

AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. POR FAVOR, REVÍSELO DETENIDAMENTE.

Su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés) se conserva en forma de registro electrónico o escrito de sus contactos o visitas para servicios de atención médica con nuestro consultorio. Específicamente, la PHI es información sobre usted, incluida información demográfica (es decir, nombre, dirección, teléfono, etc.), que puede identificarlo y se relaciona con su afección física o mental pasada, presente o futura, y servicios de atención médica relacionados.

Legalmente, se exige que nuestro consultorio mantenga la confidencialidad de su PHI y siga reglas específicas al usar o divulgar esta información. Este Aviso describe sus derechos para acceder a su PHI y controlarla. También describe cómo nosotros seguimos reglas pertinentes al usar o divulgar su PHI para brindarle tratamiento, obtener el pago por los servicios que recibe, administrar nuestras operaciones de atención médica y para otros fines que la ley permite o exige.

Sus derechos conforme a la Regla de privacidad

A continuación, encontrará una declaración de sus derechos conforme a la Regla de privacidad, con respecto a su PHI. No dude en hacer las preguntas que tenga a nuestro personal.

Tiene derecho a recibir, y estamos obligados a proporcionarle, una copia de este Aviso de prácticas de privacidad: Estamos obligados por ley a cumplir con los términos de este Aviso. Nos reservamos el derecho de modificar los términos del Aviso, y de poner en vigencia las nuevas disposiciones del Aviso para toda la PHI que conservemos. Le proporcionaremos una copia de nuestro Aviso actual si llama a nuestro consultorio y solicita que le enviemos por correo postal una copia revisada, o la solicita en su próxima cita. El Aviso también se colocará en un lugar visible en el consultorio, y si se mantiene, se publicará en el sitio web del consultorio.

Tiene derecho a autorizar otro uso y divulgación: esto significa que solo usaremos o divulgaremos su PHI según se describe en el presente 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 comercialización, para la mayoría de los usos o las divulgaciones de notas de psicoterapia o notas de asesoramiento sobre trastornos por uso de sustancias, o si pretendemos vender su PHI. Usted puede retirar su autorización, en cualquier momento, por escrito, salvo en la medida en que su proveedor de atención médica o nuestro consultorio hayan tomado alguna medida valiéndose del uso o de la divulgación que se indica en la autorización.

Tiene derecho a solicitar un medio alternativo de comunicación confidencial – Esto significa que usted tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted por cuestiones médicas usando un método alternativo (es decir, correo electrónico, fax, teléfono) o a un destino (es decir, un número de teléfono celular, una dirección alternativa, etc.) que usted designe. Nos debe comunicar por escrito, mediante un formulario

que le proporcionará nuestro consultorio, cómo desea que nos comuniquemos con usted por otro medio que no sea el número de teléfono/la dirección que tenemos en nuestro archivo. Respetaremos todo pedido que sea razonable.

Tiene derecho a revisar y obtener una copia de su PHI* - Esto significa que usted puede presentar una solicitud por escrito para revisar u obtener una copia de su historia clínica completa, o indicarnos a nosotros que divulguemos su PHI a un tercero. Si su historia clínica se guarda electrónicamente, también tendrá derecho a solicitar una copia en formato electrónico. Tenemos derecho a cobrarle una tarifa razonable en función de los costos por las copias electrónicas o en papel según lo establecido por las pautas federales. Estamos obligados a brindarle acceso a sus registros dentro de los 30 días de su solicitud por escrito, a menos que sea necesaria una extensión. En tal caso, le notificaremos el motivo de la demora y la fecha estimada en la que cumpliremos con su solicitud.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su PHI* - Esto significa que puede solicitarnos, por escrito, no usar ni divulgar ninguna parte de su información médica protegida para los fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Si aceptamos la restricción solicitada, la respetaremos, salvo en casos de emergencia, cuando la información sea necesaria para su tratamiento. En ciertos casos, podemos negar su solicitud de restricción. Usted tendrá derecho a solicitar, por escrito, que limitemos la comunicación a su plan de salud con respecto a un tratamiento o servicio específico que usted, o alguna persona en nombre suyo, haya pagado por completo, de su propio bolsillo. No podemos negar este tipo específico de restricción solicitada.

Tiene derecho a solicitar que se realice una corrección en su información médica protegida* - Esto significa que puede presentar una solicitud por escrito para que se corrija su PHI, por el tiempo que conservemos esta información. En ciertos casos, podemos negar su solicitud.

Tiene derecho a solicitar una rendición de cuentas de la divulgación realizada* - Usted puede presentar una solicitud por escrito para que se enumeren las divulgaciones de su PHI que hemos realizado a entidades o personas externas a nuestro consultorio, salvo las realizadas según su propia solicitud o para los fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No le cobraremos una tarifa por el primer informe que le entreguemos en un período de 12 meses.

Tiene derecho a recibir un aviso de violación de la privacidad - Usted tiene derecho a recibir una notificación por escrito si el consultorio descubre una violación de su PHI vulnerable, y determina mediante un análisis de riesgos que es necesario realizar una notificación.

* Si tiene preguntas con respecto a sus derechos de privacidad, o desea presentar algún tipo de solicitud por escrito antes descrita, no dude en comunicarse con nuestro administrador de privacidad. La información de contacto se indica a la derecha, debajo de Quejas relacionadas con la privacidad.

Cómo podemos usar o divulgar información médica protegida

A continuación, se indican ejemplos de usos y divulgaciones de su información médica protegida que tenemos permitido realizar. Estos ejemplos no son exhaustivos, pero describen posibles tipos de usos y divulgaciones.

Tratamiento - Podemos usar y divulgar su PHI para brindar, coordinar o administrar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o la administración de su atención médica con un tercero que participe en su atención y tratamiento. Por ejemplo, divulgaremos su PHI, según sea necesario, a la farmacia que surta 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 usará, 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 pueda realizar antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que recomendamos para usted, como por ejemplo, determinar la elegibilidad para beneficios de seguro o su cobertura.

Operaciones de atención médica - Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su PHI para respaldar las actividades comerciales de nuestro consultorio. Esto incluye, a modo de ejemplo, el desarrollo y la planificación comercial, la evaluación de calidad y mejoras, la revisión médica, servicios legales, funciones de auditoría y actividades de seguridad de los pacientes.

Avisos especiales - Podemos usar o divulgar su PHI, según sea necesario, para comunicarnos con usted para recordarle su cita. Podemos comunicarnos con usted por teléfono o a través de otros medios para brindarle resultados de análisis o pruebas, para brindarle información que describa o sugiera alternativas de tratamiento con respecto a su atención, o para brindarle información sobre los beneficios y los servicios relacionados con la salud que ofrece nuestro consultorio.

Podemos comunicarnos con usted por actividades para recaudar fondos, pero usted tendrá derecho a decidir no seguir recibiendo otras comunicaciones relacionadas con la recaudación de fondos. Cada aviso de recaudación de fondos incluirá instrucciones para dejar de recibir ese tipo de avisos.

Organización de información médica - El consultorio puede optar por usar una organización de información médica, u otra organización de ese tipo para facilitar el intercambio electrónico de información para los fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

Otros involucrados en su atención médica - A menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, a un familiar, a un amigo cercano o a cualquier otra persona que usted identifique, su PHI que se relacione de manera directa con la participación de esa persona en su atención médica. Si usted no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podemos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que es para su bien según nuestro criterio profesional. Podremos usar o divulgar su PHI para notificar o ayudar a notificar a un miembro de su familia, a un representante personal o a cualquier otra persona que sea responsable de su atención, su estado general o fallecimiento. Si usted no está presente o no es capaz de aceptar u oponerse al uso o a la divulgación de PHI (p. ej., en una situación de ayuda en caso de catástrofe), entonces su proveedor de atención médica puede, haciendo uso de su criterio profesional, determinar si la divulgación es para su bien. En este caso, solo se divulgará la PHI que sea necesaria.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos - Podemos usar o divulgar su PHI sin autorización por escrito, o sin darle la oportunidad de oponerse, para los siguientes fines: si lo exige la ley estatal o federal; para actividades de salud pública y cuestiones de seguridad (p. ej., la retirada de un producto del mercado); 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; para fines de investigación; en respuesta a una orden judicial o administrativa, y citaciones legales que cumplan con ciertos requisitos; a un funcionario forense, médico forense o responsable de una funeraria; para responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos; para tratar indemnizaciones de trabajadores, solicitudes de cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno, y para funciones gubernamentales especializadas (p. ej., seguridad nacional, militar, etc.); con respecto a un plan de salud grupal, para divulgar información al patrocinador del plan de salud para la administración del plan; y si el Departamento de Salud y Servicios Humanos lo solicita para investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de la Regla de

privacidad.

Usos/Divulgaciones Prohibidas: los registros de tratamiento de trastornos por uso de sustancias recibidos de los programas de la Parte 2, o los testimonios que revelen el contenido de dichos registros, no se utilizarán ni divulgarán en la investigación criminal, para iniciar o fundamentar cargos penales, ni en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra sin su autorización o una orden judicial con citación o mandato legal similar que obligue a la divulgación.

Se prohíbe la divulgación de PHI potencialmente relacionada con la atención de la salud reproductiva con fines de investigación o para imponer responsabilidad a la persona por el mero hecho de buscar, obtener, facilitar o proporcionar atención de la salud reproductiva legal.

Certificación notarial: la persona que solicite la divulgación de PHI potencialmente relacionada con la atención de la salud reproductiva con fines de supervisión de la salud, aplicación de la ley, procedimientos judiciales o administrativos, o sobre fallecidos a médicos forenses o examinadores médicos, deberá presentar una certificación que indique que la PHI no se utilizará para fines prohibidos (consulte la sección anterior).

Quejas relacionadas con la privacidad

Usted tiene derecho a quejarse ante nosotros, o directamente ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos si considera que hemos violado sus derechos de privacidad. No tomaremos represalias contra usted en caso de que presente una queja.

Usted puede hacer preguntas acerca de sus derechos de privacidad, presentar una queja o presentar una solicitud por escrito (para acceder a su PHI, limitarla o corregirla, o para obtener una rendición de cuentas de la divulgación realizada) notificando a nuestro administrador de privacidad a: 855-295-0005 o compliance@sightmd.com.