



## Divulgación de Registro del Paciente

En general, la regla de privacidad HIPAA da a los individuos el derecho de solicitar restricción en los usos y divulgaciones de su *información de salud protegida (PHI)*. También da el derecho a el individuo solicitar comunicaciones confidenciales o que pueda tener una comunicación de PHI por medios alternativos, como el envío de correspondencia a la oficina del individuo en lugar de la residencia del individuo.

### DESEO SER CONTACTADO EN LA SIGUIENTE MANERA (MARQUE LO QUE CORRESPONDA):

<input type="checkbox"/> Teléfono de su Residencia _____ <input type="checkbox"/> Se puede dejar mensaje con información detallada <input type="checkbox"/> Solamente deje mensaje con el número de teléfono para regresar la llamada <input type="checkbox"/> Teléfono de su Trabajo _____ <input type="checkbox"/> Se puede dejar mensaje con información Detallada <input type="checkbox"/> Solamente deje mensaje con el número de teléfono para regresar la llamada	<input type="checkbox"/> Comunicación Escrita <input type="checkbox"/> Se puede enviar por correo a mi dirección de Residencia <input type="checkbox"/> Se puede enviar por correo a mi oficina / dirección de trabajo <input type="checkbox"/> Se puede enviar por fax a este número <input type="checkbox"/> Otro método de comunicación _____ _____
---	--

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL PACIENTE

\_\_\_\_\_

FECHA

\_\_\_\_\_

IMPRIMA NOMBRE

\_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO

La Regla de Privacidad generalmente requiere que los proveedores de atención médica tomen las medidas razonables para limitar el uso o divulgación y las peticiones de PHI al mínimo necesario para lograr el propósito deseado. Estas disposiciones no se aplican a los usos o divulgaciones hechas en virtud de una autorización solicitada por el individuo.

**Nota: Usos y divulgaciones para PHI puede ser permitido sin el consentimiento previo en caso de emergencia.**

*Uso De La Oficina*

### Registro de Divulgación

Fecha	Divulgado a quién Dirección o número de fax	(1)	Descripción de Divulgación / Propósito de la Divulgación	Quien Divulgó	(2)	(3)

(1) Marque esta casilla si la divulgación es autorizada (2) Tipo de registro: T = tratamiento, P = Pago (3) Cómo se divulgó: F = Se envió por fax, P = Por Teléfono, E = Por E-mail (Envío Electrónico), M = Por Correo, O = Otro