



HELPING HANDS

PEDIATRIC THERAPY

La NOTA DE PRACTICAS de INTIMIDAD

El propósito: Esta forma, la Nota de Prácticas de Intimidad, presenta la información que la ley federal nos requiere a dar a nuestros pacientes con respecto a nuestras prácticas de intimidad.

Nosotros le debemos proporcionar esta Nota a cada paciente que empieza no mas tarde que la fecha de nuestra primera entrega del servicio al paciente, inclusive el servicio entregado electrónicamente, después de el 14 de abril de 2003. Debemos hacer una tentativa de buena fe para obtener el reconocimiento escrito de recibo de la Nota del paciente. Debemos tener también la Nota disponible en Ayuda a Entregar la Terapia Pediátrica para pacientes que lo soliciten. Debemos anunciar la Nota a Ayudar a Entregar la Terapia Pediátrica en una ubicación clara y prominente donde es razonable que cualquier paciente que busque el servicio de nosotros pueda leer la Nota. Siempre cuando la Nota es revisada, debemos hacer la Nota disponible en o después de la fecha de vigencia en una manera coherente a las instrucciones escritas arriba. Después, debemos distribuir la Nota a cada nuevo paciente en el tiempo de la entrega del servicio y a cualquier persona que solicita una Nota. Debemos anunciar también la Nota revisada a Ayudar a Entregar la Terapia Pediátrica como discutido arriba.

ESTA NOTA DESCRIBE COMO INFORMACION de SALUD ACERCA DE USTED puede ser UTILIZADO, Y ES REVELADO, Y COMO USTED PUEDE CONSEGUIR el ACCESO A ESTA INFORMACION. REVISELO POR FAVOR CON CUIDADO. LA INTIMIDAD DE SU INFORMACION de SALUD ES IMPORTANTE A NOSOTROS.

NUESTRO DEBER LEGAL. Somos requeridos por la ley federal y estatal aplicable para mantener la intimidad de su información de salud. Somos requeridos también darle esta Nota acerca de nuestras prácticas de la intimidad, acerca de nuestros deberes legales, y acerca de sus derechos con respecto a su información de salud. Debemos seguir las prácticas de la intimidad que son descritas en esta Nota mientras sean vigente. Esta Nota fue en efecto el 14 de abril de 2003, y se quedará vigente hasta que nosotros lo reemplacemos.

Reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de la intimidad y los términos de esta Nota en tiempo, tales cambios proporcionados son permitidos por la ley aplicable. Reservamos el derecho de hacer los cambios en nuestras prácticas de la intimidad y los términos nuevos de nuestra Nota efectiva para toda información de la salud que mantenemos, inclusive información de salud nosotros creamos o recibimos antes que hicimos los cambios. Antes que hagamos un cambio significativo en nuestras prácticas de la intimidad, nosotros cambiaremos esta Nota y haremos la nueva Nota disponible sobre el pedido. Usted puede solicitar una copia de nuestra Nota en tiempo. Para más información acerca de nuestras prácticas de la intimidad, o para copias adicionales de esta Nota, por favor contactanos utilizando la información listadó a fines de esta Nota.

Los USOS Y las REVELACIONES DE INFORMACION de SALUD Nosotros utilizamos y revelamos información de salud acerca de usted para el tratamiento, para el pago, y para las operaciones de asistencia sanitaria. Por ejemplo:

El tratamiento: Podemos utilizar o podemos revelar su información de salud a un médico o a otro proveedor de asistencia sanitaria que proporcionan el tratamiento a usted.

El pago: Podemos utilizar y podemos revelar su información de salud para obtener el pago para los servicios que proporcionamos a usted.

Las Operaciones de la asistencia sanitaria: Podemos utilizar y revelar su información de salud con respecto a nuestras operaciones de asistencia sanitaria. Las operaciones de la asistencia sanitaria incluyen la evaluación de la calidad y actividades de mejorar, revisando la competencia o los requisitos de profesionales de asistencia sanitaria, evaluando el desempeño de facultativo y a proveedor, realizando entrenando los programas, la acreditación, la certificación, licenciando o las actividades de credentialing.

Su Autorización: Además de nuestro uso de su información de la salud para el tratamiento, las operaciones del pago o la asistencia sanitaria, usted nos puede dar autorización escrita para utilizar su información de salud o para revelarlo a cualquiera para cualquier propósito. Si usted nos da una autorización, usted lo puede revocar en escritura, en tiempo. Su revocación no afectará ningún uso ni las revelaciones permitidos por su autorización mientras tuvo vigencia. A menos que usted nos dé una autorización escrita, nosotros no podemos utilizar ni podemos revelar su información de la salud para ninguna razón menos están descrito en esta Nota.

A Su Familia y Amigos: Debemos revelar su información de salud a usted, como descrito en el Paciente Repara la sección de esta Nota. Podemos revelar su información de la salud a un miembro de la familia, el amigo u otra persona hasta el punto necesario para ayudar con su asistencia sanitaria o con el pago para su asistencia sanitaria, pero sólo si usted concuerda que podemos hacer así.

Las personas Implicaron En el Cuidado: Podemos utilizar o podemos revelar que información de salud para notificar, o para participar en la notificación de (inclusive identificar o localizar) un miembro de la familia, su representante personal o otra persona responsables de su cuidado, de su ubicación, de su condición general, o de la muerte. Si usted es presente, entonces antes del uso o la revelación de su información de salud, nosotros le proporcionaremos con una oportunidad de oponerse a tales usos o revelaciones. En caso de sus circunstancias de la incapacidad o la emergencia, nosotros revelaremos información de salud basada en una determinación que utiliza nuestro juicio profesional que revela sólo información de salud que es directamente pertinente a la participación de la persona en su asistencia sanitaria. Utilizaremos también nuestro juicio profesional y nuestra experiencia con la práctica común para hacer las inferencias razonables de su mejor interés a permitir a una persona para recoger las prescripciones llenadas, los suministros médicos, las radiografías, u otras formas semejantes de información de salud.

El anuncio de los Servicios de Salud-Relacionó: Nosotros no utilizaremos su información de salud para vender comunicaciones sin su autorización escrita.

Requerido por la Ley: Podemos utilizar o podemos revelar su información de salud cuando somos requeridos a hacer así por la ley.

El abuso o el Descuido: Podemos revelar que su información de salud para apropiar las autoridades si creemos razonablemente que usted es una víctima posible del abuso, del descuido, o de la violencia doméstica o la víctima posible de otros crímenes. Podemos revelar su información de salud hasta el punto necesario para apartar una amenaza grave a su salud o la seguridad o la salud o la seguridad de otros.

La Seguridad nacional: Podemos revelar a autoridades militares la información de salud del personal de Fuerzas armadas bajo ciertas circunstancias. Podemos revelar a la información federal autorizada de la salud de funcionarios requerida para la inteligencia lícita, para el contraespionaje, y para otras actividades nacionales de la seguridad. Podemos revelar al funcionario correccional de la institución o la aplicación de la ley que tiene la custodia lícita de información protegida de salud de preso o paciente bajo ciertas circunstancias.

Los Recordatorios de la cita: Podemos utilizar o podemos revelar que su información de la salud para proporcionarle con recordatorios de cita (tal como los mensajes de voicemail, las tarjetas postales, o las cartas).

Los DERECHOS del PACIENTE Usted tiene el derecho de conseguir o mirar copias de su información de salud, con excepciones limitadas. Usted puede solicitar que proporcionamos copias en un formato de otra manera que fotocopias. Utilizaremos el formato usted solicita a menos que nosotros no podamos hacer así practicablemente. (Usted debe hacer un pedido en escrita para obtener el acceso a su Información de salud. Usted puede obtener una forma para solicitar el acceso utilizando la información del contacto listó a fin de esta Nota. Usted puede solicitar también el acceso mandándonos una carta a la dirección a fin de esta Nota).

La Contabilidad de la revelación: Usted tiene el derecho de recibir una lista de casos en los que nosotros o nuestros socios revelamos su información de la salud para propósitos, de otra manera que el tratamiento, el pago, las operaciones de asistencia sanitaria y ciertas otras actividades, desde hace 6 años, pero no antes de el 14 de abril de 2003.

La restricción: Usted tiene el derecho de solicitar que colocamos restricciones adicionales en nuestro uso o la revelación de su información de salud. Nosotros no somos requeridos a concordar a estas restricciones adicionales, pero si hacemos, respetaremos nuestro acuerdo (menos en una emergencia).

Comunicación alternativa: Usted tiene el derecho de solicitar que comunicamos con usted acerca de su información de salud por medios alternativos o a ubicaciones alternativas. Usted debe hacer su pedido en escrito. Su pedido debe especificar los medios o la ubicación alternativos, y proporcionar la explicación satisfactoria cómo pagos serán manejados bajo los medios de la alternativa o la ubicación que usted solicita.

La enmienda: Usted tiene el derecho de solicitar que enmendamos su información de salud. (Su pedido debe estar en la escrito, y debe explicar por qué la información debe ser enmendada). Podemos negar su pedido bajo ciertas circunstancias.

La Nota electrónica: Si usted recibe esta Nota en nuestro sitio web o por el correo electrónico (correo electrónico), usted tiene derecho para recibir esta Nota en la forma escrita.

Las PREGUNTAS Y QUEJAS

Si usted quiere más información acerca de nuestras prácticas de la intimidad o tiene las preguntas o preocupaciones, por favor contactenos. Si usted esta preocupado que podemos haber violado sus derechos de la intimidad, o usted disiente de una decisión que hicimos acerca del acceso a su información de salud o en respuesta a un pedido usted reparó o para restringir el uso o la revelación de su información de salud o para tenernos comunicarnos con usted por medios alternativos o en ubicaciones alternativas, usted puede quejarse a nosotros utilizando la información del contacto listó en El fin de esta Nota. Usted puede someter una queja escrita a los EEUU. Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.

Sostenemos su derecho a la intimidad de su información de salud. Nosotros no vengaremos en ninguna manera si usted escoge archivar una queja con nosotros ni con los EEUU. Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.

Contacte a Oficial: El Teléfono de Stefanie Willard: El Fax del 678-482-6100: 770-932-5684

La dirección: 22 Buford Village Way, Suite 229.; Buford, GA 30518