



Center for Speech & Language Pathology, LLC
600 Saint Clair Ave. SW, Building 6
Huntsville, AL 35081
(256) 533-3314
CenterForSpeech.net

**Aviso de Prácticas de Privacidad de HIPAA
Center for Speech and Language Pathology, LLC**

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA/REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CON CUIDADO.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica protegida (PHI) para llevar a cabo el tratamiento, pago u operaciones de atención médica (TPO) y para otros propósitos que sean permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos como paciente a acceder y controlar su información médica protegida. "Información Médica Protegida" es información sobre usted, incluyendo información demográfica que puede identificarlo(a) a usted y que se relaciona a su salud física y/o mental pasada, presente o futura, o condición actual y sus servicios de salud relacionados.

USOS Y REVELACIONES DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Su información médica protegida puede ser usada y divulgada por el Center for Speech and Language Pathology, LLC y otros fuera de nuestra oficina que formen parte de su cuidado y tratamiento con el propósito de prestar servicios médicos a usted, pagar sus cuentas de atención médica, apoyar la operación del Center for Speech and Language Pathology, LLC, y cualquier otro uso requerido por ley.

Tratamiento: El Center for Speech and Language Pathology, LLC va a utilizar y divulgar su información médica protegida para proveer, coordinar o gestionar sus cuidados médicos y los servicios relacionados. Esto incluye la coordinación o administración de sus cuidados de salud con un tercero. Por ejemplo, su información médica protegida puede ser divulgada a un médico a quien usted ha sido referido para asegurar que el médico tenga la información necesaria para diagnosticarlo(a) o tratarlo(a).

Pagos: Su información médica protegida será utilizada, según sea necesario, para obtener el pago por sus servicios de salud. Por ejemplo, su información médica protegida puede ser revelada a su plan de salud para obtener la aprobación para el tratamiento que usted necesite.

Operaciones de Cuidado de Salud: El Center for Speech and Language Pathology, LLC puede utilizar o divulgar, según sea necesario, su información médica protegida con el fin de apoyar las actividades económicas de la práctica de su médico. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a, actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de empleados, entrenamiento de estudiantes de patología del habla, licencias, mercadeo y actividades de recaudación de fondos, y para llevar a cabo otras actividades de negocios. Por ejemplo, podemos usar una hoja en el mostrador de registro para registrarse y donde se le pedirá que firme su nombre e indique el nombre de su terapeuta. Nosotros también lo podemos llamar por su nombre en la sala de espera cuando su terapeuta está listo para verlo. Podemos utilizar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, al ponernos en contacto con usted para recordarle sobre su cita. Además, El Center for Speech and Language Pathology, LLC puede utilizar o divulgar su información médica protegida en las siguientes situaciones sin su autorización. Dichas situaciones incluyen: como lo Requiere la Ley, Problemas de salud pública (Public Health issues) como lo requiere la ley, Enfermedades Transmisibles (Communicable Diseases), Supervisión de Salud (Health Oversight), Abuso o Negligencia (Abuse or Neglect), requisitos de la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration), Procedimientos Judiciales (Legal Proceedings), Aplicación de la ley (Law Enforcement), Investigación (Research), Actividad Criminal (Criminal Activity), Actividad Militar (Military Activity) y Seguridad Nacional (National Security), Compensación de Trabajadores (Workers' Compensation), usos y divulgaciones requeridas. Según la ley, nosotros debemos avisarle a usted y cuando sea requerido por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Secretary of the Department of Health and Human Services) para investigar o determinar nuestra conformidad con los requisitos como se encuentra estipulado en la Sección 164.500.

SE LLEVARÁN ACABO OTROS USOS O DIVULGACIONES PERMITIDAS O REQUERIDAS SOLAMENTE BAJO SU CONSENTIMIENTO, AUTORIZACIÓN O DESPUÉS DE HABERLE DADO OPORTUNIDAD A USTED PARA OBJETAR, A MENOS QUE NO SEA REQUERIDO POR LEY.

Usted puede revocar esta autorización en cualquier momento por escrito, salvo en la medida en que su médico o la práctica del médico haya tomado acciones de seguridad sobre el uso o divulgación indicada en la autorización.

SUS DERECHOS

La siguiente es una declaración de sus derechos con respecto a su información médica protegida.

Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información médica protegida. Sin embargo, bajo la ley, usted no puede inspeccionar o copiar los siguientes registros: notas de psicoterapia; información compilada en anticipación razonable, o el uso en, una acción civil, penal o administrativa o procedimiento, y la información médica protegida que está sujeta a la ley que prohíbe el acceso a la información de salud protegida.

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de su información médica protegida. Esto significa que usted puede pedirnos que no usemos o divulguemos cualquier parte de su información médica protegida para los propósitos de tratamiento, pago o atención médica. Usted también puede solicitar que cualquier parte de su información médica protegida no sea divulgada a los miembros de la familia o amigos que puedan estar involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación como se describe en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y para quien usted quiere que la restricción sea aplicada. En el caso de un problema de custodia de hijos, vamos a necesitar documentación legal que indique que no se divulgue/comparta ninguna información médica protegida a la persona que usted quiere que la restricción se le aplique. Su médico no está obligado a estar de acuerdo con alguna restricción que usted solicite. Si su médico cree que está en su mejor interés permitir el uso y divulgación de su información médica protegida, su información de salud protegida no será restringida. De ser así, usted tendrá el derecho a utilizar otro profesional de la salud.

Usted tiene el derecho de solicitarnos para recibir comunicaciones confidenciales de parte de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa.

Usted tiene el derecho de obtener una copia impresa de este aviso de parte de nosotros, con solicitud previa, incluso si usted ha acordado aceptar esta nota de forma alterna.

Usted tiene el derecho de que su médico enmienda su información médica de salud. Si rechazamos su solicitud 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 proporcionará una copia de dicha refutación.

Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad sobre ciertas divulgaciones que hemos hecho, si alguna, sobre su información médica protegida.

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y le informaremos por correo postal sobre cualquier cambio. Usted tiene el derecho de oponerse o retirarse, como está estipulado en este aviso.

Reclamos: Usted puede darnos a conocer su reclamo/queja o al Secretario de Salud y Servicios Humanos si usted cree que sus derechos han sido violados por nosotros. Usted puede presentar una queja con nosotros notificando a nuestro Oficial de Privacidad del Center for Speech and Language (CSL) sobre su reclamo/queja.

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Este aviso fue publicado y entra en efecto en/o antes del **14 de abril de 2003.**

¿Cómo puede contactar al Oficial de Privacidad del CSL?

Para preguntas o ayuda con sus Derechos de Privacidad HIPAA, por favor contacte al Oficial del CSL. Dirección postal: Center for Speech and Language, 600 Saint Clair Ave. SW, Building 6, Huntsville, AL, 35801; Correo electrónico: jennifer@CenterForSpeech.net, teléfono (256) 533-3314; fax (256) 533-3384. Los documentos de privacidad de HIPAA están localizados en <http://centerforspeech.net/>.

Jennifer H. Wilson, MCD, CCC-SLP
600 Saint Clair Ave. SW
Building 6
Huntsville, AL 35801
Phone: (256) 533-3314
Fax: (256) 533-3384

RECIBO DE AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD (HIPAA)

Nosotros estamos obligados por ley a mantener privacidad y proporcionar a las personas, este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud protegida. Si usted tiene alguna objeción a este formulario, por favor pida hablar con nuestro Director Ejecutivo en persona o vía el número de teléfono que aparece en el Aviso de Prácticas de privacidad de HIPAA.

Su firma a continuación es sólo reconocimiento de que usted ha recibido este Aviso de nuestras prácticas de privacidad (HIPAA). Si el paciente se niega a firmar este aviso, esta clínica no está obligada a tratar al paciente.

Nombre en letra de molde: _____ Fecha de hoy: _____

Firma: _____