

Aviso de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE LA MANERA EN QUE ES POSIBLE USAR Y REVELAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y LA MANERA EN QUE USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN ESTÚDIELO CUIDADOSAMENTE.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe la manera en que podemos usar y revelar su información protegida de salud para llevar a cabo tratamientos, recibir pagos o hacer operaciones de asistencia médica y para otros propósitos permitidos o requeridos por la ley. También describe su derecho a obtener acceso y controlar su información protegida de salud. La “información protegida de salud” es información sobre usted, tal como la información demográfica, que puede identificarlo a usted y que se relaciona con su salud o sus afecciones mentales o físicas pasadas, presentes o futuras y con los servicios de asistencia médica relacionados con su salud.

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Tenemos el compromiso de proteger la información médica sobre usted. Estamos obligados a regirnos por este. Aviso de Prácticas de Privacidad. Podemos cambiar los términos de este aviso en cualquier momento. El nuevo aviso rige toda la información protegida de salud que tengamos en el momento. A petición suya, usted puede obtener un Aviso de Prácticas de Privacidad revisada entrando al sitio WWW.CONROESURGERY.COM comunicándose con el establecimiento en que lo atendieron o escribiéndole al Funcionario de privacidad SCHUTZK@CONROESURGERY.COM Solicite que se le envíe una copia revisada por correo o pida una en su próxima consulta.

1. Maneras de usar y revelar su información protegida de salud

Su proveedor de cuidado de salud usará o revelará su información protegida de salud como se describe en la Sección

1. Su proveedor de asistencia médica, el personal de nuestras oficinas u otras personas fuera del establecimiento involucradas en atenderlo y hacerle tratamientos pueden usar y revelar su información protegida de salud para prestarle servicios de asistencia médica. Su información protegida de salud también se puede usar y revelar para pagar sus facturas de asistencia médica y para sustentar el funcionamiento de CSC.

Los siguientes son ejemplos de tipos de usos y revelaciones de información protegida de salud que a CSC se le permite hacer. Estos ejemplos no son exhaustivos, sino que describen el tipo de usos y revelaciones que nuestro establecimiento puede hacer.

Tratamiento: Podemos usar su información protegida de salud para hacerle tratamientos médicos o prestarle servicios médicos a usted. Podemos revelar información médica acerca de usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina u otras personas involucradas en su cuidado. Los diferentes departamentos de nuestro establecimiento también pueden intercambiar información protegida de salud acerca de usted, tal como recetas, exámenes de laboratorio y radiografías, para coordinar sus necesidades. También podemos revelar su información protegida de salud a personas fuera de CSC que puedan estar involucradas en su asistencia médica, tales como familiares suyos u otras personas que prestan servicios como parte de su cuidado. Cuando sea necesario, obtendremos su autorización antes de revelar su información.

Pago: Su información protegida de salud puede usarse, según sea necesario, para obtener pago por sus servicios de asistencia médica. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede llevar a cabo antes de aprobar o pagar por los servicios de asistencia médica que recomendamos para usted, tales como determinar su derecho a beneficios o cobertura de seguro, revisar los servicios prestados a usted por necesidad médica y llevar a cabo actividades de revisión de utilización. Por ejemplo, obtener la aprobación para una estadía en el hospital puede requerir que la información protegida de salud pertinente sea revelada al plan de salud para obtener la aprobación de su ingreso al hospital.

Operaciones de asistencia médica: Podemos usar o revelar, según sea necesario, su información protegida de salud para sustentar las actividades comerciales de su proveedor de asistencia médica y de CSC. Estas actividades incluyen, entre otras, actividades de evaluación de calidad, actividades de evaluación de empleados, capacitación de estudiantes de medicina, concesión de licencias, actividades de recolección de fondos y desposición de otras operaciones de asistencia médica.

Por ejemplo, su información protegida de salud puede revelarse a miembros del personal médico, a miembros del personal de mejoramiento de calidad o evaluación de riesgos y a otras personas para:

- ◆ Evaluar el desempeño de nuestro personal
- ◆ Evaluar la calidad de la asistencia médica y los resultados en su caso y casos similares
- ◆ Ver cómo mejorar nuestro establecimiento y nuestros servicios
- ◆ Determinar la manera de mejorar continuamente la calidad y la efectividad de la asistencia médica que prestamos

Además, podemos poner una hoja de firmas en la recepción para que usted escriba su nombre y el de su médico o terapeuta.

También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando su proveedor de asistencia médica esté listo para atenderlo. Podemos usar o revelar su información protegida de salud, según sea necesario, para comunicarnos con usted a fin de recordarle sus citas médicas.

Revelaremos su información protegida de salud a “asociados comerciales” que pueden llevar a cabo diversas actividades para CSC (p. ej., facturación, servicios de transcripción). Cuando sea que un acuerdo entre nuestro establecimiento y un asociado comercial involucre el uso o la revelación de su información protegida de salud, emitiremos un contrato por escrito con los términos que protegerán la privacidad de su información protegida de salud.

Podemos usar o revelar su información protegida de salud, según sea necesario, para darle a usted información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle.

Solo la cantidad mínima de la información de salud protegida del paciente (“PHI, por sus siglas en inglés) necesaria para llevar a cabo el propósito del uso, la divulgación, o la petición relacionada a las operaciones de pago y de asistencia médica será divulgada.

Otros usos y revelaciones permitidos que pueden realizarse con su autorización o dándole a usted la oportunidad de objetar

Usted tiene la oportunidad de aceptar u objetar el uso o la revelación de toda o parte de su información protegida de salud. Si usted no está presente o no es capaz de aceptar u objetar el uso o revelación de su información protegida de salud, su proveedor de asistencia médica puede, de acuerdo a su criterio profesional, determinar que la revelación es beneficiosa para usted. En ese caso, solo la información protegida de salud pertinente a su asistencia médica será revelada. Podemos usar y revelar su información protegida de salud en las siguientes circunstancias.

Guías de establecimiento: A menos que usted lo objete, usaremos y revelaremos en nuestra guía del establecimiento, su nombre, el lugar en que lo están atendiendo, su estado de salud (en términos generales) y su afiliación religiosa. Toda esta información, excepto la afiliación religiosa, será revelada a personas que pregunten por usted dando su nombre. A los miembros del clero se les dará su afiliación religiosa.

Otras personas involucradas en su asistencia médica: A menos que usted lo objete, podemos revelar a su familia, pariente, amigo íntimo o persona identificada por usted información protegida de salud directamente relacionada con la participación de esta persona en su asistencia médica. Si usted no puede aceptar u objetar tal revelación, podemos revelar la información, en la medida en que sea necesario, si determinamos que es lo mejor para usted según nuestro criterio profesional. Podemos usar o revelar información protegida de salud para notificar o ayudar a notificar su ubicación, su estado de salud general o su muerte a algún miembro de su familia, representante personal o cualquier otra persona responsable por su cuidado. Finalmente, podemos usar o revelar su información protegida de salud a una entidad autorizada pública o privada para prestar asistencia en caso de catástrofe y para coordinar usos y revelaciones a la familia y a otras personas involucradas en su asistencia médica.

Otros usos y revelaciones permitidos que pueden realizarse sin su autorización o la oportunidad de objetar: Podemos usar o revelar su información protegida de salud sin su autorización en las siguientes situaciones

Requisito legal: Podemos usar o revelar su información protegida de salud en la medida en que la ley lo requiera. El uso o revelación se hace cumpliendo con la ley y se limitará a los requisitos pertinentes de la ley. Le notificaremos, según lo requiera la ley, cualquier uso o revelación de esta índole.

Salud pública: Podemos revelar su información protegida de salud para propósitos y actividades de salud pública a una autoridad de salud pública a la cual la ley le permita recolectar o recibir la

información. La revelación será hecha con el propósito de controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. También podemos revelar su información protegida de salud, si lo indican las autoridades de salud pública, a una agencia de gobierno extranjero que esté colaborando con la autoridad de salud pública.

Enfermedades contagiosas: Podemos revelar su información protegida de salud, si lo autoriza la ley, a alguna persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que pueda de alguna otra manera correr el riesgo de contraer o diseminar una enfermedad o afección.

Supervisión de salud: Podemos revelar información protegida de salud a agencias de supervisión de salud para llevar a cabo actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Entre las agencias de supervisión que buscan esta información se encuentran las agencias de gobierno que supervisan el sistema de asistencia médica, los programas de beneficios del gobierno, otros programas regulatorios del gobierno y las leyes de derechos civiles.

Abuso o negligencia: Podemos revelar su información protegida de salud a alguna autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley a recibir informes sobre abuso o negligencia infantil. Además, podemos revelar su información protegida de salud a la entidad gubernamental o agencia autorizada para recibir tal información si consideramos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. En este caso, la revelación concordará con los requisitos de las leyes estatales y federales aplicables.

Administración de Alimentos y Medicamentos: Podemos revelar su información protegida de salud a personas o compañías a quienes la Administración de Alimentos y Medicamentos exija dar a donocer acontecimientos adversos, defectos o problemas de productos, desviaciones de productos biológicos, seguimiento de productos, retiro de productos del mercado, reparaciones o cambios de productos o supervisión posterior al mercadeo, según sea requerido.

Procesos legales: Podemos revelar información protegida de salud en el curso de procesos judiciales o administrativos, en respuesta a una orden judicial o de un tribunal administrativo (en la medida en que tales revelaciones estén expresamente autorizadas) y, dadas ciertas condiciones, en respuesta a un citatorio judicial o a una solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

Aplicación de la ley: Podemos revelar información protegida de salud, con tal de que los requisitos legales queden satisfechos, en las siguientes circunstancias relacionadas con la aplicación de la ley: (1) procesos legales y procesos de otro modo requeridos por la ley (2) solicitud de información limitada para propósitos de identificación y ubicación (3) relativas a las víctimas de un crimen (4) sospecha de muerte ocurrida como resultado de conducta criminal (5) crimen ocurrido en los recintos de CSC y (6) emergencia médica (fuera de los recintos de CSC) en la cual es probable que haya ocurrido un crimen.

Médicos forenses, directores de funerarias y donación de órganos. Podemos revelar información protegida de salud a un médico forense o un médico legista para propósitos de identificación, determinación de la causa de la muerte o para que realicen otros exámenes autorizados por la ley. Podemos también revelar información protegida de salud a un director de funeraria, según lo autorice la ley, para permitirle que lleve a cabo sus deberes. Podemos revelar tal información con una anticipación razonable al momento de la muerte. La información protegida de salud se puede usar y revelar para propósitos de donación de órganos, ojos o tejidos de cadáveres.

Investigación: Podemos revelar su información protegida de salud a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional que ha revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información protegida de salud.

Actividad criminal: De acuerdo con las leyes federales y estatales, podemos revelar su información protegida de salud si creemos que el uso o revelación es necesario para prevenir o disminuir una amenaza inminente a la salud o la seguridad de una persona o del público. También podemos revelar información protegida de salud si es necesario para que las autoridades de aplicación de la ley identifiquen y arresten a una persona.

Actividades militares y seguridad nacional: Cuando las condiciones apropiadas son satisfechas, podemos usar o revelar la información protegida de salud de ciertas personas que están en las fuerzas

armadas (1) para actividades que se consideran necesarias por las autoridades de comando militar apropiadas (2) para la determinación de su derecho a beneficios del Departamento de Asuntos de Veteranos o (3) a autoridades militares extranjeras si usted es miembro de tal servicio militar extranjero. También podemos revelar su información protegida de salud a funcionarios federales autorizados para que lleven a cabo actividades de inteligencia y seguridad nacional, inclusive la prestación de servicios de protección del presidente o de otras personas legalmente autorizadas.

Indemnización laboral: Su información protegida de salud puede ser revelada por nosotros para cumplir con las leyes de indemnización laboral y otros programas similares legalmente establecidos.

Usos y revelaciones requeridos: Según la ley, debemos revelar su información protegida de salud a usted y cuando el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos lo requiera para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la Sección 164.500 y siguientes de la ley de Privacidad de Información de Salud Identificable Individualmente.

2. Sus derechos

La siguiente es una declaración de sus derechos con respecto a su información protegida de salud y una breve descripción de la manera en que usted puede ejercer tales derechos.

Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar su información protegida de salud.

Esto significa que usted puede inspeccionar y obtener una copia de la información protegida de salud contenida en un conjunto de registros designados, si tenemos tal información protegida de salud. El “conjunto de registros designados” contiene registros médicos y de facturación y otros registros que su proveedor de asistencia médica y CSC usan para tomar decisiones respecto a usted.

Sin embargo, según la ley federal usted no puede ni inspeccionar ni copiar los siguientes registros: notas de psicoterapia, información recolectada anticipando razonablemente una medida o proceso administrativo o judicial, o que se usa en tal medida o proceso administrativo o judicial, e información protegida de salud sujeta a la ley que prohíbe el acceso a la información protegida de salud. Dependiendo de las circunstancias, la decisión de negación de acceso se puede revisar. Comuníquese con su Departamento de Registros Médicos si tiene preguntas sobre acceso a su registro médico. Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrarle una cierta cantidad para cubrir los costos de recuperar, copiar y enviar por correo la información y los costos de otros suministros asociados con su solicitud.

Usted tiene derecho a solicitar una restricción de su información protegida de salud. Esto significa que usted puede pedirnos que no usemos o revelemos ninguna parte de su información protegida de salud para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de administración médica. También puede solicitar que ninguna parte de su información protegida de salud se revele a familiares o amigos que puedan participar en su cuidado o para los propósitos de notificación descritos en el Aviso de Prácticas de Privacidad. Su solicitud debe establecer la restricción específica solicitada y la identidad de la persona a quien usted desea que se aplique la restricción.

Su proveedor de asistencia médica no tiene la obligación de aceptar las restricciones que usted solicite. Si el proveedor de asistencia médica considera que es por su bien permitir el uso y la revelación de su información protegida de salud, su información protegida de salud no será restringida. Si su proveedor de asistencia médica acepta la restricción, no podemos usar o revelar su información protegida de salud infringiendo la restricción a menos que sea para hacer un tratamiento de emergencia. Con esto en mente, hable con su proveedor de asistencia médica sobre las restricciones que desea solicitar.

Usted tiene derecho a solicitar recibir comunicados confidenciales de parte de nosotros por medios alternativos o en un lugar alternativo. Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted respecto a asuntos médicos de una cierta manera o en un cierto lugar. Nos adaptaremos a solicitudes razonables. También puede que condicionemos esta adaptación solicitándole información sobre la manera en que se hará el pago o que usted especifique una dirección alternativa u otro método de contacto. No le solicitaremos una explicación de las razones de su solicitud. Envíe la solicitud por escrito a nuestro Departamento de Registros Médicos.

Usted puede tener el derecho de que su proveedor de asistencia médica enmiende su información protegida de salud. Esto significa que usted puede solicitar una enmienda de su información protegida de salud en un conjunto de registros designados si tenemos tal información. En algunos casos, podemos rechazar su solicitud de enmienda. Si rechazamos su solicitud de enmienda, usted tiene derecho a

presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y nosotros podemos preparar una refutación a su declaración y le daremos una copia de tal refutación. Comuníquese con nuestro Departamento de Registros Médicos para determinar si usted tiene alguna pregunta sobre enmendar su registro médico.

Usted tiene derecho a recibir un recuento de ciertas revelaciones que hayamos hecho, si las hay, de su información protegida de salud. Este derecho se aplica a las revelaciones para propósitos que no sean el tratamiento, el pago o las operaciones de asistencia médica descritos en el Aviso de Prácticas de Privacidad. Se excluyen las revelaciones que podamos haberle hecho a usted, a miembros de su familia o a amigos que participan en su cuidado o que se hayan hecho para una guía de establecimiento o con propósitos de notificación. Usted tiene derecho a recibir información específica sobre las revelaciones que hayan tenido lugar después del 14 de abril de 2003. Usted también puede solicitar un lapso de tiempo más reducido. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones.

Usted tiene derecho a recibir una copia de este aviso de parte de nosotros. Usted tiene derecho a copiar este aviso y también puede pedirnos una copia de este aviso en cualquier momento. Para obtener una copia de este aviso, solicítela por escrito al Funcionario de privacidad.

3. Quejas

Usted puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario de Departamento de Salud y Servicios Humanos si considera que hemos infringido su derecho a la privacidad. Usted puede presentar su queja ante nosotros comunicándosela a nuestro Funcionario de privacidad. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Usted puede comunicarse con nuestro Funcionario de privacidad llamando al 936-760-3443 o escribiendo a SCHUTZK@CONROESURGERY.COM para obtener más información sobre el proceso de presentación de quejas.