



Ventura Orthopedics

NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

Ventura Orthopedics Medical Group, Inc.

www.venturaortho.com

Administrator, 805-641-6415

Effective Date: September 20, 2013

THIS NOTICE DESCRIBES HOW MEDICAL INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION. PLEASE REVIEW IT CAREFULLY.

We understand the importance of privacy and are committed to maintaining the confidentiality of your medical information. We make a record of the medical care we provide and may receive such records from others. We use these records to provide or enable other health care providers to provide quality medical care, to obtain payment for services provided to you as allowed by your health plan and to enable us to meet our professional and legal obligations to operate this medical practice properly. We are required by law to maintain the privacy of protected health information, to provide individuals with notice of our legal duties and privacy practices with respect to protected health information, and to notify affected individuals following a breach of unsecured protected health information. This notice describes how we may use and disclose your medical information. It also describes your rights and our legal obligations with respect to your medical information. If you have any questions about this Notice, please contact our Privacy Officer listed above.

TABLE OF CONTENTS

- A. How This Medical Practice May Use or Disclose Your Health Information.....p.1
- B. When This Medical Practice May Not Use or Disclose Your Health Information.....p.4
- C. Your Health Information Rightsp.4
 - 1. Right to Request Special Privacy Protections
 - 2. Right to Request Confidential Communications
 - 3. Right to Inspect and Copy
 - 4. Right to Amend or Supplement
 - 5. Right to an Accounting of Disclosures
 - 6. Right to a Paper or Electronic Copy of this Notice
- D. Changes to this Notice of Privacy Practices p.6
- E. Complaints.....p.6

A. How This Medical Practice May Use or Disclose Your Health Information

The medical record is the property of this medical practice, but the information in the medical record belongs to you. The law permits us to use or disclose your health information for the following purposes:

1. Treatment. We use medical information about you to provide your medical care. We disclose medical information to our employees and others who are involved in providing the care you need. For example, we may share your medical information with other physicians or other health care providers who will provide services that we do not provide or we may share this information with a pharmacist who needs it to dispense a prescription to you, or a laboratory that performs a test. We may also disclose medical information to members of your family or others who can help you when you are sick or injured, or following your death.
2. Payment. We use and disclose medical information about you to obtain payment for the services we provide. For example, we give your health plan the information it requires for payment. We may also disclose information to other health care providers to assist them in obtaining payment for services they have provided to you.
3. Health Care Operations. We may use and disclose medical information about you to operate this medical practice. For example, we may use and disclose this information to review and improve the quality of care we provide, or the competence and qualifications of our professional staff. Or we may use and disclose this information to get your health plan to authorize services or referrals. We may also use and disclose this information as necessary for medical reviews, legal services and audits, including fraud and abuse detection and compliance programs and business planning and management. We may also share your medical information with our "business associates" that perform administrative services for us. An example of one of our business associates is the company that manages our computing network. We have a written contract with each of these business associates that contains terms requiring them and their subcontractors to protect the confidentiality and security of your medical information. Although federal law does not protect health information which is disclosed to someone other than another healthcare provider, health plan, healthcare clearinghouse or one of their business associates, California law prohibits all recipients of healthcare information from further disclosing it except as specifically required or permitted by law. We may also share your information with other health care providers, health care clearinghouses or health plans that have a relationship with you, when they request this information to help them with their quality assessment and improvement activities, their patient-safety activities, their population-based efforts to improve health or reduce health care costs, protocol development, case management or care coordination activities, their review of competence, qualifications and performance of health care professionals, their training programs, their accreditation, certification or licensing activities, their activities related to contracts of health insurance or health benefits, or their health care fraud and abuse detection and compliance efforts.

4. Appointment Reminders. We may use and disclose medical information to contact and remind you about appointments. If you are not home, we may leave this information on your answering machine or in a message left with the person answering the phone.
5. Sign-in Sheet. We may use and disclose medical information about you by having you sign in when you arrive at our office. We may also call out your name when we are ready to see you.
6. Notification and Communication with Family. We may disclose your health information to notify or assist in notifying a family member, your personal representative or another person responsible for your care about your location, your general condition or, unless you had instructed us otherwise, in the event of your death. In the event of a disaster, we may disclose information to a relief organization so that they may coordinate these notification efforts. We may also disclose information to someone who is involved with your care or helps pay for your care. If you are able and available to agree or object, we will give you the opportunity to object prior to making these disclosures, although we may disclose this information in a disaster even over your objection if we believe it is necessary to respond to the emergency circumstances. If you are unable or unavailable to agree or object, our health professionals will use their best judgment in communication with your family and others.
7. Marketing. Provided we do not receive any payment for making these communications, we may contact you to encourage you to purchase or use products or services related to your treatment, case management or care coordination, or to direct or recommend other treatments, therapies, health care providers or settings of care that may be of interest to you. We may similarly describe products or services provided by this practice and tell you which health plans we participate in. We may receive financial compensation to talk with you face-to-face, to provide you with small promotional gifts, or to cover our cost of reminding you to take and refill your medication or otherwise communicate about a drug or biologic that is currently prescribed for you, but only if you either: (1) have a chronic and seriously debilitating or life-threatening condition and the communication is made to educate or advise you about treatment options and otherwise maintain adherence to a prescribed course of treatment, or (2) you are a current health plan enrollee and the communication is limited to the availability of more cost-effective pharmaceuticals. If we make these communications while you have a chronic and seriously debilitating or life-threatening condition, we will provide notice of the following in at least 14-point type: (1) the fact and source of the remuneration; and (2) your right to opt-out of future remunerated communications by calling the communicator's toll-free number. We will not otherwise use or disclose your medical information for marketing purposes or accept any payment for other marketing communications without your prior written authorization. The authorization will disclose whether we receive any financial compensation for any marketing activity you authorize, and we will stop any future marketing activity to the extent you revoke that authorization.
8. Sale of Health Information. We will not sell your health information without your prior written authorization. The authorization will disclose that we will receive compensation for your health information if you authorize us to sell it, and we will stop any future sales of your information to the extent that you revoke that authorization.

9. Required by Law. As required by law, we will use and disclose your health information, but we will limit our use or disclosure to the relevant requirements of the law. When the law requires us to report abuse, neglect or domestic violence, or respond to judicial or administrative proceedings, or to law enforcement officials, we will further comply with the requirement set forth below concerning those activities.
10. Public Health. We may, and are sometimes required by law, to disclose your health information to public health authorities for purposes related to: preventing or controlling disease, injury or disability; reporting child, elder or dependent adult abuse or neglect; reporting domestic violence; reporting to the Food and Drug Administration problems with products and reactions to medications; and reporting disease or infection exposure. When we report suspected elder or dependent adult abuse or domestic violence, we will inform you or your personal representative promptly unless in our best professional judgment, we believe the notification would place you at risk of serious harm or would require informing a personal representative we believe is responsible for the abuse or harm.
11. Health Oversight Activities. We may, and are sometimes required by law, to disclose your health information to health oversight agencies during the course of audits, investigations, inspections, licensure and other proceedings, subject to the limitations imposed by federal and California law.
12. Judicial and Administrative Proceedings. We may, and are sometimes required by law, to disclose your health information in the course of any administrative or judicial proceeding to the extent expressly authorized by a court or administrative order. We may also disclose information about you in response to a subpoena, discovery request or other lawful process if reasonable efforts have been made to notify you of the request and you have not objected, or if your objections have been resolved by a court or administrative order.
13. Law Enforcement. We may, and are sometimes required by law, to disclose your health information to a law enforcement official for purposes such as identifying or locating a suspect, fugitive, material witness or missing person, complying with a court order, warrant, grand jury subpoena and other law enforcement purposes.
14. Coroners. We may, and are often required by law, to disclose your health information to coroners in connection with their investigations of deaths.
15. Organ or Tissue Donation. We may disclose your health information to organizations involved in procuring, banking or transplanting organs and tissues.
16. Public Safety. We may, and are sometimes required by law, to disclose your health information to appropriate persons in order to prevent or lessen a serious and imminent threat to the health or safety of a particular person or the general public.
17. Proof of Immunization. We will disclose proof of immunization to a school where the law requires the school to have such information prior to admitting a student if you have agree to the disclosure on behalf of yourself or your dependent.

18. Specialized Government Functions. We may disclose your health information for military or national security purposes or to correctional institutions or law enforcement officers that have you in their lawful custody.
19. Worker's Compensation. We may disclose your health information as necessary to comply with worker's compensation laws. For example, to the extent your care is covered by workers' compensation, we will make periodic reports to your employer about your condition. We are also required by law to report cases of occupational injury or occupational illness to the employer or workers' compensation insurer.
20. Change of Ownership. In the event that this medical practice is sold or merged with another organization, your health information/record will become the property of the new owner, although you will maintain the right to request that copies of your health information be transferred to another physician or medical group.
21. Breach Notification. In the case of a breach of unsecured protected health information, we will notify you as required by law. If you have provided us with a current email address, we may use email to communicate information related to the breach. In some circumstances our business associate may provide the notification. We may also provide notification by other methods as appropriate. [Note: Only use email notification if you are certain it will not contain PHI and it will not disclose inappropriate information. For example if your email address is "digestivediseaseassociates.com" an email sent with this address could, if intercepted, identify the patient and their condition.]

B. When This Medical Practice May Not Use or Disclose Your Health Information

Except as described in this Notice of Privacy Practices, this medical practice will, consistent with its legal obligations, not use or disclose health information which identifies you without your written authorization. If you do authorize this medical practice to use or disclose your health information for another purpose, you may revoke your authorization in writing at any time.

C. Your Health Information Rights

1. Right to Request Special Privacy Protections. You have the right to request restrictions on certain uses and disclosures of your health information by a written request specifying what information you want to limit, and what limitations on our use or disclosure of that information you wish to have imposed. If you tell us not to disclose information to your commercial health plan concerning health care items or services for which you paid for in full out-of-pocket, we will abide by your request, unless we must disclose the information for treatment or legal reasons. We reserve the right to accept or reject any other request, and will notify you of our decision.
2. Right to Request Confidential Communications. You have the right to request that you receive your health information in a specific way or at a specific location. For example, you may ask that we send information to a particular email account or to your work address. We will comply with all reasonable requests submitted in writing which specify how or where you wish to receive these communications.

3. Right to Inspect and Copy. You have the right to inspect and copy your health information, with limited exceptions. To access your medical information, you must submit a written request detailing what information you want access to, whether you want to inspect it or get a copy of it, and if you want a copy, your preferred form and format. We will provide copies in your requested form and format if it is readily producible, or we will provide you with an alternative format you find acceptable, or if we can't agree and we maintain the record in an electronic format, your choice of a readable electronic or hardcopy format. We will also send a copy to any other person you designate in writing. We will charge a reasonable fee which covers our costs for labor, supplies, postage, and if requested and agreed to in advance, the cost of preparing an explanation or summary, as allowed by federal and California law. We may deny your request under limited circumstances. If we deny your request to access your child's records or the records of an incapacitated adult you are representing because we believe allowing access would be reasonably likely to cause substantial harm to the patient, you will have a right to appeal our decision.
4. Right to Amend or Supplement. You have a right to request that we amend your health information that you believe is incorrect or incomplete. You must make a request to amend in writing, and include the reasons you believe the information is inaccurate or incomplete. We are not required to change your health information, and will provide you with information about this medical practice's denial and how you can disagree with the denial. We may deny your request if we do not have the information, if we did not create the information (unless the person or entity that created the information is no longer available to make the amendment), if you would not be permitted to inspect or copy the information at issue, or if the information is accurate and complete as is. If we deny your request, you may submit a written statement of your disagreement with that decision, and we may, in turn, prepare a written rebuttal. You also have the right to request that we add to your record a statement of up to 250 words concerning anything in the record you believe to be incomplete or incorrect. All information related to any request to amend or supplement will be maintained and disclosed in conjunction with any subsequent disclosure of the disputed information.
5. Right to an Accounting of Disclosures. You have a right to receive an accounting of disclosures of your health information made by this medical practice, except that this medical practice does not have to account for the disclosures provided to you or pursuant to your written authorization, or as described in paragraphs 1 (treatment), 2 (payment), 3 (health care operations), 6 (notification and communication with family) and 18 (specialized government functions) of Section A of this Notice of Privacy Practices or disclosures for purposes of research or public health which exclude direct patient identifiers, or which are incident to a use or disclosure otherwise permitted or authorized by law, or the disclosures to a health oversight agency or law enforcement official to the extent this medical practice has received notice from that agency or official that providing this accounting would be reasonably likely to impede their activities.
6. You have a right to notice of our legal duties and privacy practices with respect to your health information, including a right to a paper copy of this Notice of Privacy Practices, even if you have previously requested its receipt by e-mail.

If you would like to have a more detailed explanation of these rights or if you would like to exercise one or more of these rights, contact our Privacy Officer listed at the top of this Notice of Privacy Practices.

D. Changes to this Notice of Privacy Practices

We reserve the right to amend our privacy practices and the terms of this Notice of Privacy Practices at any time in the future. Until such amendment is made, we are required by law to comply with this Notice. After an amendment is made, the revised Notice of Privacy Practices will apply to all protected health information that we maintain, regardless of when it was created or received. We will keep a copy of the current notice posted in our reception area, and a copy will be available at each appointment. We will also post the current notice on our website.

E. Complaints

Complaints about this Notice of Privacy Practices or how this medical practice handles your health information should be directed to our Privacy Officer listed at the top of this Notice of Privacy Practices.

If you are not satisfied with the manner in which this office handles a complaint, you may submit a formal complaint to:

Region IX
Office of Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
(415) 437-8310; (415) 437-8311 (TDD)
(415) 437-8329 (fax)
OCRMail@hhs.gov

The complaint form may be found at www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/hipcomplaint.pdf. You will not be penalized in any way for filing a complaint.



Ventura Orthopedics

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Ventura Orthopedics Medical Group, Inc.

www.venturaortho.com

Administrador, 805-641-6415

Fecha: 20 de septiembre de 2013

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADO Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.

Entendemos la importancia de la privacidad y están comprometidos a mantener la confidencialidad de su información médica. Hacemos un registro de la atención médica que brindamos y puede recibir tales registros de otros. Utilizamos estos registros para proporcionar o permitir que otros proveedores de atención médica proporcionar atención médica de calidad, para obtener pago por los servicios prestados a lo permitido por su plan de salud y para permitirnos cumplir con nuestras obligaciones legales y profesionales para funcionar correctamente esta práctica médica. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de información de salud protegida, para brindar a los individuos con el aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud protegida y notificar a los individuos afectados tras una brecha de información de salud protegida sin garantía. Este aviso describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y nuestras obligaciones legales con respecto a su información médica. Si usted tiene alguna pregunta acerca de este aviso, póngase en contacto con nuestro oficial de privacidad mencionados.

TABLA DE CONTENIDOS

A. Cómo esta práctica médica puede usar o divulgar su información médica.....	p. 1
B. Cuando esta práctica médica no puede usar o divulgar su información médica.....	p. 4
C. los derechos de su información de salud	p. 4
1. Derecho a solicitar protecciones especiales de privacidad	
2. Derecho a pedir comunicaciones confidenciales	
3. Derecho de inspeccionar y copiar	
4. Derecho a modificar o completar	
5. Derecho a una contabilidad de accesos	
6. Derecho a un papel o una copia electrónica de este aviso	
D. Cambios a este aviso de prácticas de privacidad.....	p.6
E. Complaints.....	p.6

A. ¿Cómo esta práctica médica puede usar o divulgar su información médica

El expediente médico es propiedad de esta práctica médica, pero la información contenida en el expediente médico te pertenece a ti. La ley nos permite usar o divulgar su información médica para los siguientes propósitos:

1. Tratamiento. Utilizamos información médica sobre usted para proporcionar la atención médica. Revelemos información médica a nuestros empleados y otras personas que participan en la prestación de la atención que necesita. Por ejemplo, nosotros podemos compartir su información médica con otros médicos u otros proveedores de cuidado de la salud que proporcionan servicios que no proporcionamos o podemos compartir esta información con un farmacéutico que lo necesita para surtir una receta a usted, o un laboratorio que realiza una prueba. También podemos divulgar información médica a miembros de su familia u otras personas que pueden ayudarle cuando usted está enfermo o lesionado, o después de tu muerte.
2. Pago. Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para obtener pago por los servicios que ofrecemos. Por ejemplo, le damos la información que se requiere para el pago a su plan de salud. También podemos divulgar información a otros proveedores de cuidado de la salud para ayudarles a obtener el pago por los servicios que han proporcionado a usted.
3. Operaciones de cuidado de la salud. Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted para operar esta práctica médica. Por ejemplo, podemos utilizar y divulgar esta información para revisar y mejorar la calidad de la atención que brindamos, o la competencia y cualificación de nuestros profesionales. O podemos utilizar y divulgar esta información para obtener su plan de salud para autorizar servicios o referencias. También podemos utilizar y divulgar esta información según sea necesario para revisiones médicas, servicios legales y auditorías, incluyendo fraude y abuso de programas de detección y cumplimiento de normas y planificación de negocios y gestión. Nosotros también podemos compartir su información médica con nuestros "socios" que realizan servicios administrativos para nosotros. Un ejemplo de uno de nuestros socios de negocios es la empresa que gestiona la red informática. Tenemos un contrato por escrito con cada uno de estos asociados de negocios que contiene términos que necesitan ellos y sus subcontratistas para proteger la confidencialidad y seguridad de su información médica. Aunque la ley federal no protege la información de salud que se da a conocer a alguien que no sea otro proveedor de atención médica, plan de salud, centro de salud o uno de sus negocios asociados, la ley de California prohíbe a todos los destinatarios de la información sanitaria más revele él excepto como específicamente requerido o permitido por la ley. También podemos compartir su información con otros proveedores de atención médica, centros de salud o los planes de salud que tienen una relación con usted, cuando piden esta información para ayudarles con sus actividades de evaluación y mejora de calidad, sus actividades de seguridad del paciente, sus esfuerzos para mejorar la salud o reducir los costos de salud, desarrollo de protocolo, caso gestión o atención de las actividades de coordinación, el examen de competencia basado en la población, las calificaciones y el rendimiento de profesionales sanitarios, sus programas de entrenamiento, acreditación, certificación o licencias de actividades, sus actividades relacionadas con los contratos de seguro de salud o beneficios para la salud, o su detección de fraude y abuso de cuidado de la salud y el cumplimiento los esfuerzos.
4. Recordatorios de la cita. Podemos usar y divulgar su información médica para contactar y recordarle de las citas. Si usted no es casero, nos podemos ir esta información en su máquina contestadora o en un mensaje con la persona que contesta el teléfono.

5. Hoja de firmas . Podemos usar y revelar información médica sobre usted por tenerle firmar cuando se llega a nuestra oficina. Nosotros también decimos su nombre cuando estamos listos para ver.
6. Notificación y comunicación con la familia . Podemos divulgar su información médica para notificar o ayudar a notificar a un miembro de su familia, su representante personal u otra persona responsable de su cuidado sobre su ubicación, su condición general o, a menos que usted nos había instruido en caso contrario, en caso de su fallecimiento. En el caso de un desastre, podemos divulgar información a una organización de ayuda para que ellos puedan coordinar estos esfuerzos de notificación. También podemos divulgar información a alguien que está involucrado en su cuidado o ayuda a pagar por su cuidado. Si eres capaz y disponible para estar de acuerdo u objeto, nosotros le dará la oportunidad al objeto antes de hacer estas declaraciones, aunque podemos divulgar esta información en un desastre aún más su objeción si creemos que es necesario para responder a las circunstancias de emergencia. Si usted es incapaz o no disponible para estar de acuerdo o de objeto, nuestros profesionales de la salud usará su mejor juicio en comunicación con su familia y otros.
7. Marketing . Proporcionado no recibimos ningún pago por hacer estas comunicaciones, podremos contactarlo para alentar a que compre o utilice productos o servicios relacionados con su tratamiento, administración de casos o coordinación de la atención, o que directa o recomendar otros tratamientos, terapias, proveedores de atención médica o ajustes de los cuidados que pueden ser de interés para usted. Del mismo modo podemos describir los productos o servicios ofrecidos por esta práctica y decirles que participamos en los planes de salud. Tampoco podemos recibir compensación financiera para hablar con usted cara a cara, para proporcionarle con pequeños regalos promocionales, o para cubrir nuestro costo de recordándoles que tomar y llenar su medicación o de otra manera comunica acerca de un medicamento o biológica que actualmente está prescrito, pero sólo si te: (1) tiene una condición crónica y seriamente debilitante o peligrosa para la vida y la comunicación se realiza para educar o aconsejarle sobre las opciones de tratamiento y de lo contrario mantener la adherencia a una prescripción curso de tratamiento, o (2) usted es un afiliado de plan de salud actual y la comunicación se limita a la disponibilidad de medicamentos más rentables. Si hacemos estas comunicaciones mientras que usted tiene una condición crónica y gravemente debilitante o potencialmente mortales, nosotros le proporcionaremos aviso de las siguientes opciones en el tipo de por lo menos 14 puntos: (1) el hecho y la fuente de la remuneración; y (2) su derecho a opt-out de futuras comunicaciones remuneradas llamando al número gratuito de la comunicadora. De lo contrario no usar o revelar su información médica para fines de marketing o aceptar cualquier pago para otras comunicaciones de marketing sin su previa autorización por escrito. La autorización revelará si recibimos alguna compensación financiera para cualquier actividad de marketing usted autoriza, y nos detendremos cualquier futura comercialización actividad en la medida que usted revocar esa autorización.
8. Venta de información de salud. No venderemos su información médica sin su previa autorización por escrito. La autorización revelará que recibiremos compensación por información sobre su salud si usted nos autoriza a vender, y nos detendremos las ventas futuras de su información en la medida en que usted revocar esa autorización.
9. Requerido por la ley . Como es requerido por la ley, nosotros usaremos y revelaremos su información de salud, pero limitaremos nuestro uso o divulgación a los requisitos pertinentes de la ley. Cuando la ley nos obliga a reportar abuso, negligencia o violencia doméstica, o responden a procedimientos judiciales o administrativos, o a los funcionarios policiales, además cumpliremos con los requisitos establecidos por debajo con respecto a esas actividades.

10. Salud pública . Podemos y a veces están obligados por ley, al divulgar su información médica a las autoridades de salud pública para fines relacionados con: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades; informes de niños, anciano o dependiente adultos abuso o negligencia; reporte de violencia doméstica; reportando a las Food and Drug Administration problemas con productos y reacciones a medicamentos; y denunciar la exposición enfermedad o infección. Cuando Divulgamos presunto maltrato a adultos mayor o dependiente o violencia doméstica, informaremos usted o su representante personal puntualmente a menos que a nuestro mejor juicio profesional, creemos que la notificación le pondría en riesgo de daños graves o exigiría informar a un representante personal que creemos es responsable del abuso o daño.
11. Actividades de supervisión de salud . Podemos y a veces están obligados por ley, al divulgar su información médica a agencias de supervisión de salud durante el curso de auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias y otros procedimientos, sujeto a las limitaciones impuestas por las leyes federales y de California.
12. Procedimientos judiciales y administrativos . Podemos y a veces están obligados por ley, al divulgar su información médica en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo en la medida expresamente autorizada por una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal si se han hecho esfuerzos razonables para notificarle de la solicitud y no han opuesto, o si sus objeciones se han resuelto por una orden judicial o administrativa.
13. Aplicación de la ley . Que pueden y a veces están obligados por ley, al divulgar su información médica a un oficial de la ley para fines como la identificación de localizar a un sospechoso, fugitivo, material testigo o persona extraviada, cumpliendo con una orden judicial, orden, citación del gran jurado y otros propósitos de cumplimiento de la ley.
14. Médicos forenses . Podemos y a menudo están obligados por ley, al divulgar su información médica a médicos forenses en relación con sus investigaciones de las muertes.
15. Órgano o donación de tejidos . Podemos divulgar su información médica a organizaciones que participan en el reclutamiento, la banca o transplante de órganos y tejidos.
16. Seguridad pública . Podemos y a veces están obligados por ley, al divulgar su información médica a las personas apropiadas con el fin de prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona en particular o público en general.
17. Prueba de inmunización . Revelaremos prueba de inmunización a una escuela donde la ley obliga a la escuela para tener dicha información antes de admitir a un estudiante si se está de acuerdo la divulgación en nombre de usted o su dependiente.
18. Funciones gubernamentales especializadas . Podemos divulgar su información médica por razones de seguridad nacional o militar o a instituciones correccionales o a oficiales de policía que tendrá bajo su custodia legal.
19. Compensación del trabajador . Podemos divulgar su información médica según sea necesario para cumplir con las leyes de compensación del trabajador. Por ejemplo, en la medida que su atención está cubierta por compensación a los trabajadores, vamos a hacer informes periódicos a su empleador acerca de su condición. También estamos obligados por ley a informar casos de accidentes de trabajo o enfermedad ocupacional para el empleador o aseguradora de compensación de trabajadores.

20. Cambio de titularidad . En caso de que esta práctica médica se vende o se fusionara con otra organización, su información de salud/registro pasarán a ser propiedad del nuevo dueño, aunque se mantendrá el derecho de solicitar que copias de su información de salud sean transferidos a otro médico o médica grupo.
21. Notificación de incumplimiento . En caso de violación de información de salud protegida sin garantía, le notificaremos como exige la ley. Si usted nos ha proporcionado una dirección de correo electrónico actual, podemos utilizar correo electrónico para comunicar información relacionada con el incumplimiento. En algunas circunstancias, nuestro socio de negocios puede proporcionar la notificación. También podemos proporcionar notificación por otros métodos, según convenga. [Nota: Utilice sólo notificación por correo electrónico si está seguro de que no contendrá PHI y no divulgará información inadecuada. Por ejemplo si tu dirección de correo electrónico es "digestivediseaseassociates.com" un correo electrónico enviado con esta dirección podría, si interceptada, identificar al paciente y su condición.]

B. Cuando esta práctica médica no puede usar o divulgar su información médica

Excepto como se describe en este aviso de prácticas de privacidad, esta práctica médica será, consistente con sus obligaciones legales, no utilizar o divulgar información de salud que le identifica a usted sin su autorización por escrito. Si usted autoriza esta práctica médica para usar o divulgar su información médica para otro propósito, usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

C. Derechos de su información de salud

1. Derecho a solicitar protecciones especiales de privacidad . Usted tiene el derecho a solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su información médica por una solicitud por escrito especificando qué información desea limitar y qué limitaciones en el uso o la divulgación de esa información que desea han impuesto. Si dice que no revelar información a su plan de salud comercial relativa a salud artículos o servicios que usted pagó en completo desembolso, nosotros cumpliremos su petición, a menos que nosotros debemos revelar la información por razones legales o tratamiento. Nos reservamos el derecho de aceptar o rechazar cualquier otra petición y le notificará de la decisión.
2. Derecho a pedir comunicaciones confidenciales . Usted tiene el derecho de solicitar que reciba su información de salud de una manera específica o en un lugar específico. Por ejemplo, usted puede pedir que enviemos información a una cuenta de correo electrónico particular o a su trabajo. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables presentadas por escrito que especifique cómo o dónde desea recibir estas comunicaciones.
3. Derecho de inspeccionar y copiar . Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud, con excepciones limitadas. Para acceder a su información médica, usted debe presentar una solicitud por escrito detallando qué información desea acceso a, si desea inspeccionar u obtener una copia de él, y si usted quiere una copia, su forma preferida y formato. Nosotros le proporcionaremos copias en su formulario de pedido y formato si es fácilmente producible, o nosotros le proporcionaremos con un formato alternativo que encontrará aceptable, o si no estamos de acuerdo y mantener el registro en formato electrónico, tu elección de una lectura electrónica o en formato impreso. También le enviaremos una copia a cualquier otra persona que usted designe por escrito. Se cobrar un honorario razonable que cubre nuestros costos de mano de obra, suministros, gastos de envío y si pide y acordaron en avanzar, el costo de la preparación de una explicación o Resumen, según lo permitido por las leyes federales y de California. Podemos negarle su petición en

circunstancias limitadas. Si denegamos su solicitud para acceder a registros de su hijo o el de un adulto incapacitado que estás representando porque creemos que permite acceso sería razonablemente susceptible de causar un daño sustancial al paciente, tienes derecho a apelar nuestra decisión.

4. Derecho a modificar o completar. Usted tiene el derecho de solicitar que corriamos su información de salud que crees que es incorrecta o incompleta. Debe realizar una solicitud de modificación en la escritura y son las razones por las que crees que la información es incorrecta o incompleta. Que no son necesarios para cambiar su información de salud y le proporcionará información sobre negación de esta práctica médica y cómo usted puede estar en desacuerdo con la denegación. Podemos negarle su solicitud si no tenemos la información, si nosotros no creamos la información (a menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer la enmienda), si no se permitiría a inspeccionar o copiar la información en cuestión, o si la información es precisa y completa como es. Si denegamos su solicitud, usted puede presentar una declaración escrita de su desacuerdo con esa decisión y, a su vez, puede preparar una refutación escrita. Usted también tiene derecho a solicitar que agregamos a su registro de una declaración de hasta 250 palabras con respecto a cualquier cosa en el registro que usted cree que es incompleta o incorrecta. Toda la información relacionada a cualquier solicitud para modificar o completar será mantenida y divulgada en conjunción con cualquier divulgación posterior de la información disputada.
5. Derecho a una contabilidad de accesos. Usted tiene derecho a recibir un informe de divulgaciones de su información médica hecha por esta práctica médica, excepto que esta práctica médica no tiene en cuenta las revelaciones proporcionadas a usted o en virtud de su autorización por escrito, o como se describe en los párrafos 1 (tratamiento), 2 (de pago), 3 (operaciones de atención médica), 6 (notificación y comunicación con la familia) y 18 (funciones gubernamentales especializadas) de la sección A de este aviso de prácticas de privacidad o divulgaciones para fines de investigación o la salud pública que excluye directas identificadores de pacientes, o que son incidentes a un uso o divulgación de otro modo permitido o autorizado por la ley o las revelaciones a una agencia de supervisión de salud o ley oficial en la medida de la esta práctica médica ha recibido el aviso de esa agencia u oficial que proporciona esta contabilidad razonablemente podría obstaculizar sus actividades.
6. Tienes derecho a aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información de salud, incluyendo el derecho a una copia en papel de este aviso de prácticas de privacidad, incluso si anteriormente ha solicitado su recepción por correo electrónico.

Si te gustaría tener una explicación más detallada de estos derechos o si desea ejercer uno o más de estos derechos, póngase en contacto con nuestro oficial de privacidad listados en la parte superior de este aviso de prácticas de privacidad.

D. Cambios a este aviso de prácticas de privacidad

Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento en el futuro. Hasta que dicha enmienda, estamos obligados por ley a cumplir con este aviso. Después de una enmienda, el aviso revisado de protecciones de privacidad se aplica a toda la información de salud protegida que mantenemos, independientemente de cuando fue creada o recibida. Vamos a mantener una copia del aviso actual Publicada en nuestra zona de recepción, y dispondrá de una copia en cada cita. También vamos a publicar el presente aviso en nuestro sitio Web.

E. quejas

Quejas acerca de este aviso de prácticas de privacidad o cómo esta práctica médica maneja su información de salud deben ser dirigidas a nuestro oficial de privacidad listados en la parte superior de este aviso de prácticas de privacidad.

Si usted no está satisfecho con la manera en que esta oficina maneja una queja, usted puede enviar una queja formal al:

Región IX
Oficina de derechos civiles
Departamento de salud y servicios humanos
90 7th street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
(415) 437-8310; (415) 437-8311 (TDD)
(415) 437-8329 (fax)
OCRMail@hhs.gov

El formulario de quejas puede encontrarse en www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/hipcomplaint.pdf . Usted no será penalizado de ninguna manera para archivar una queja.