

AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de Vigencia de esta Aviso: 14 de abril 2003
Fecha Revisada de este Aviso: 23 de septiembre, 2003

Valley Professionals Community Health Center

777 S. Main Street, Suite 100

Clinton, IN 47842

201 W. Academy St.

Bloomington, IN 47832

114 N. Division St.

Cayuga, IN 47928

1530 N 7th St, Suite 201

Terre Haute, IN 47807

1810 Lafayette Rd

Crawfordsville, IN 47933

Mobile School-Based Health Center

Nuestro Compromiso Con Respecto a la Información Médica

Entendemos que la información medica sobre usted y su salud es personal, y estamos comprometidos a proteger su privacidad. Creamos un registro de la atención y los servicios que usted recibe en esta instalación. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención generados por esta instalación ya sea en papel o en formato electrónico.

Como Podemos Utilizar y Divulgar su Información Medica

Las siguientes categorías describen las formas en que podemos usar y divulgar información médica. La información puede ser revelada por escrito, oralmente o por vía electrónica. No todo uso o divulgación se mostraran, pero todos los usos y revelaciones pertenecen a una de las categorías.

1. Para el tratamiento:

Usaremos su información médica para proporcionarle tratamiento o servicios de calidad. Su información puede ser accedida por diferentes personas que están involucradas en su (ejemplo: médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes, empleados, personal de laboratorio, etc...). Diferentes departamentos pueden compartir información médica sobre usted con el fin de coordinar las diferentes cosas que usted necesita. Por ejemplo: un médico puede compartir información médica con otro si usted es referido para recibir atención especializada. También podemos compartir su información médica con un familiar o amigo que le ayudara con su atención fuera de esta instalación.

2. Para el pago:

Vamos a utilizar y divulgar su información médica para fines de facturación y pago. Por ejemplo, podemos compartir información con su compañía de seguros para obtener la autorización previa para el tratamiento o para la factura y recibir el pago de su tratamiento.

Para las operaciones

Vamos a utilizar y divulgar su información medica si es necesario para ejecutar nuestras instalaciones y ofrecer a nuestros pacientes una atención de calidad. Ejemplos de usos y divulgaciones pueden incluir, pero no están limitados, a la siguiente:

- Para enviarle recordatorios de citas;
- Para informarle o recomendarle posibles opciones o alternativas de tratamiento que pueda ser de interés para usted;
- Para proporcionarle información sobre los beneficios y servicios relacionados con la salud que pueden ser de interés para usted;

- Para revisar nuestros servicios, evaluar nuestro desempeño, y decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer;
 - A los voluntarios que ayudan a los pacientes;
 - Para propósitos de investigación en ciertas circunstancias;
 - A organizaciones externas que son nuestros socios de negocios que realizan una tarea en nuestro nombre, tales como una agencia de facturación externa;
 - Para recaudación de fondos pero usted tiene el derecho de no utilizar esta opción;
 - A médicos, enfermeras, estudiantes, y demás personal para fines de revisión y aprendizaje;
3. Como es requerido por la ley:
- Podemos utilizar y divulgar nuestra información médica según sea necesario en las siguientes situaciones:
 - Para evitar una amenaza para su salud y seguridad y la salud y seguridad de una otra persona;
 - Para informar sobre actividades o riesgos de salud pública, como la enfermedad infecciosa o casos de abuso;
 - Para reportar nacimientos o muertos;
 - Para actividades de supervisión de la salud, que pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones, y licencias;
 - A un tribunal o en respuesta a una orden administrativa, citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso si usted está involucrado en un pleito;
 - A oficiales de la ley en respuesta a una investigación penal, orden judicial conminación, etc.;
 - A funcionarios federales para la inteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley;
 - A médicos forenses, o directores de funerarias;
 - A programas de compensación del trabajador sea aplicable;
 - A programas de donación y obtención de órganos si procede;
 - Para proporcionar avisos legalmente requeridos de acceso no autorizado o la divulgación de su información de salud; y
 - A las autoridades militares, como necesario, si usted es un miembro de las Fuerzas Armadas.
4. Se requiere su autorización por escrito para otros usos y divulgaciones:
Los siguientes usos y divulgaciones de su información médica se harán solo con su autorización por escrito:
- Usos y divulgación de notas de psicoterapia;
 - Usos y divulgación de su información médica para fines de marketing;
 - Revelaciones que constituyen una venta de su información médica

5. Otros usos de la información médica

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este Aviso o ley solo se permitirá con su permiso escrito. Si usted nos da permiso para usar o divulgar su información médica, usted puede revocar ese permiso por escrito en cualquier momento. Si usted revoca su autorización ya no podremos usar o divulgar su información médica por las razones cubiertas en su autorización por escrito. Entienda por favor que no podemos retirar las divulgaciones que hemos hecho, mientras que tuvimos su permiso. La ley requiere que mantengamos nuestros registros de la atención que proporcionamos.

Sus Derechos Con Respecto A Su Información Médica

1. Derecho a Inspeccionar y Copiar:

Como nuestro paciente, usted tiene la oportunidad de revisar su información o recibir copias de sus registros. Esto incluye los registros médicos y registros de facturación pero no incluye las notas de psicoterapia. Si usted solicita una copia de sus registros, podemos cobrarle una tarifa por las copias u otros suministros asociados con sus peticiones. Para revisar o solicitar una copia de su registro, póngase en contacto con el departamento de registros médicos al (765) 828-1003 para el Valley Professionals Community Health Center.

2. Derecho a Modificar:

Si sentimos que tenemos la información médica incorrecta o incompleta usted puede pedirnos que corrijamos la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda durante el tiempo que se mantiene la información. Para solicitar una enmienda, llame a Terry J. Warren, CEO, en (765) 828- 1003. Ellos le darán la forma apropiada para completar. Debe incluir el motivo de su solicitud. Nosotros rechazamos su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye un motivo de la solicitud. También podemos negar su petición si se considera que nuestra información sea completa y exacta.

3. Derecho a la Contabilidad de las Revelaciones:
Usted tiene el derecho de solicitar una lista de las personas a las que hemos enviado su información médica. Esta contabilidad no puede comenzar antes de que nuestro cumplimiento de la fecha de vigencia de 14 de abril de 2003 y puede incluir un máximo de seis años. Llame a Terry J. Warren, CEO en (765) 828- 1003 para comenzar este proceso. Vamos a cargar su para el costo de proporcionar más de un contable durante un periodo de 12 meses. Le notificaremos del costo y usted podrá optar por modificar o retirar su solicitud en ese momento antes de incurrir en gastos.
4. Derecho de Recibir la Notificación de un Violación:
Usted tiene el derecho de recibir la notificación de una violación de su información de salud protegida.
Derecho a solicitar restricciones:
Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación de la información médica que divulgamos. Esta restricción puede estar en lo que respecta al tratamiento, pago, otras operaciones de cuidado de la salud o para limitar la información medica que divulgamos a alguien que esté involucrado en su cuidado, como su familia o los amigos. Por ejemplo, usted podría que no usemos ni revelemos información sobre esta visita. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para el tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones llame a Terry J. Warren, CEO en (765) 828-1003. Se le dará la forma apropiada para completar su solicitud. Usted debe incluir:
 - Que información desea limitar
 - Si desea limitar nuestro uso, divulgación, o ambos ; y,
 - A quien quiere que apliquen los limites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge
 - Usted tiene el derecho de restringir ciertas divulgaciones de Información de Personal de Salud a su plan de salud cuando usted se compromete a pagar de su bolsillo en su totalidad para los servicios de salud.
5. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:
Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su salud en una cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que lo contactemos en el trabajo o por correo. Usted puede solicitar comunicación confidencial durante el proceso de registro. Después de ha registrado, dirijir sus peticiones a Terry J. Warren, CEO en (765) 828-1003.
6. Para obtener más información o para reportar un problema
Si tienes preguntas o si desea información adicional sobre nuestras prácticas de privacidad o de este Aviso, Póngase en contacto con nuestro Departamento de Cumplimiento durante horas de oficina en 765-828-1003. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, usted puede presentar una queja con el Departamento de Cumplimiento, en:

VPCHC
777 S. Main St., Suite 100
Clinton, IN 47842
765-828-1003

O con la Oficina de Derechos Civiles al:

233 N. Michigan Ave, Suite 240
Chicago, IL 60601
Fax: (312) 866-1807

Usted no será penalizado por presentar una queja.