, NC 27546
(910) 364-0970
Fax: (910) 814-4062

Benhaven Medical Center

985 NC 87 South
Cameron, NC 28326
(919) 499-9422
Fax: (919) 498-6752

Angier Medical Center

84 Medical Drive
Angier, NC 27501
(919) 639-2122
Fax: (919) 639-8685

Anderson Creek Medical Center

6750 Overhills Road
Spring Lake, NC 28390
(910) 436-2900
Fax: (910) 436-0588

Anderson Creek Family Dentistry

6720 Overhills Road
Spring Lake, NC 28390
(910) 436-3194
Fax: (910) 436-3195

Medical and Dental Mobile Units

**Our providers practice to the most current evidence based care*.*



FIRST CHOICE
Community Health Centers

HIPAA AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO MÉDICO INFORMACIÓN SOBRE USTED PUEDE USARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALA CUIDADOSAMENTE.

* La práctica de los proveedores a la evidencia más actual base cuidado *.

Este aviso de prácticas de privacidad describe cómo podemos usar y divulgar su información de salud protegida (PHI) para llevar a cabo tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud (TPO) y para otros propósitos permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos para acceder y controlar su información protegida de salud. "Información de salud protegida" es información sobre usted, incluyendo información demográfica que puede identificar y que se relaciona con su pasado, presente, o futuro de la salud físico o mental o condición y relacionados con servicios de salud. Estamos obligados a proporcionarle este aviso por la Health Insurance Portability y Accountability Act ("HIPAA").

Usos y divulgaciones de información de salud protegida

Su información protegida de salud puede utilizarse y revelada por su médico, nuestro personal de oficina y otros fuera de nuestras oficinas que están involucradas en su cuidado y tratamiento con el fin de proporcionar los servicios de salud a usted, para pagar sus cuentas de salud, para apoyar la operación de la práctica del médico, y cualquier otro uso requerido por la ley.

Tratamiento: Vamos a utilizar y divulgar su información médica protegida para proveer, coordinar o administrar su cuidado médico y cualquier servicios relacionados.

Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero. Por ejemplo, revelamos su información de salud protegida, según sea necesario, para una agencia de salud en el hogar que proporciona cuidado a usted. Por ejemplo, su información protegida de salud puede ser proporcionada a un médico a quien se ha referido para asegurar que el médico tiene la información necesaria para diagnosticar o tratarlo.

Pago: Su información de salud protegida se utilizará, según sea necesario, para obtener pago por sus servicios de salud. Por ejemplo, obtener aprobación para una estancia del hospital puede requerir que se revelen su información protegida de salud pertinente al plan de salud para obtener la aprobación para el ingreso en el hospital.

Operaciones de cuidado de la salud: Podemos utilizar o revelar, según sea necesario, su información de salud para apoyar las actividades prácticas de su médico. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a, actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de empleados, actividades de revisión de empleados,

formación de los estudiantes de medicina, obtención de licencias y realizar o arreglar para otras actividades empresariales. Por ejemplo, podemos divulgar su información protegida de la salud a estudiantes médicos que ven a pacientes en nuestra oficina. Además, podemos utilizar una hoja de sign-in en el mostrador de registro donde se le pedirá que firme su nombre e indicar a su médico. También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando su médico está listo para verte. Podemos utilizar o divulgar su información protegida de salud, según sea necesario, para comunicarnos con usted para volver a la mente de su cita. Compartiremos su información de salud protegida con third-party "socios" que realizan diversas actividades (por ejemplo, servicios de facturación o de transcripción) para cualquier plan de salud. Los asociados de negocios también será necesario para proteger su información de salud.

Podemos utilizar o divulgar su información protegida de salud en las situaciones siguientes sin su autorización. Estas situaciones incluyen: como requerido por la ley; Problemas de salud pública como exige la ley; Enfermedades transmisibles; Supervisión de la salud; Abuso o negligencia; Alimento y requisitos administración droga; Procedimientos legales; Aplicación de la ley; Médicos forenses, directores de funerarias y donación de órganos; Investigación; Actividad criminal; Actividad militar como la seguridad nacional; Compensación a los trabajadores; Reclusos; Requiere usos y divulgaciones. Bajo la ley debemos hacer revelaciones a usted y cuando sea requerido por el Secretario del Departamento de salud y servicios humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la sección 164.500.

Permite y requiere usos y divulgaciones:

Se harán sólo con su consentimiento, autorización u oportunidad al objeto a menos que requerido por la ley.

Usted puede revocar esta autorización, en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que el médico o la práctica del médico ha tomado una acción en la confianza en el uso o la revelación indicados en la autorización.

Sus derechos

Siguiente es una declaración de sus derechos respecto a su información protegida de salud.

Usted tiene el derecho a inspeccionar y copiar su información protegida de salud. Bajo ley federal, sin embargo, no podrá inspeccionar ni copiar los siguientes registros: notas de la psico-terapia, información compilada en anticipación razonable de, o uso en, una acción civil, criminal o administrativa o procedimiento, y información de salud protegida que está sujeto a la ley que prohíbe el acceso a información de salud protegida.

Usted tiene el derecho a solicitar una restricción de su información de salud protegida. Esto significa que usted puede pedir que no usemos o divulguemos cualquier parte de su información protegida de salud a efectos de tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud. También puede solicitar que alguna parte de su información protegida de salud no será revelada a miembros de la familia o amigos que pueden estar involucrados en su atención para propósitos de notificación como la trazada en este aviso de prácticas de privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quién quiere la restricción a aplicar. Su médico no está obligado a aceptar una restricción que usted puede solicitar. Si el médico cree que es en su mejor interés para permitir el uso y divulgación de su información protegida de salud, su información protegida de salud no será restringida. Entonces tienes el derecho a usar otro profesional del cuidado de la salud.

Tienes derecho a solicitar a recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Usted tiene el derecho a obtener una copia de este aviso de nosotros, a petición, incluso si usted ha accedido a aceptar este aviso como alternativa, es decir, vía electrónica.

Usted tiene derecho a que su médico modifique su información de salud protegida. Si negamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y nos puede preparar una refutación a su declaración y le proporcionará una copia de dicha refutación.