

**EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE BAKER
SCHOOL-BASED HEALTH CENTER**

RECONOCIMIENTO Y PERMISO DE PRACTICAS PRIVADAS

Yo reconozco que yo tengo el derecho de recibir y revisar una descripción escrito en como el Departamento de Salud del Condado Baker va a utilizar información médica tocante mi misma/o. Esta descripción escrito se conoce como la Noticia de Prácticas Privadas y indica la descripción en como se usará y revelará mi información médica; la práctica de información seguido por todos los empleados, trabajadoras, y otros personajes de la oficina de el Departamento de Salud del Condado Baker; y mis derechos tocante mi información de salud.

Yo reconozco que la Noticia de Prácticas Privadas puede ser revisado de tiempo a tiempo, y que yo tengo el derecho de recibir tal revisado documento de la Noticia de Prácticas Privadas. También entiendo que una copia de resumen de la forma más corriente efectivo se presentará en el salón de esperar.

En firmando debajo de esta forma, yo estoy de acuerdo de que he revisado la información indicado arriba y que he recibido una copia de la Noticia de Prácticas Privadas.

CUIDADO EN TODAS PARTES

Departamento de Salud del condado de Baker es parte de un arreglo organizado de cuidado médico incluyendo participantes en el OCHIN, Inc. una lista actualizada de los participantes OCHIN está disponible en <http://www.ochin.org/our-members/ochin-members/>. Como un socio de negocios del departamento de salud del condado de Baker, OCHIN suministra tecnología de la información y servicios relacionados con Panadero Departamento de Salud del Condado y otros participantes OCHIN. OCHIN también participa en las actividades de evaluación y mejora de la calidad en nombre de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina las actividades de revisión clínica, en nombre de las organizaciones participantes para establecer estándares de mejores prácticas y evaluar los beneficios clínicos que pueden derivarse de la utilización de los sistemas de historiales médicos electrónicos. OCHIN también ayuda a los participantes trabajar en colaboración para mejorar la gestión de las referencias internas y externas de los pacientes. Su información médica puede ser compartida por el Departamento de Salud del Condado de Baker con otros participantes OCHIN cuando sea necesario para operaciones de atención de la salud de la disposición de cuidado médico

Nombre de Cliente: (Letra de Molde)

Date

Firma de Paciente, Pariente, Guardiana/o

Date

El Departamento de Salud del Condado de Baker está disponible a todos. Ningún individuo es excluido de participación, beneficio, negación de beneficios o sojuzgado a discriminación por razón de raza, color, origen, nacional, edad, incapacitación, sexo, orientación sexual, región, cultura o/y situación financiera.