

## **La NOTA DE PRACTICAS de INTIMIDAD**

**ESTA NOTA DESCRIBE INFORMACION CUAN MEDICA SOBRE USTED que mayo ES UTILIZADO Y ES REVELADO Y COMO PUEDE CONSEGUIR ACCESO A ESTA INFORMACION.**

### **REVISELO POR FAVOR CON CUIDADO.**

Esta práctica utiliza y revela información de salud sobre usted para el tratamiento, para obtener pago para el tratamiento, para propósitos administrativos, y para evaluar la calidad del cuidado usted recibe.

Esta nota describe nuestras prácticas de intimidad. Podemos cambiar nuestras políticas y esta nota en tiempo y tener esas políticas revisadas aplican a toda la información protegida de la salud que mantenemos. Si o cuando cambiamos nuestra nota, nosotros anunciaremos la nueva nota en la oficina donde puede ser visto. Puede solicitar una copia de papel de esta nota, o de alguna nota revisada, en tiempo (incluso si usted nos haya permitido comunicar con usted electrónicamente). Para más información sobre esta nota o nuestra intimidad practican y las políticas, contactan por favor a la persona listó a fines de este documento. TREATMENT, PAYMENT, AND HEALTH CARE OPERATIONS

### **TRATAMIENTO**

Somos permitidos utilizar y la revelación su información médica a esos implicado en su tratamiento. Por ejemplo, nosotros le podemos referirnos para probar aún más. Cuando nosotros le nos referimos a otra facilidad para probar, nosotros podemos compartir algunos o toda su información médica con esa facilidad o el médico para facilitar la entrega o el cuidado. El médico en esta práctica es un especialista. Cuando proporcionamos tratamiento, nosotros podemos solicitar que su médico primario del cuidado comparte su información médica con el uso. También, podemos proporcionar su información primaria de médico de cuidado sobre su condición particular para que él o ella apropiadamente le pueda tratar para otras condiciones médicas, si cualquiera.

### **EI PAGO**

Que somos permitidos utilizar y revelar que su información médica para facturar y reunir pago para los servicios proporcionados a usted. Por ejemplo, nosotros podemos completar una forma de reclamo para obtener pago de su asegurador o el SEGURO MEDICO GLOBAL. La forma contendrá información médica, como una descripción del servicio médico proporcionado a usted que su asegurador o SEGURO MEDICO GLOBAL debe aprobar pago a nosotros.

### **Las OPERACIONES de la ASISTENCIA MEDICA**

Que somos permitidos utilizar o revelar su información médica para los fines de operaciones de asistencia médica, que es actividades que apoyan su práctica y aseguran que el cuidado de calidad sea entregado. Por ejemplo, nosotros podemos comprometer los servicios de un profesional para ayudar esta práctica en sus programas de conformidad. Esta persona revisará facturar y archivos médicos para asegurar que mantengamos nuestra conformidad con regulaciones y la ley. Por ejemplo, nosotros podemos pedir que otro médico revise los gráficos de esta práctica e historiales médicos para evaluar nuestros desempeños para que podamos asegurar que sólo la mejor asistencia médica sea proporcionada por esta práctica.

### **Las REVELACIONES QUE PUEDEN SER HECHAS SIN SU AUTORIZACION**

Que hay situaciones en las que somos permitidos por la ley revele o para utilizar su información médica sin su autorización escrito o una oportunidad de oponerse. En otras situaciones, nosotros pediremos su autorización escrito antes de utilizar o revelando información identificable de la salud sobre usted. Si escoge firmar una autorización para revelar información, puede revocar luego esa autorización, por escrito, para parar futuros usos y las revelaciones. Sin embargo, ninguna revocación no aplicará a revelaciones ni a los usos ya hizo ni aceptó dependencia en esa autorización.

## **SANITARIO, el ABUSO O el DESCUIDO, Y DESCUIDO de SALUD**

Nosotros podemos revelar su información médica para servicios de sanidad públicos. Los servicios de sanidad públicos son puestos bajo el mandato por federal, el estado, y la administración municipal para la colección de información sobre la enfermedad, la estadística esencial (es decir, los nacimientos y las muertes), o la herida por una administración sanitaria pública. Podemos revelar información médica, autorización por la ley, a una persona que puede haber sido expuesta a una enfermedad o puede estar en peligro para contratar o esparcir una enfermedad o la condición. Podemos revelar que su información médica para reportear reacciones a medicinas, los problemas con productos, o para notificar a personas de recuerra de productos que pueden estar utilizando. Nosotros también podemos revelar información médica a una agencia pública que es autorizada a recibir reportes de malos tratos a niños o descuido. La ley de Tejas requiere a médicos a reportear malos tratos a niños o descuido. Las regulaciones también permiten que la revelación de información reportee abuso o descuido de ancianos o el incapacitado. Podemos revelar su información médica a una agencia del descuido de la salud para esas actividades autorizadas por la ley. Ejemplos de estas actividades son auditorías, las investigaciones, aplicaciones de licensure e inspecciones que son todos los actividades del gobierno que es emprendido a vigilar sistema de entrega de asistencia médica y conformidad con otras leyes, como leyes civiles de derechos.

### **Los PROCESOS Y la APLICACION DE LA LEY**

Que podemos revelar su información médica en el curso de actos judiciales o administrativos en respuesta a una sentencia del tribunal (o la persona administrativa que toma las decisiones) u otro proceso legal apropiado. Ciertos requisitos deben ser encontrados antes que la información sea revelada.

Si preguntado por un funcionario de aplicación de la ley, nosotros podemos revelar su información médica bajo circunstancias limitadas proporcionados:

- Según de proceso de liberación de la de información E de La legal, citación de la de autorización o de una de como;
- La información pertenece a una víctima de crimen y usted es incapacitado;
- La información pertenece a una persona que se ha muerto bajo circunstancias que puede ser relacionado al conducto criminal;
- La información está acerca de una víctima o el crimen y acerca de podemos non obtener el acuerdo de la persona;
- La información es la liberación a causa de un crimen que tiene ocurrido en estos local;
- La información es soltada para situar un fugitivo, el desaparecido, o sospechar.

Nosotros también podemos soltar información si creemos que la revelación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza inminente a la salud de la seguridad de una persona.

### **COMPENSACION de TRABAJADOR**

Podemos revelar su información médica como necesario por la ley de la compensación de trabajador.

### **Los PRESOS**

Si es un preso o bajo la custodia de aplicación de la ley, nosotros podemos soltar su información médica al funcionario correccional de la institución o la aplicación de la ley. Esta liberación es permitida permitir la institución para proporcionarle con cuidado médico, para proteger su salud o la salud y la seguridad de otros, o para la seguridad de la institución.

### **EI EJERCITO, ACTIVIDADES NACIONALES de SEGURIDAD E INTELIGENCIA, la PROTECCION DEL PRESIDENTE**

Que podemos revelar su información médica para funciones gubernamentales especializadas como separación o descarga del servicio militar, las peticiones como sea necesario por oficiales militares apropiados de orden (si está en el ejército), autorizó actividades nacionales de seguridad e inteligencia, así como actividades autorizadas para la provisión de servicios protectores para el presidente de Estados Unidos, otros funcionarios del estado autorizados, o Jefes de estado extranjero.

### **La INVESTIGACION, DONATIVO de ORGANO, los PESQUISIDORES, los MEDICOS ENCARGADOS DE LAS ANALISIS, Y los DIRECTORES DE FUNERARIA**

Cuando un proyecto de investigación y sus protecciones de intimidad aprueben por una tabla institucional de revisión o tabla de intimidad, nosotros podemos soltar información médica a investigaciones para propósitos de investigación. Podemos soltar información médica a organizaciones de adquisición de órgano para el propósito de facilitar órgano, el ojo, o donativo de tejido si es un donante. También, nosotros le podemos soltar su información médica a un pesquisidor o el médico encargado de las análisis para identificar a una difunta persona o una causa de mortalidad. Aún más, nosotros le podemos soltar su información médica a un director de funeraria cuando tal revelación sea necesaria para el director para llevar a cabo sus deberes.

### **NECESARIO POR la LEY**

Nosotros le podemos soltar información médica cuando la revelación es requerida por la ley.

### **SUS DERECHOS BAJO de la LEY de FEDERAL**

El Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de la EEUU crearon regulaciones pensaron proteger intimidad paciente como necesario por la Transportabilidad de Seguro de enfermedad y Responsabilidad Actúa (HIPPA). Esas regulaciones crean varios privilegios que pacientes pueden ejercitar. Nosotros no vengaremos contra pacientes que ejercitan sus derechos de HIPPA.

### **Las RESTRICCIONES SOLICITADOS**

Puede solicitar que restringimos o limitamos cómo su salud protegida es utilizada o es revelada para el tratamiento, para el pago, o para operaciones de asistencia médica. Nosotros no tenemos que aceptar esta restricción, pero si concordamos, nosotros nos conformaremos con su petición menos bajo circunstancias de emergencia. Usted también puede solicitar que limitamos revelación a miembros de la familia, otros parientes, o cerramos a amigos personales que pueden o no pueden participar en su cuidado. Para solicitar una restricción, sométase el siguiente por escrito: (Un) la información para ser restringida, (B) qué clase de restricción que solicita (es decir, en el uso de información, la revelación de información, o de), y (C) a quien los límites aplican. Envíe por favor la petición a la dirección y la persona listaron a fines de este documento.

### **RECIBIR COMUNICACIONES de CONFIDENCIAL POR MEDIOS ALTERNATIVOS**

Puede solicitar que enviamos comunicaciones de información protegida de salud por medios alternativos o a una ubicación alternativa. Esta petición debe ser hecha por escrito a la persona listó abajo. Somos requeridos a acomodar peticiones sólo razonables. Especifique por favor en su correspondencia exactamente cómo usted nos desea que comuniquemos con su y, si usted nos dirige a enviarlo a un lugar particular, la información de contacto/dirección.

### **La INSPECCION Y las COPIAS DE INFORMACION PROTEGIDA de SALUD**

Usted puede inspeccionar y/o copiar información de salud que está dentro de los registros designados puso, que es información que es utilizada para hacer las decisiones acerca de su cuidado. La ley de Tejas requiere que peticiones para copias son hechas por escrito, y nosotros pedimos solicita para la inspección de su información de la salud también es

hecho por escrito. Envíe por favor su petición a la persona listó a fines de este documento. Podemos preguntar que una narrativa de esa información es proporcionada antes que copias. Sin embargo, si usted no acepta nuestra petición, nosotros proporcionaremos copias. Podemos negarnos a proporcionar parte de la información que pide inspeccionar o pedir ser copiado para las razones siguientes: la información es notas de psicoterapia; la información revela la identidad de una persona que proporcionó información bajo una promesa de la confidencialidad; la información es susceptible a las Enmiendas Clínicas de Mejoras de Laboratorio de 1988; o, la información ha sido compilada en previsión de pleito. Podemos negarnos a proporcionar acceso a o a las copias de alguna información para otras razones, con tal de que arreglemos para una revisión de nuestra decisión en su petición. Cualquiera tal revisión será hecha por otro proveedor licenciado de asistencia médica que no fue implicado en la decisión previa negar acceso. La ley de Tejas nos requiere a estar listo para proporcionar copias o una narrativa dentro de 15 días de su petición. Nosotros le informaremos cuando los registros están listos o si creemos que acceso debe ser limitado. Si negamos acceso, nosotros le informaremos por escrito. HIPPA permite que nosotros carguemos un honorario costo-basado razonable.

### **La ENMIENDA DE INFORMACION MEDICA**

Puede solicitar una enmienda de su información médica en el conjunto designado de registro. Cualquiera tal petición debe ser hecha por escrito a la persona listó a fines de este documento. Responderemos dentro de 60 días de su petición. Podemos negarnos a permitir una enmienda para las razones siguientes: la información no fue creada por esta práctica ni el médico en esta práctica; la información no es la parte del conjunto designado de registro; la información no está disponible para la inspección a causa de una negación apropiada; la información es exacta y completa. Incluso si nosotros nos neguemos a permitir una enmienda, es permitido incluir una declaración paciente acerca de la información en cuestión en su historial médico. Si nosotros nos negamos a permitir una enmienda, nosotros le informaremos por escrito. Si aprobamos la enmienda, nosotros le informaremos por escrito, permite la enmienda para ser hecha y dice otros que sabemos tenemos la información inexacta.

### **La CONTABILIDAD DE CIERTAS**

Regulaciones de intimidad de REVELACIONES HIPPA permite que solicite, y nosotros proporcionar, una contabilidad de revelaciones que son de otra manera que para el tratamiento, el pago, operaciones de asistencia médica, o hechos a través de una autorización firmada por usted y por su representante. Sométase por favor cualquier petición para un justificando a la persona a fines de este documento. Su primera contabilidad de revelaciones (dentro de un período de 12 meses) estará libre. Para peticiones adicionales dentro de ese período, nosotros permitimos cargar para el costo de proporcionar la lista. Si hay una carga que notificaremos usted, y usted puede escoger retirar o modificar su petición antes que cualquier costo sea contraído.

### **Las QUEJAS**

Si usted se preocupa que sus derechos de intimidad han sido violados, puede contactar a la persona listó abajo. Usted también puede enviar una queja escrito al Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de Estados Unidos. Nosotros no vengaremos contra usted para archivar una queja con el gobierno de nosotros. La información de contacto para el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de Estados Unidos: El Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de EEUU, Queja de HIPPA, 7500 Blvd. de la Seguridad, Baltimore C5-24-04,, MD 21244.

### **NUESTRA PROMESA A USTED**

Nosotros somos requeridos por la ley y la regulación a proteger la intimidad de su información médica, para proporcionarle con esta nota de nuestras prácticas de intimidad con respecto a información protegida de salud, y para respetar los términos de la nota de las prácticas de intimidad vigente.

**Las PREGUNTAS Y la PERSONA de CONTACTO PARA PETICIONES**

Si tiene cualquier pregunta o quiere hacer una petición según los derechos descritos arriba, por favor contacto:

Karen Earle

P. O. Box 33577

San Antonio, Texas 78265

Llaman (210) 872-6572

Facsímile (210) 651-5137

[Searle@Ssatx.rr.com](mailto:Searle@Ssatx.rr.com)

Esta nota es efectiva: El 14 de abril de 2003.

Podemos cambiar nuestras políticas y esta nota en tiempo y tener esas políticas revisadas aplican a toda la información protegida de la salud que mantenemos. Si o cuando cambiamos nuestra nota, nosotros anunciaremos la nueva nota en la oficina donde puede ser visto.