

**OFICINAS DE GOBIERNO DEL CONDADO DE COLUMBUS**  
**NOTIFICACION DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**  
**Efectiva: 23 DE SEPTIEMBRE DE 2014**

**ESTA NOTIFICACION DESCRIBE COMO INFORMACION MEDICA  
ACERCA DE USTED PUDIERA SER UTILIZADA Y REVELADA Y COMO  
USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACION.  
POR FAVOR REVISELO CON CUIDADO.**

Esta nota le dirá cómo podemos utilizar y revelar información protegida de salud acerca de usted. La información protegida de salud significa cualquier información de salud acerca de usted que lo identifica a usted o para lo cual hay una base razonable de creer que la información se puede utilizar para identificarlo. En esta nota, nosotros llamamos todo que información protegida de salud, "información médica."

Esta nota también le dirá acerca de sus derechos y nuestros deberes con respecto a la información médica acerca de usted. Además, le dirá cómo presentar una queja con nosotros si usted cree que hemos violado sus derechos de privacidad.

**¿Quién Es Atado Por Esta Nota?**

Esta Nota de Prácticas de Intimidad describe las prácticas del Gobierno del Condado de Columbus.

Esta nota aplica a los sitios siguientes de la entrega: el Departamento del Departamento de Envejecimiento y Salud. Todos seguiremos lo que se dice en esta Nota.

**Cómo Nosotros los mayos Utilizamos y Revelamos Información Médica acerca de**

Usted Nosotros compartiremos información médica acerca de usted uno con el otro llevar como sea necesario al tratamiento de cabo, al pago, o a nuestras operaciones de asistencia médica.

Utilizamos y revelamos información médica acerca de usted para varios propósitos diferentes. Cada uno de esos propósitos se describen abajo.

**Para el Tratamiento** nosotros-podemos utilizar información médica acerca de usted proporcionar, coordinar o manejar su asistencia médica y los servicios relacionados por nosotros y por otros proveedores de asistencia médica. Podemos revelar información médica acerca de usted a médicos, los enfermeros, los hospitales y otras facilidades de la salud que se lian en su cuidado. Podemos consultar con otros proveedores de asistencia médica con respecto a usted y como parte de la consulta comparte su información médica con ellos. Semejantemente, nosotros lo podemos referirnos a otro proveedor de la asistencia médica y como parte de la referencia comparte información médica acerca de usted con ese proveedor.

**Por ejemplo**-nosotros lo podemos concluir necesita recibir los servicios de un médico con cierta especialidad. Cuando nosotros lo nos referimos a ese médico, nosotros contactaremos también ese médico y la oficina de s y proporcionaremos información médica acerca de usted a ellos tan ellos tienen información que ellos necesitan para proporcionar los servicios para usted. Para el Pago Nosotros podemos utilizar y poder revelar información médica acerca de usted tan nosotros podemos ser pagó los servicios que proporcionamos a usted. Esto puede incluir facturarle, su compañía de seguros, o un indemnizador de terceros. Por ejemplo, nosotros podemos necesitar dar su información de la compañía de seguros acerca de la asistencia médica atiende a proporcionamos a usted tan su compañía de seguros nos pagará para esos servicios o lo reembolsa para las cantidades que usted ha pagado. Podemos necesitar también proporcionar su compañía de seguros o un programa del gobierno, tal como cuidado Médico o Seguro médico, con información acerca de su condición médica y la asistencia médica que usted necesita recibir para obtener determina si usted es cubierto por ese seguro o el programa.

**Para las Operaciones**-de Asistencia Médica Nosotros podemos utilizar y poder revelar información médica acerca de usted para nuestras propias operaciones de asistencia médica. Estos son necesarios que nosotros opere las Oficinas del Gobierno de Condado de Columbus y para mantener asistencia médica de calidad para nuestros pacientes. Por ejemplo, nosotros podemos utilizar información médica acerca de usted revisar los servicios nosotros proporcionamos y el desempeño de nuestros empleados a cuidar delo. Podemos revelar información médica acerca de

usted entrenar nuestro personal, los voluntarios y los estudiantes que trabajan en Oficinas de Gobierno de Condado de Columbus. Podemos utilizar también la información para estudiar las maneras de más manejar eficientemente nuestra organización.

**Cómo Nosotros Lo Contactaremos-**a menos que usted nos dirá de otro modo en escritura, nosotros lo podemos contactar por o teléfono o por el correo en o su hogar o su fábrica. En o ubicación, nosotros podemos salir los mensajes para usted en el correo de contestador o voz. Si usted quiere solicitar que comunicamos a usted en una cierta manera o en una cierta ubicación, ve “el Derecho de Recibir Comunicaciones Confidenciales” en la página 3 de esta Nota.

**Los Recordatorios-**de la cita Nosotros podemos utilizar y poder revelar información médica acerca de usted contactarlo recordarlo de una cita que usted tiene con nosotros.

**Las Alternativas-**del tratamiento Nosotros podemos utilizar y poder revelar información médica acerca de usted contactarlo acerca de las alternativas del tratamiento que pueden ser del interés a usted.

**La salud Relacionó los Beneficios y los Servicios-**Nosotros podemos utilizar y poder revelar información médica acerca de usted contactarlo acerca de beneficios y servicios relacionados de salud que puede ser del interés a usted.

**El marketing Comunicaciones-**Nosotros podemos utilizar y poder revelar información médica acerca de usted comunicar con usted acerca de un producto o el servicio para alentarlo comprar el producto o el servicio. Esto puede ser:

- describir un producto o el servicio relacionado de la salud que es proporcionado por nosotros;
- Para su tratamiento;
- Para la administración del caso o coordinación de cuidado para usted;
- dirigir o recomendar los tratamientos alternativos, las terapias, proveedores de asistencia médica, o los escenarios del cuidado.

Podemos comunicar a usted acerca de productos y servicios en una comunicación de la cara a cara por nosotros a usted. Podemos comunicar también acerca de productos o servicios en la forma de un obsequio promocional del valor nominal. Todo el otro uso y la revelación de información médica acerca de usted por nosotros hacer una comunicación acerca de un producto o el servicio para alentar la compra o el uso de un producto o el servicio se harán sólo con su autorización escrita.

**La recaudación de fondos-**nosotros podemos utilizar y poder revelar información médica acerca de usted contactarlo levantar los fondos para Oficinas de Gobierno de Condado de Columbus. Podemos revelar información médica a un socio del negocio de Oficinas de Gobierno de Condado de Columbus o una base relacionados a Oficinas de Gobierno de Condado de Columbus para que socio de negocio o la base lo pueda contactar para levantar dinero en beneficio de Oficinas de Gobierno de Condado de Columbus. Hacemos sólo liberación información demográfica, tal como su nombre y la dirección, y las fechas usted recibió el tratamiento o los servicios de Oficinas de Gobierno de Condado de Columbus. Si usted no quiere que las Oficinas del Gobierno de Condado de Columbus ni su base contactenlo para recaudación de fondos, usted debe notificar el Oficial de la Intimidad en la escritura.

**La Guía de Oficinas de Gobierno de Condado de Columbus-**Si usted no quiere ser incluido en cualquier guía de la facilidad, o si usted quiere restringir la información que incluimos en ninguna guía, usted debe notificar al Oficial de la Intimidad de su objección.

**Los individuos Implicaron en Su Cuidado-**Nosotros podemos revelar a un miembro de la familia, a otro pariente, a un amigo personal cercano, o a cualquier otra persona identificada por usted, información médica acerca de usted que es directamente pertinente a esa persona’la participación de s con su cuidado o el pago relacionó a su cuidado. Podemos utilizar también o podemos revelar información médica acerca de usted notificar, o para participar en notificar, esas personas de su ubicación, de la condición general, o de la muerte. Si hay un miembro de la familia, otro pariente, o le cierra a amigo personal que usted no quiere el uso para revelar información médica acerca de usted a, notificar por favor al Oficial de la Intimidad o decir a nuestro miembro del personal que proporciona el cuidado a usted.

**El Alivio del desastre-**Nosotros podemos utilizar y podemos revelar información médica acerca de usted a un público o la entidad privada autorizados por la ley o por su fletamento para participar en los esfuerzos del alivio del desastre. Esto se hará para coordinar con esas entidades a

notificar a un miembro de la familia, otro pariente, ciera a amigo personal, u otra persona identificada por usted de su ubicación, la condición o la muerte generales.

**Requerido por la Ley**-Nosotros podemos utilizar o podemos revelar información médica acerca de usted cuando somos requeridos a hacer así por la ley.

**Las Actividades Sanitarias**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted para actividades y propósitos sanitarias. Esto incluye la cobertura información médica a una autoridad sanitaria que es autorizada por la ley para reunir o recibir la información para propósitos de prevenir o enfermedad de control. O, uno que se autoriza a recibir los informes del abuso de niño y descuido. Incluye también la cobertura para propósitos de actividades relacionadas a la calidad, la seguridad o la eficacia de un Alimento de Estados Unidos y administración de Droga regularon el producto o la actividad.

**Las víctimas del Abuso, el Descuido o la Violencia Doméstica**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a una autoridad del gobierno autorizada por la ley para recibir los informes del abuso, del descuido, o de la violencia doméstica, si creemos que usted es una víctima del abuso, del descuido, o de la violencia doméstica. Esto ocurrirá hasta el punto la revelación es: (a) requerido por la ley; (b) concordado a por usted; o, (c) autorizado por la ley y nosotros creemos que la revelación es necesaria para prevenir el daño grave a usted o a otras víctimas potenciales, o, si usted es incapacitado y ciertas otras condiciones se encuentran, una aplicación de la ley u otro funcionario público representan esa actividad inmediata de la aplicación depende de la revelación.

**Las Actividades del Descuido de la salud**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a una agencia del descuido de la salud para actividades autorizadas por la ley, inclusive auditorías, las investigaciones, las inspecciones, licensure o acciones disciplinarias. Estos y los tipos semejantes de actividades son necesarios para el descuido apropiado del sistema de asistencia médica, de los programas del beneficio del gobierno, y de las entidades sujetas a varias regulaciones del gobierno.

**Los Actos judiciales y Administrativos**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted en el curso de algún acto judicial o administrativo en respuesta a una orden del tribunal o el tribunal administrativo. Podemos revelar también información médica acerca de usted en respuesta una citación, en respuesta al pedido del descubrimiento, o en respuesta otro proceso legal pero sólo si los esfuerzos se han hecho para decirlo acerca podemos el pedido o para obtener una orden que protege la información para ser revelada.

**Las revelaciones para Propósitos de Aplicación de Ley**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a un funcionario de la aplicación de la ley para propósitos de aplicación de ley: (a) Como requerido por la ley; (b) En respuesta a un tribunal, el jurado de acusación o la orden administrativa, la autorización o la citación; (c) para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona perdida; (d) acerca de una víctima verdadera o sospechada de un crimen y esa persona concuerda a la revelación. Si somos incapaces de obtener esa persona'el acuerdo de s, en circunstancias limitadas, la información se puede revelar todavía; (e) para poner sobre aviso a funcionarios de aplicación de ley a una muerte si sospechamos que la muerte puede haber resultado del conducto criminal; (f) acerca de los crímenes que ocurren en nuestra facilidad; (g) para informar un crimen en circunstancias de emergencia.

**Pesquisidores y Médicos Encargados de las análisis**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a un pesquisidor o el médico encargado de las análisis para propósitos tales como identificando a una persona difunta y la causa determinante de la muerte.

**Los Directores del funeral**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a directores de funeral como sea necesario para ellos llevar a cabo sus deberes.

**El órgano, el Donativo de Ojo o Tejido**-facilitar órgano, el donativo de ojo o tejido y transplante, nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a organizaciones de adquisición de órgano u otras entidades entró en la adquisición, depositando o el transplante de órganos, los ojos o el tejido.

**Investigue**-bajo ciertas circunstancias, nosotros podemos utilizar o podemos revelar información médica acerca de usted para la investigación. Antes revelamos información médica para la investigación, la investigación se habrá aprobado por un proceso de la aprobación que evalúa las necesidades del proyecto de investigación con sus necesidades para la intimidad de su información médica. Podemos, sin embargo, revela información médica acerca de usted a una

persona que prepara para conducir investigación para permitir que ellos preparar para el proyecto, pero ninguna información médica saldrá Columbus las Oficinas del Gobierno de Condado durante esa persona' la revisión de s de la información.

**Para Apartar la Amenaza Grave a la Salud o la Seguridad**-Nosotros podemos utilizar o podemos revelar información protegida de salud acerca de usted si creemos el uso o la revelación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza grave o inminente a la salud o la seguridad de una persona o el público. Podemos liberar también información acerca de usted si creemos que la revelación es necesaria para autoridades de aplicación de ley para identificar o prender a un individuo que admitió la participación en un crimen violento o que es un fugitivo de una institución correccional o de la custodia lícita.

**El ejército**-si usted es un miembro de las Fuerzas armadas, nosotros podemos utilizar y poder revelar información médica acerca de usted para actividades creídas necesarias por las autoridades militares apropiadas de la orden para asegurar la ejecución apropiada de la misión militar. Podemos liberar también información acerca del personal militar extranjero a la autoridad militar, extranjera y apropiada para los mismos propósitos.

**La Seguridad y la Inteligencia nacionales**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a funcionarios federales autorizados para el conducto de la inteligencia, del contraespionaje, y de otras actividades nacionales de la seguridad autorizadas por la ley.

**Los Servicios protectores para el Presidente**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a funcionarios federales autorizados tan ellos pueden proporcionar la protección al Presidente de los Estados Unidos, de ciertos otros funcionarios federales, o de los jefes de estado extranjero.

**Los Espacios Libres de la seguridad**-Nosotros podemos utilizar información médica acerca de usted hacer las determinaciones médicas de la oportunidad y puede revelar los resultados a funcionarios en el Departamento de estado Unido del Estado para propósitos de un espacio libre requerido de la seguridad o el servicio al exterior.

**Los presos; Personas en la Custodia**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted a una institución correccional o el funcionario de la aplicación de la ley que tienen la custodia de usted. La revelación se hará si la revelación es necesario: (a) proporcionarle asistencia médica a usted; (b) para la salud y la seguridad de otros; o, (c) la seguridad, la seguridad y la orden buena de la institución correccional.

**La Compensación de trabajadores**-Nosotros podemos revelar información médica acerca de usted hasta el punto necesario para conformarse con a trabajadores' la compensación y las leyes semejantes que proporcionan los beneficios para heridas o enfermedad relacionadas de trabajo sin el respecto para criticar.

**Otros Usos y las Revelaciones**-Otros usos y las revelaciones se harán sólo con su autorización escrita. Usted puede revocar tal autorización en tiempo notificando al Oficial de la Intimidad en la escritura de su deseo para revocarlo. Sin embargo, si usted revoca tal autorización, no tendrá ningún afecto en acciones tomadas por nosotros en la dependencia en lo.

#### **Sus Derechos con respecto a Información Médica acerca de Usted**

Usted tiene los derechos siguientes con respecto a información médica que mantenemos acerca de usted.

**El derecho de Solicitar las Restricciones**-Usted tiene el derecho de solicitar que restringimos los usos o las revelaciones de información médica acerca de usted llevar al tratamiento de cabo, al pago, o a las operaciones de asistencia médica. Usted tiene también el derecho de solicitar que restringimos los usos o las revelaciones que hacemos a: (a) un miembro de la familia, otro pariente, un amigo personal cercano o cualquier otra persona identificados por usted; o, (b) para al público o entidades privadas para esfuerzos de alivio de desastre. Por ejemplo, usted podría preguntar que nosotros no revelamos información médica acerca de usted a su hermano ni la hermana. Para solicitar una restricción, usted puede hacer así en tiempo. Si usted solicita una restricción, usted debe hacer así al Oficial de la Intimidad y nos dice: (a) qué información que usted quiere limitar; (b) si usted quiere limitar el uso o la revelación o ambos; y, (c) a quien usted quiere que los límites apliquen (por ejemplo, las revelaciones a su esposo). *Nosotros no somos requeridos a concordar a ninguna restricción solicitada.* Sin embargo, si concordamos, seguiremos esa restricción a menos que la información se necesitará proporcionar la emergencia

el tratamiento. Incluso si concordamos a una restricción, o usted o podemos terminar luego la restricción.

**El derecho de Recibir Comunicaciones Confidenciales**-Usted tiene el derecho de solicitar que comunicamos información médica acerca de usted a usted en una cierta manera o en una cierta ubicación. Por ejemplo, usted puede preguntar que nosotros sólo lo contactamos por correo o en el trabajo. Nosotros no lo requeriremos a decirnos por qué usted pide la comunicación confidencial. Si usted quiere solicitar comunicación confidencial, usted debe hacer así a escribir al Oficial de la Intimidad. Su pedido debe indicar cómo o donde usted puede ser contactado. Acomodaremos su pedido. Sin embargo, nosotros podemos, cuando apropiamos, requerir información de usted concierne cómo pago se manejará. Podemos requerir también una dirección alterna u otro método de contactarlo.

**El derecho de Inspeccionar y Copiar**-Con unas pocas excepciones muy limitadas, tal como notas de psicoterapia, usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de información médica acerca de usted. Para inspeccionar o copiar información médica acerca de usted, usted debe someterse su pedido en la escritura al Oficial de la Intimidad. Su pedido debe indicar específicamente qué información médica que usted quiere inspeccionar o copiar. Si usted solicita una copia de la información, nosotros podemos cargar un honorario para los costos de copiar y, si usted pregunta que sea enviado a usted, el costo de enviar. Actuaremos sobre su pedido dentro de treinta (30) días de calendario después que nosotros recibimos su pedido. Si otorgamos su pedido, en el total o en la parte, nosotros lo informaremos de nuestra aceptación de su pedido y proporcionaremos el acceso y las copias. Podemos negar su pedido para inspeccionar y copiar información médica si la información médica implicada es: (a) notas de Psicoterapia; (b) Información compiló en la anticipación de, o del uso en, una acción o el acto civiles criminales o administrativos. Si negamos su pedido, nosotros lo informaremos de la base para la negación, cómo usted puede tener nuestra negación revisada, y cómo usted puede quejarse. Si usted solicita una revisión de nuestra negación, hace conducido por un profesional licenciado de asistencia médica designado por nosotros que no fue implicado directamente en la negación. Nosotros nos conformaremos con el resultado de esa revisión.

**El derecho de EnmendarLo**-tiene el derecho de pedir que nosotros enmendar información médica acerca de usted. Usted tiene este derecho para tan largo como la información médica es mantenida por nosotros. Para solicitar una enmienda, usted debe someterse su pedido en la escritura al Oficial de la Intimidad. Su pedido debe indicar la enmienda deseada y proporciona una razón a favor de esa enmienda. Actuaremos sobre su pedido dentro de sesenta (60) días de calendario después que nosotros recibimos su pedido. Si otorgamos su pedido, en el total o en la parte, nosotros lo informaremos de nuestra aceptación de su pedido y proporcionaremos el acceso y copiar. Si otorgamos el pedido, en el total o en la parte, nosotros buscaremos su identificación de y el acuerdo para compartir la enmienda con pertinentes otras personas. Haremos también la enmienda apropiada a la información médica añadiendo o de otro modo proporcionando una conexión a la enmienda. Podemos negar su pedido de enmendar información médica acerca de usted. Podemos negar su pedido si no está en la escritura y no proporciona una razón a favor de la enmienda. Además, podemos negar su pedido de enmendar información médica si determinamos que la información: (a) no fue creado por nosotros, a menos que la persona ni la entidad que creado la información son no más larga disponible actuar sobre la enmienda solicitada; (b) no Es la parte de la información médica mantenida por nosotros; (c) no estaría disponible para usted inspeccionar ni copiar; ni, (d) Es exacto y completo. Si negamos su pedido, nosotros lo informaremos de la base para la negación. Usted tendrá el derecho de someterse una declaración de disentir de nuestra negación. Su declaración no puede exceder dos páginas. Podemos preparar una refutación a esa declaración. Su pedido para la enmienda, nuestra negación del pedido, su declaración del desacuerdo, si cualquiera, y nuestra refutación, si cualquiera, entonces será añadido a la información médica implicada o de otro modo ligado a. Todo que entonces será incluido con alguna revelación subsiguiente de la información, o, en nuestra elección, nosotros podemos incluir un resumen de cualquiera de esa información. Si usted no se somete una declaración del desacuerdo, usted puede preguntar que incluimos su pedido para la enmienda y nuestra negación con ninguna revelación futura de la información. Incluiremos su pedido para la enmienda y nuestra negación (o un resumen de esa información) con alguna

revelación subsiguiente de la información médica implicada. Usted tendrá también el derecho de quejarse acerca de nuestra negación de su pedido.

**El derecho a una Contabilidad de las Revelaciones-**Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de revelaciones de información médica acerca de usted. La contabilidad puede estar hasta seis (6) años antes de la fecha en que usted solicita la contabilidad pero no antes de el 14 de abril de 2003. Ciertos tipos de revelaciones no se incluyen en tal contabilidad: (a) las Revelaciones para llevar al tratamiento de cabo, las operaciones del pago y la asistencia médica; (b) las Revelaciones de su información médica hecha a usted; (c) las Revelaciones que son el incidente a otro uso o la revelación; (d) las Revelaciones que usted ha autorizado; (e) las Revelaciones para nuestra guía de la facilidad o a personas implicadas en su cuidado; (f) las Revelaciones para propósitos de alivio de desastre; (g) las Revelaciones para la seguridad nacional o propósitos de inteligencia; (h) las Revelaciones a instituciones correccionales o funcionarios de aplicación de ley que tienen la custodia de usted; (yo) las Revelaciones que forman parte de un datos limitados ponen para propósitos de investigación, sanitaria, o las operaciones de asistencia médica (un datos limitados ponen es donde cosas que identificarían directamente usted se han quitado; (j) las Revelaciones hechas antes de el 14 de abril de 2003. Bajo ciertas circunstancias su derecho a una contabilidad de revelaciones a un funcionario de la aplicación de la ley o una agencia del descuido de la salud se puede suspender. Déalo solicita una contabilidad durante el espacio de tiempo usted derecho se suspende, la contabilidad no incluiría la revelación ni las revelaciones a un funcionario de la aplicación de la ley ni a una agencia del descuido de la salud. Para solicitar una contabilidad de revelaciones, usted debe someterse su pedido en la escritura al Oficial de la Intimidad. Su pedido debe indicar un período de tiempo para las revelaciones. No puede ser más largo que seis (6) años de la fecha nosotros recibimos su pedido y mi no incluye las fechas antes de el 14 de abril de 2003. Generalmente, actuaremos sobre su pedido dentro de sesenta (60) días de calendario después que nosotros recibimos su pedido. Dentro de ese tiempo, nosotros hacemos o proporcionamos la contabilidad de revelaciones a usted o le da una declaración escrita de cuando proporcionaremos la contabilidad y por qué la demora es necesaria. No hay la carga para la primera contabilidad nosotros proporcionamos a usted en cualquier doce (12) período de mes. Para contabilidades adicionales, nosotros lo podemos cargar para el costo de proporcionar la lista. Si habrá una carga, nosotros lo notificaremos del costo implicado y le da una oportunidad de retirar o modificar su pedido para evitar o reducir el honorario.

**El derecho de Copiar de esta Nota-**Usted tiene el derecho de obtener una copia de papel de nuestra Nota de Prácticas de Intimidad. Usted puede obtener una copia de papel aunque usted concordó en recibir la nota electrónicamente. Usted puede solicitar una copia de nuestra Nota de Prácticas de Intimidad en tiempo. Para obtener una copia de papel de esta nota, el contacto al Oficial de la Intimidad.

### **Nuestros Deberes**

**Generalmente-**Nosotros somos requeridos por la ley a mantener la intimidad de información médica acerca de usted y para proporcionar a individuos con nota de nuestras prácticas legales de deberes e intimidad con respecto a información médica. Somos requeridos a respetar los términos de nuestra Nota de las Prácticas de la Intimidad vigente en el tiempo.

**Nuestro Derecho de Cambiar Nota de las Prácticas de la Intimidad-**Nosotros reservamos el derecho de cambiar esta Nota de Prácticas de Intimidad. Reservamos el derecho de hacer la nota nueva las provisiones de s efectivas para toda información médica que mantenemos, inclusive que creados o recibidos por nosotros antes de la fecha de vigencia de la nota nueva.

**La disponibilidad de Nota de Prácticas de Intimidad-**Una copia de nuestra Nota actual de Prácticas de Intimidad se anunciará en la puerta principal. En tiempo, usted puede obtener una copia de la Nota actual de Prácticas de Intimidad contactando al Oficial de la Intimidad de Condado de Columbus HIPAA en 910-642-0147.

**Las quejas-**usted puede quejarse a nosotros y al Secretario de Estados Unidos de Servicios de Salud y Humano si usted cree que sus derechos de la intimidad han sido violados por nosotros. Para archivar una queja con nosotros, contacta al Oficial de la Intimidad de HIPAA en Apartado de correos 810, Whiteville, 28472. de NC. Todas quejas se deben someter en la escritura. Para archivar una queja con el Secretario de Estados Unidos de Servicios de Salud y

Humano, le manda su queja a él o a ella en cuidado de: la Oficina para Derechos Civiles, EE.UU. El departamento de la Salud y el Humano Atiende a, 200 SW de la Avenida de la Independencia, Washington, D. C. 20201. Usted no será vengado contra para archivar una queja.

**Las preguntas y la Información**-Si usted tiene cualquiera pregunta o quiere más información con respecto a esta Nota de Prácticas de Intimidad, contacta por favor al Oficial de la Intimidad de Condado de Columbus HIPAA.