

Aviso de Prácticas de Privacidad de Emaús Health Partners

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica, y cómo puede obtener acceso a esta información. Por favor, revíselo cuidadosamente.

La información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés), sobre usted, se mantiene como un registro escrito y/o electrónico de sus contactos o visitas a los servicios de atención médica con nuestra práctica. Específicamente, la PHI es información sobre usted, incluida la información demográfica (es decir, nombre, dirección, teléfono, etcétera), que puede identificarlo y se relaciona con su condición de salud física o mental pasada, presente o futura y los servicios de atención médica relacionados.

Nuestra práctica está legalmente obligada a mantener la confidencialidad de su PHI y a seguir reglas específicas al usar o divulgar esta información. Este Aviso describe sus derechos para acceder y controlar su PHI. También describe cómo seguimos las reglas aplicables cuando usamos o divulgamos su PHI para proporcionar su tratamiento, obtener el pago por los servicios que recibe, administrar nuestras operaciones de atención médica y para otros fines permitidos o requeridos por la ley.

Sus derechos en virtud de la regla de privacidad

A continuación se presenta una declaración de sus derechos, en virtud de la Regla de Privacidad, en referencia a su PHI. No dude en discutir cualquier pregunta con nuestro personal.

Usted tiene derecho a recibir, y nosotros estamos obligados a proporcionarle, una copia de este Aviso de Prácticas de Privacidad - Estamos obligados por ley a seguir los términos de este Aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos del Aviso y de hacer que las nuevas disposiciones del Aviso entren en vigencia para toda la PHI que mantenemos. Le proporcionaremos una copia de nuestro Aviso actual si llama a nuestra oficina y solicita que se le envíe una copia por correo, o solicite una en el momento de su próxima cita. El Aviso también se publicará en un lugar visible de la práctica y, si se mantiene, en el sitio web de la práctica.

Usted tiene el derecho de autorizar otro uso y divulgación: esto significa que solo usaremos o divulgaremos su PHI como se describe en este aviso, a menos que usted autorice otro uso o divulgación por escrito. Por ejemplo, necesitaríamos su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI con fines de marketing, para la mayoría de los usos o divulgaciones de notas de psicoterapia, o si tuviéramos la intención de vender su PHI. Usted puede revocar una autorización, en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que su proveedor de atención médica o nuestra práctica haya tomado una acción basada en el uso o la divulgación indicados en la autorización.

Tiene derecho a solicitar un medio alternativo de comunicación confidencial: esto significa que tiene derecho a pedirnos que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos utilizando un método alternativo (es decir, correo electrónico, fax, teléfono) y/o a un destino (es decir, número de teléfono celular, dirección alternativa, etcétera) designado por usted. Debe informarnos por escrito, utilizando un formulario proporcionado por nuestra práctica, cómo desea que nos comuniquemos con usted si no es la dirección/número de teléfono que tenemos en nuestros archivos. Seguiremos todas las solicitudes razonables.

Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de su PHI* - Esto significa que puede presentar una solicitud por escrito para inspeccionar u obtener una copia de su expediente médico completo, o para indicarnos que divulguemos su PHI a un tercero. Si su expediente médico se mantiene electrónicamente, también tendrá derecho a solicitar una copia en formato electrónico. Tenemos el derecho de cobrar una tarifa razonable basada en el costo por copias impresas o electrónicas según lo establecido por las pautas federales. Estamos obligados a proporcionarle acceso a sus registros dentro de los 30 días posteriores a su solicitud por escrito, a menos que sea necesaria una extensión. En tales casos, le notificaremos el motivo del retraso y la fecha prevista en la que se cumplirá la solicitud.

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de su PHI* - Esto significa que puede pedirnos, por escrito, que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Si estamos de acuerdo con la restricción solicitada, la cumpliremos, excepto en circunstancias de emergencia cuando la información sea necesaria para su tratamiento. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud de restricción. Tendrá derecho a solicitar, por escrito, que restrinjamos la comunicación a su plan de salud con respecto a un tratamiento o servicio específico que usted, o alguien en su nombre, haya pagado en su totalidad y de su bolsillo. No se nos permite negar este tipo específico de restricción solicitada.

Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda a su información médica protegida* - Esto significa que puede presentar una solicitud por escrito para enmendar su PHI durante el tiempo que mantengamos esta información. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud.

Usted tiene derecho a solicitar una responsabilidad de divulgación* - Puede presentar una solicitud por escrito para una lista de las divulgaciones que hemos hecho de su PHI a entidades o personas fuera de nuestra práctica, excepto las que se realizan a su solicitud, o con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No cobraremos una tarifa por la primera contabilidad proporcionada en un período de 12 meses.

Tiene derecho a recibir una notificación de violación de la privacidad: tiene derecho a recibir una notificación por escrito si la práctica descubre una violación de su PHI no segura y determina a través de una evaluación de riesgos que se requiere notificación.

* Si tiene preguntas sobre sus derechos de privacidad, o desea enviar cualquier tipo de solicitud por escrito descrita anteriormente, no dude en ponerse en contacto con nuestro Gerente de Privacidad. La información de contacto se proporciona en la parte inferior de la página siguiente.

Cómo podemos usar o divulgar la información médica protegida

A continuación se presentan ejemplos de usos y divulgaciones de su información médica protegida que se nos permite hacer. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos, sino describir los posibles tipos de usos y divulgaciones.

Tratamiento: podemos usar y divulgar su PHI para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o administración de su atención médica con un tercero que esté involucrado en su atención y tratamiento. Por ejemplo, divulgaríamos su PHI, según sea necesario, a una farmacia que surtiera sus recetas. También divulgaremos su PHI a otros proveedores de atención médica que puedan estar involucrados en su atención y tratamiento.

Pago: su PHI se utilizará, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios de atención médica. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede llevar a cabo antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que le recomendamos, como determinar la elegibilidad o la cobertura de los beneficios del seguro.

Operaciones de atención médica: podemos usar o divulgar, según sea necesario, su PHI para respaldar las actividades comerciales de nuestra práctica. Esto incluye, entre otros, la planificación y el desarrollo empresarial, la evaluación y mejora de la calidad, la revisión médica, los servicios legales, las funciones de auditoría y las actividades de seguridad del paciente.

Avisos especiales: podemos usar o divulgar su PHI, según sea necesario, para comunicarnos con usted y recordarle su cita. Es posible que nos comuniquemos con usted por teléfono u otros medios para proporcionar los resultados de exámenes o pruebas, para proporcionar información que describa o recomiende alternativas de tratamiento con respecto a su atención, o para proporcionar información sobre los beneficios y servicios relacionados con la salud que ofrece nuestra oficina.

Es posible que nos comuniquemos con usted con respecto a las actividades de recaudación de fondos, pero tendrá derecho a optar por no recibir más comunicaciones de recaudación de fondos. Cada aviso de recaudación de fondos incluirá instrucciones para optar por no participar.

Organización de información de salud: el consultorio puede optar por utilizar una organización de información de salud u otra organización similar para facilitar el intercambio electrónico de información con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

A otras personas involucradas en su atención médica: a menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su PHI que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podemos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que es lo mejor para usted según nuestro juicio profesional. Podemos usar o divulgar PHI para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable de su cuidado, de su condición general o muerte. Si usted no está presente o no puede aceptar u objetar el uso o la divulgación de la PHI (por ejemplo, en una situación de socorro en caso de desastre), entonces su proveedor de atención médica puede, utilizando su criterio profesional, determinar si la divulgación es lo mejor para usted. En este caso, solo se divulgará la PHI que sea necesaria.

Otros Usos y Divulgaciones Permitidos y Requeridos: También se nos permite usar o divulgar su PHI sin su autorización por escrito, o brindándole la oportunidad de objetar, para los siguientes propósitos: si así lo requiere la ley estatal o federal; para actividades de salud pública y cuestiones de seguridad (por ejemplo, la retirada de un producto); para actividades de supervisión de la salud; en casos de abuso, negligencia o violencia doméstica; para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad; con fines de investigación; en respuesta a una orden judicial o administrativa, y citaciones que cumplan con ciertos requisitos; a un médico forense, médico forense o director de una funeraria; para responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos; para abordar la compensación de los trabajadores, la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales, y para funciones gubernamentales especializadas (por ejemplo, militares, seguridad nacional, etcétera); con respecto a un plan de salud grupal, divulgar información al patrocinador del plan de salud para la administración del plan; y si lo solicita el Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de la Regla de Privacidad.

Quejas de privacidad

Usted tiene derecho a presentar una queja ante nosotros, o directamente ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Puede hacer preguntas sobre sus derechos de privacidad, presentar una queja o presentar una solicitud por escrito (para acceder, restringir o modificar su PHI o para obtener una responsabilidad de divulgación) notificando a nuestro Gerente de Privacidad a:

734.930.4020

Vigente en octubre de 2014 Publicado en noviembre de 2019