

HIPAA Aviso de prácticas de privacidad de MD West ONE

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y REVELADA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A LA MISMA.

POR FAVOR LEA CON CUIDADO.

Si usted tiene alguna pregunta acerca de este aviso, por favor comunicarse con el gerente de recursos humanos o de MD West ONE Coordinador de HIPAA al 402-398-9243.

NUESTRAS OBLIGACIONES:

Mantener la privacidad de la información de salud protegida, Darle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a información sobre su salud, y seguir las reglas de privacidad que está actualmente en vigor.

Cómo podemos usar y divulgar información médica:

A continuación se describen las formas en que podemos usar y divulgar la información médica que lo identifique ('Información de Salud'). Salvo para los fines descritos a continuación, vamos a utilizar y divulgar la información sobre salud solamente con su permiso por escrito. Usted puede revocar dicha autorización en cualquier momento por escrito al Oficial de Privacidad práctica.

Para el tratamiento. Podemos usar y divulgar información médica para su tratamiento y para proporcionar servicios de atención médica relacionados con el tratamiento. Por ejemplo, podemos revelar su información de salud a médicos, enfermeras, técnicos, u otro personal, incluyendo a las personas fuera de nuestra oficina, que están involucrados en su atención médica y necesitan la información para brindarle atención médica.

Para el pago. Podemos usar y divulgar información sobre salud para que nosotros u otros puedan facturar y recibir el pago de usted, una compañía de seguros o un tercero para el tratamiento y los servicios que ha recibido. Por ejemplo, podemos dar a su plan de salud sobre usted para que puedan pagar por su tratamiento.

Para operaciones de atención médica. Podemos usar y divulgar información médica para la administración con fines de asistencia sanitaria. Estos usos y divulgaciones son necesarios para asegurarse de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad y para operar y administrar nuestra oficina. Por ejemplo, podemos utilizar y divulgar la información para asegurarse de que la atención obstétrica o ginecológica que recibe es de la más alta calidad. También podemos compartir información con otras entidades que tienen una relación con usted (por ejemplo, su plan de salud) para sus actividades de operación para el cuidado de la salud.

Recordatorios de citas, alternativas de tratamiento relacionados con la salud y beneficios y servicios. Podemos usar y divulgar información sobre salud en contacto con usted para recordarle que tiene una cita con nosotros. También podemos usar y divulgar información de salud para informarle sobre alternativas de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Las personas involucradas en su atención o el pago de su atención. Cuando sea apropiado, podemos compartir información médica con una persona que esté involucrado en su atención médica o el pago de su cuidado, como su familia o un amigo cercano. También podemos notificar a su familia sobre su ubicación o condición general o revelar dicha información a una entidad que ayuda en caso de desastre.

Investigación. Bajo ciertas circunstancias, podemos utilizar y divulgar la información sobre salud para la investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar comparar la salud de los pacientes que recibieron un tratamiento a aquellos que recibieron otro para la misma condición. Antes de usar o divulgar información médica para investigación, el proyecto pasará por un proceso de aprobación especial. Incluso sin una autorización especial, podemos permitir a los investigadores a buscar en los registros para ayudarles a identificar pacientes que pueden incluirse en el proyecto de investigación o para otros fines similares, siempre y cuando no eliminen o realizar una copia de cualquier información sobre salud.

SITUACIONES ESPECIALES:

Como exige la ley. Daremos a conocer la información sobre salud cuando sea requerido para ello por internacionales, federales, estatales o locales.

Para evitar una amenaza seria a la salud o la seguridad. Podemos usar y divulgar información sobre salud cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. Revelaciones, sin embargo, se harán sólo a alguien que puede ser capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

Asociados comerciales. Podemos revelar información de salud a nuestros asociados comerciales que realizan funciones en nuestro nombre o nos proporcionan servicios si la información es necesaria para dichas funciones o servicios. Por ejemplo, podemos usar otra empresa para llevar a cabo los servicios de facturación en nuestro nombre. Todos nuestros socios de negocios están obligados a proteger la privacidad de su información y no se les permite usar o divulgar cualquier información que no sea como se especifica en nuestro contrato.

Donación de Órganos y Tejidos. Si usted es un donante de órganos, podemos usar o divulgar información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos u otras entidades dedicadas a la adquisición, almacenamiento o transporte de órganos, ojos o tejidos para facilitar el órgano, donación de ojos o tejido y el trasplante.

Militares y Veteranos. Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información de salud como es requerido por las autoridades militares. También podemos divulgar información médica a las autoridades militares extranjeras apropiadas si usted es un miembro de un ejército extranjero.

Compensación para Trabajadores. Podemos revelar su información de salud para la compensación del trabajador o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Riesgos para la salud pública. Podemos revelar información médica para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen divulgaciones para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; reportar nacimientos y muertes; reportar el abuso infantil o negligencia; reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a las personas de revocaciones de productos que puedan estar usando; una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición; y la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Solamente haremos esta revelación si usted está de acuerdo o cuando sea requerido o autorizado por la ley.

Actividades de supervisión de la salud. Podemos revelar información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

Propósitos de notificación de violación de datos. Podemos usar o divulgar su información de salud protegida para proporcionar anuncios que sean legalmente requeridos de acceso no autorizado o la divulgación de su información médica.

Demandas y disputas. Si usted está involucrado en una demanda o una disputa, podemos revelar información sobre salud en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos revelar información sobre salud en respuesta a una citación, petición de descubrimiento, u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos para informarle sobre la petición o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

Law Enforcement. Aplicación de la Ley. Podemos revelar información médica si un oficial de la ley si la información es: (1) en respuesta a una orden judicial, citación, orden, citación o proceso similar; (2) información limitada para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; (3) sobre la víctima de un delito, incluso si, en ciertas circunstancias muy limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona; (4) sobre una muerte que creemos puede ser el resultado de una conducta criminal; (5) sobre conducta criminal en nuestras instalaciones; y (6) en caso de emergencia para reportar un crimen, la ubicación del crimen o las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

Médicos forenses y directores de funerarias. Podemos revelar información médica a un médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información médica a directores de funerarias según sea necesario para desempeñar sus funciones.

Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia. Podemos revelar información médica a funcionarios federales autorizados para la inteligencia, contrainteligencia, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección del Presidente y otros. Podemos revelar información médica a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o para realizar investigaciones especiales.

Los reclusos o personas en custodia. Si usted es un preso de una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos revelar su información de salud a la institución correccional o al funcionario policial. Esta revelación sería si es necesario: (1) para que la institución pueda brindarle atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás; o (3) la seguridad y protección de la institución correccional.

USOS Y DIVULGACIONES QUE NOS OBLIGAN A LE DAN LA OPORTUNIDAD DE OBJETO Y OPT

Las personas involucradas en su atención o el pago de su atención. A menos que usted se oponga, podemos revelar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su información de salud protegida que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si no puede llegar a un acuerdo u objeto a tal revelación, podemos revelar información como sea necesario si determinamos que es en su mejor interés basado en nuestro juicio profesional.

Ayuda para Desastres. Nos puede revelar su información de salud protegida a organizaciones de socorro que buscan su información médica protegida para coordinar su cuidado, o notificar a los amigos de su ubicación o estado y la familia en un desastre. Nosotros le proporcionará la oportunidad de aceptar u oponerse a tal divulgación siempre que prácticamente podemos hacerlo.

SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO SE REQUIERE PARA OTROS USOS Y DIVULGACIÓN

Los siguientes usos y divulgaciones de su información de salud protegida se harán sólo con su autorización por escrito:

1. Usos y divulgaciones de información de salud protegida para fines de marketing; y
2. Las divulgaciones que constituyen una venta de su Información de Salud Protegida

Otros usos y divulgaciones de información médica protegida no cubiertos por este aviso o las leyes que se aplican a nosotros serán hechos solamente con su autorización por escrito. Si lo hace darnos una autorización, usted puede revocarla en cualquier momento mediante la presentación de una revocación por escrito a nuestro Oficial de Privacidad y ya no va a divulgar información de salud protegida en virtud de la autorización. Pero la divulgación que realizamos en relación con su autorización antes de que usted revoque no se verá afectado por la revocación.

SUS DERECHOS:

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información sobre salud que tenemos sobre usted:

Derecho a inspeccionar y copiar. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar información médica que pueda ser usada para tomar decisiones sobre su cuidado o pago de su cuidado. Esto incluye los registros médicos y de facturación, con excepción de las notas de psicoterapia. Para inspeccionar y copiar esta información de salud, usted debe hacer su solicitud, por escrito, a los *registros médicos* de MDWest ONE. Tenemos hasta 30 días para que su información de salud protegida a su disposición y le podemos cobrar una tarifa razonable por los costos de copiado, envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud. Nosotros no podemos cobrar una tarifa si usted necesita la información para una solicitud de prestaciones en virtud de la Ley de Seguridad Social o de cualquier otro estado del programa de beneficios basado en las necesidades federal. Podemos negar su solicitud en ciertas circunstancias limitadas. Si nosotros rechazamos su solicitud, usted tiene el derecho a que la denegación sea revisada por un profesional de la salud autorizado, que no participó directamente en la denegación de su solicitud, y cumpliremos con el resultado de la revisión.

Derecho a obtener una Notificación de Incumplimiento.

Usted tiene el derecho a ser notificado sobre una infracción de cualquiera de su información de salud protegida sin garantía.

Derecho a una copia electrónica de los registros médicos electrónicos. Si su información de salud protegida se mantiene en un formato electrónico (conocido como un registro médico electrónico o una historia clínica electrónica), usted tiene el derecho de pedir que se dé una copia electrónica de su expediente para usted o transmitido a otra persona o entidad. Haremos todo lo posible para proporcionar el acceso a su información médica protegida en la forma o formato que usted solicita, si es fácilmente producibles en la forma o formato. Si la información de salud protegida no es fácilmente producibles en la forma o formato que usted solicite su registro será proporcionada en cualquiera de nuestro formato electrónico estándar o si no desea que esta forma o formato, una copia impresa legible. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo de la mano de obra asociada con la transmisión de la historia clínica electrónica.

Derecho a corregir. Si usted siente que la información médica que tenemos es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que la corrijamos. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda durante el tiempo que la información sea mantenida por o para nuestra oficina. Para solicitar una enmienda, debe hacer su solicitud, por escrito, a los *registros médicos* de MDWest ONE.

Derecho a un informe de divulgaciones. Usted tiene derecho a solicitar una lista de ciertas revelaciones que hemos hecho de la información sobre salud para fines distintos de las operaciones de tratamiento, pago y atención médica o para los que ya ha proporcionado autorización por escrito. Para solicitar una contabilidad de revelaciones, usted debe hacer su solicitud, por escrito, a los *registros médicos* de MDWest ONE.

Derecho a solicitar restricciones. Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación en la información médica que usamos o divulgamos para tratamiento, pago, o el cuidado de la salud. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite en la información médica que divulguemos a alguien involucrado en su cuidado o el pago para su cuidado, como un miembro de la familia o un amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que no compartamos información sobre un diagnóstico o tratamiento en particular con su cónyuge. Para solicitar una restricción, usted debe hacer su solicitud, por escrito, a los *registros médicos* de MDWest ONE. Estamos No se requiere para acceder a su solicitud a menos que nos está pidiendo para restringir el uso y divulgación de su información de salud protegida a un plan de salud para los propósitos de la operación de pago o de cuidado de la salud y la información que desea restringir refiera exclusivamente a un tema de atención médica o servicio para el que usted nos ha pagado " fuera de su bolsillo "en su totalidad. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.

Fuera de su bolsillo pagos. Si pagó de su propio bolsillo (o en otras palabras, que han solicitado que no facturamos su plan de salud) en su totalidad por un artículo o servicio específico, usted tiene el derecho de pedir que su información de salud protegida con respecto a ese artículo o servicio no sea revelada a un plan de salud para fines de pago u operaciones de cuidado de la salud, y vamos a cumplir con esa petición.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que nos comunicamos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede pedir que sólo nos comuniquemos con usted por correo o en el trabajo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe hacer su solicitud, por escrito, a los *registros médicos* de MDWest ONE. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado. Cumpliremos con las solicitudes razonables.

Derecho a una copia impresa de este aviso. Usted tiene el derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Usted nos puede pedir que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si usted ha aceptado recibir este aviso electrónicamente, todavía tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Usted puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web: www.mdwestone.com.

CAMBIOS A ESTE AVISO:

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso y hacer el nuevo aviso se aplica a la información sobre salud que ya tenemos, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Se colocará una copia de nuestro aviso actual en nuestra oficina. El aviso contendrá la fecha de vigencia en la primera página, en la esquina superior derecha.

QUEJAS:

Si usted considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja con nuestra oficina o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja con nuestra oficina, póngase en contacto con nuestro coordinador de HIPAA al 402-398-9243. Todas las quejas deben ser hechas por escrito. **Usted no será penalizado por presentar una queja.**