

HIPAA Aviso de Prácticas de Privacidad
Van Buren/Cass District Health Department
57418 CR 681, Hartford MI 49057

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y
DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.
POR FAVOR, REVISE CON CUIDADO.**

Este Aviso de Prácticas de Privacidad no es una autorización. Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo nosotros, nuestros socios comerciales y sus subcontratistas, se puede utilizar y divulgar su información protegida de salud (PHI) para llevar a cabo el tratamiento, pago u operaciones de cuidados de la salud (TPO) y para otros propósitos que se permiten o son requerido por la ley. También describe sus derechos de acceso y control de su información de salud protegida. "Información de salud protegida" es información acerca de usted, incluyendo información demográfica, que puede identificar y se relaciona con su pasado, presente o futuro salud física o mental o condición y servicios relacionados con la atención de la salud.

Usos y divulgaciones de información protegida de salud: su información de salud protegida puede ser usada y divulgada por la Van Buren/Cass Departamento de Salud del Distrito, el personal de la secretaría y otros fuera de nuestra oficina que están involucrados en su cuidado y tratamiento para el propósito de proporcionar servicios de atención de la salud, para pagar cuentas de cuidado de salud, para apoyar el funcionamiento del departamento de salud del distrito, y cualquier otro uso requerido por la ley.

Tratamiento: Podemos utilizar y divulgar su información protegida de salud para proporcionar, coordinar, o para manejar su cuidado de la salud y los servicios relacionados. Esto incluye la coordinación o la administración de su cuidado de salud con una tercera parte. Por ejemplo, su información de salud protegida puede ser proporcionada a un médico o dentista a quien usted ha sido referido para asegurar que el médico o el odontólogo tiene la información necesaria para diagnosticar o tratar.

Pago: Su información de salud protegida será usada, según sea necesario, para obtener el pago para sus servicios de atención de la salud. Por ejemplo, obtener la aprobación para la formación de médicos/tratamiento dental podrá exigir que su información de salud protegida puede divulgarse a un plan de seguro dental salud o para obtener la aprobación para el tratamiento.

Las operaciones de Atención Médica: Podemos utilizar o revelar, según sea necesario, su información de salud protegida (PHI) a fin de apoyar las actividades comerciales de Van Buren/Cass Departamento de Salud del Distrito. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a; evaluación de la calidad, de los exámenes, la formación de médicos o dentales, enfermería y trabajadora social los estudiantes, la distribución de las licencias para recaudar fondos, auditoría y evaluadores, y otras actividades de negocios. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a los estudiantes que trabajan en sus pasantías que ver a sus clientes en nuestra oficina. Además, usted puede utilizar una hoja de firmas en el mostrador de registro donde se le pedirá que firme con su nombre. Nosotros también lo podemos llamar por su nombre en la sala de espera cuando nuestro personal está listo para verlo. Podemos usar o divulgar su información de salud protegida, según sea necesario, para estar en contacto con ud. para recordarle de su cita, e informarle sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que pueden ser de interés para usted. Si nosotros usamos o revelamos su información de salud protegida para actividades de recaudación de fondos, que le proporcionará la posibilidad de elegir de esas actividades. También se puede optar.

Podemos utilizar o divulgar su información médica protegida (PHI) en las situaciones siguientes sin su autorización. Entre ellos: Las Emergencias Médicas; según lo requerido por la ley, ya sea federal, tribal, estatal o local. Si una determinada ley es más restrictiva en la divulgación de su PHI, a continuación, la Ley de Privacidad con la ley más restrictiva habrá de reemplazar. Las autoridades de Salud Pública o sus agentes autorizados para la vigilancia, investigación e intervención para evitar una amenaza grave a la salud y seguridad de la sociedad en general; informes de enfermedades transmisibles, las inmunizaciones y/o salud pública otros servicios necesarios; Vigilancia de la Salud; Abuso, Negligencia o Violencia Doméstica; Administración de Drogas y Alimentos Requisitos; Procedimiento Judicial, la aplicación de la Ley como orden de la corte, citación u otra orden jurídico; Custodia/Corrección Las instituciones; los Jueces/directores de funerarias; del difunto pariente si participan en la atención; donación de órganos; a los Programas Gubernamentales de beneficios públicos, tales como EL DEPARTAMENTO; para denunciar un delito o la amenaza de cometer un delito en oficinas del programa o contra personal de los programas; actividad Militar y Seguridad Nacional; la indemnización de los trabajadores y otros usos y revelaciones. En el caso de un menor, SU PHI sólo será liberado a los padres/tutores si ley estatal u otra norma vigente autoriza la divulgación o si el padre está involucrado en el cuidado del menor y el menor no tiene nada que objetar a la divulgación de la información. En virtud de la ley, debemos hacer divulgaciones 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 .

USOS Y divulgaciones QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN

y usos y divulgaciones obligatorios se harán sólo con su consentimiento, autorización o la oportunidad de oponerse a menos que sea requerido por ley. Sin su autorización, que están expresamente prohibidos para utilizar o divulgar su información protegida de salud para fines de marketing. Que no pueden vender su información de salud protegida sin su autorización. Nosotros no podemos ni

debemos usar o divulgar más notas de psicoterapia en su información de salud protegida. No vamos a utilizar o divulgar su información de salud protegida que contienen la información genética que se utilizarán para casos de reaseguros.

Usted puede revocar esta autorización por escrito en cualquier momento, excepto en la medida en que el departamento de salud del distrito ha tomado una acción en la dependencia en el uso o la revelación indicados en la autorización.

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y le informaremos acerca de los cambios en la siguiente cita. También haremos disponibles copias de nuestro nuevo anuncio si desea obtener una.

LOS DERECHOS siguientes son las declaraciones de sus derechos con respecto a su información de salud protegida:

Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud protegida (se podrán aplicar tarifas): De conformidad con la solicitud por escrito, usted tiene el derecho a inspeccionar o copiar su información de salud protegida ya sea en papel o en formato electrónico. Sin embargo, bajo la ley federal, usted no puede inspeccionar o copiar los siguientes registros: notas de psicoterapia; información compilada para uso en materia civil, penal, administrativa o acción o procedimiento; si bajo la dirección de una institución correccional; si información personal de la salud (PHI) se encuentra en los registros que están sujetos a la Ley de protección de la Intimidad (no privacidad HIPAA); si PHI se obtuvo de otra persona que no sea un proveedor de atención médica bajo la promesa de confidencialidad; si PHI está sujeto a el Laboratorio Clínico mejora las enmiendas de 1988; si se divulga información por otras leyes federales (es decir, registros de salud mental en virtud de 42 USC290); y si el acceso es probable que cause daño a una persona.

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de su información protegida de la salud. Esto significa que usted puede pedirnos no utilizar y revelar la parte de su información de salud protegida para los propósitos de tratamiento, pago u operaciones del cuidado de la salud. Usted puede solicitar también que en cualquier parte de su información de salud protegida no será divulgada a los miembros de la familia o amigos que pueden estar involucradas en su cuidado o para propósitos de notificación como se describe en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Su petición debe indicar la restricción específica solicitada y a quien usted quiere aplicar la restricción. El Departamento de Salud no está obligado a aceptar su petición de restricción. La única excepción a esta restricción es revelar su información personal de salud a su plan de salud cuando usted haya pagado por los servicios, en su totalidad, de su propio bolsillo.

Usted tiene el derecho de solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Usted tiene el derecho de obtener una copia de papel de esta nota de nosotros, a su solicitud, incluso si usted ha convenido en aceptar este aviso electrónicamente.

Usted puede tener el derecho a una enmienda de su información de salud protegida. Si negamos su petición de enmienda, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y nosotros podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación.

Usted tiene el derecho de recibir una lista de ciertas divulgaciones; usted tiene el derecho a recibir una lista de las divulgaciones en papel o en formato electrónico. Excepciones: en virtud de una autorización, para fines de tratamiento, pago, operaciones de atención a la salud; requerido por la ley, se ha producido con anterioridad al 14 de abril de 2003 a seis años antes de la fecha de la solicitud.

Usted tiene el derecho de recibir la notificación de una violación, se le notificará si su información protegida de salud no garantizados ha sido violada.

Las quejas que Usted puede quejarse a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos El Departamento de Derechos Civiles si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados por nosotros. Esto se puede hacer llamando al 800-368-1019 o en la presentación de la queja en línea <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>. Cualquier presunta violación debe haber ocurrido en o después del 14 de abril del 2003 para que el OCR tiene la autoridad para investigar. También puede presentar una queja con el departamento de salud mediante notificación oficial de nuestro cumplimiento (269) 621-3143, ext 336. **Nosotros no tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.**

Tina Cox (269) 621-3143 ext 336
ENCARGADO DE CUMPLIMIENTO

tinac@vbcassdhd.org
Este aviso fue revisado 9/1/2013