

Aviso de prácticas de privacidad de HIPAA

Fecha de vigencia: 01/01/2014

Actualizado: lunes 13 de septiembre de 2018

Editar Fecha ed : 07/29/2021

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR LÉALO DETENIDAMENTE.

Comuníquese con nosotros a 606.886.8546 o la dirección a continuación para preguntas o inquietudes:

ATENCIÓN: Oficial de privacidad / seguridad de HIPAA

Big Sandy Health Care, Inc.

1709 KY RT 321

Prestonsburg, KY 41653

Este aviso se aplica a todas las ubicaciones y servicios de Big Sandy Healthcare, Inc. :

NUESTRAS OBLIGACIONES:

Estamos obligados por ley a:

- Mantener la privacidad de la información médica protegida
- Darle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica.
- Siga los términos de nuestro aviso que está actualmente en vigor .

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA:

A continuación, se describen las formas en que podemos usar y divulgar la información médica que lo identifica ("Información médica"). Excepto para los fines que se describen a continuación, utilizaremos y divulgaremos la Información de salud solo con su permiso por escrito. Puede revocar dicho permiso en cualquier momento comunicándose (por escrito) con nuestras oficinas administrativas en la dirección indicada anteriormente.

1. El tratamiento para. Podemos usar y divulgar información médica para su tratamiento y para ofrecerle los servicios de salud relacionados con el tratamiento. Por ejemplo, podemos divulgar información de salud a los médicos, enfermeras, técnicos, u otro personal, incluyendo a las personas fuera de la oficina, que están involucrados en su atención médica y necesitan la información para brindarle atención de la salud.
2. Para el pago. Podemos usar y divulgar información médica para que nosotros u otros podamos facturar y recibir el pago de usted, una compañía de seguros o un tercero por el tratamiento y los servicios que recibió. Por ejemplo, podemos dar a su plan de salud sobre usted para que puedan pagar por su tratamiento.
3. 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.
4. Recordatorios de citas, alternativas de tratamiento y beneficios y servicios relacionados con la salud. Podemos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita con nosotros. También podemos usar y divulgar información médica para informarle sobre alternativas de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.
5. Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención. Cuando sea apropiado, podemos compartir información médica con una persona que esté involucrada en su atención médica o en el pago de su atención, como su familia o un amigo cercano. También podemos notificar a su familia sobre su ubicación o condición general o divulgar dicha información a una entidad que ayude en un esfuerzo de socorro en caso de desastre.
6. Investigación. Bajo ciertas circunstancias, podemos usar y divulgar información médica para la investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar comparar la salud de los pacientes que recibieron un tratamiento con la de los que recibieron otro, por 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 eliminan o realizar una copia de cualquier información de salud.

SITUACIONES ESPECIALES:

1. Según lo requiera la ley. Divulgaremos Información de salud cuando así lo requieran las leyes internacionales, federales, estatales o locales, incluidas las actividades de supervisión de la salud, órdenes judiciales o administrativas o procedimientos similares.
2. Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad. Podemos usar y divulgar información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, las divulgaciones se harán solo a alguien que pueda ayudar a prevenir la amenaza.
3. Asociados comerciales. Podemos divulgar información de salud a nuestros socios 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.
4. Órganos y Tejidos donación. Si usted es un donante de órganos, podemos usar o divulgar información médica a las organizaciones que la obtención de órganos mango u otras entidades involucradas en la adquisición, almacenamiento o transporte de órganos, ojos o tejidos para facilitar el órgano, donación de ojos o tejido y el trasplante.
5. Militares y veteranos. Si es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica según lo requieran las autoridades militares. También podemos divulgar información médica a la autoridad militar extranjera correspondiente si usted es miembro de un ejército extranjero.
6. Compensación para trabajadores. Podemos divulgar información médica para la compensación de trabajadores o programas similares. Estos programas brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
7. Riesgos para la salud pública. Podemos divulgar información médica para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen divulgaciones para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; informar nacimientos y defunciones; reportar abuso o negligencia infantil; informar reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a las personas sobre retiradas de productos que puedan estar usando; una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección; y la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si está de acuerdo o cuando la ley lo requiera o lo autorice.
8. Actividades de supervisión de la salud. Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
9. Fines de notificación de violación de datos. Podemos usar o divulgar su información médica protegida para proporcionar avisos legalmente requeridos de acceso no autorizado o divulgación de su información médica.
10. Demandas y disputas. Si está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han hecho esfuerzos para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada.
11. Aplicación de la ley. Podemos divulgar información médica si nos lo solicita un oficial de la ley si la información es: (1) en respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, 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 crimen incluso si, bajo ciertas circunstancias muy limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona; (4) sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta criminal; (5) sobre conducta criminal en nuestras instalaciones; y (6) en una emergencia para reportar un crimen, la ubicación del crimen o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.
12. Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias. Podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico. 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 sus funciones.
13. Actividades de inteligencia y seguridad nacional. Podemos divulgar información médica a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

14. Servicios de protección para el presidente y otros. Podemos divulgar 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.

15. 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 de la aplicación de la ley. Esta divulgación sería si fuera necesario: (1) para que la institución le brinde 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 REQUIEREN DARLE LA OPORTUNIDAD DE OBJETAR Y OPTAR

1. Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención. A menos que se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su Información médica protegida que se relaciona 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 criterio profesional.
2. Ayuda en caso de desastre. Podemos divulgar su información médica protegida a organizaciones de socorro en casos de desastre que busquen su información médica protegida para coordinar su atención o notificar a familiares y amigos sobre su ubicación o condición en un desastre. Le brindaremos la oportunidad de aceptar u oponerse a dicha divulgación siempre que prácticamente podamos hacerlo.

SE REQUIERE SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO PARA OTROS USOS Y DIVULGACIONES

Los siguientes usos y divulgaciones de su información médica protegida se realizarán solo con su autorización por escrito:

1. Usos y divulgaciones de información médica protegida con fines de marketing; y
2. Divulgaciones que constituyen una venta de su información médica protegida
3. Uso o divulgación de notas de psicoterapia. Se requiere autorización por escrito si nuestra práctica tiene la intención de usar o divulgar notas de psicoterapia.

Otros usos y divulgaciones de la Información de salud protegida no cubiertos por este Aviso o las leyes que se aplican a nosotros se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Si nos da una autorización, puede revocarla en cualquier momento enviando una revocación por escrito a nuestro Oficial de Privacidad y ya no divulgaremos Información de salud protegida bajo la autorización. Pero la divulgación que hicimos basándonos en su autorización antes de que la revocara no se verá afectada por la revocación.

TUS DERECHOS:

Tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que tenemos sobre usted:

1. Derecho a inspeccionar y copiar. Tiene derecho a inspeccionar y copiar la información médica que se pueda utilizar para tomar decisiones sobre su atención o el pago de su atención. Esto incluye registros médicos y de facturación, que no sean notas de psicoterapia. Para inspeccionar y copiar esta Información de salud, debe hacer su solicitud, por escrito, a: Big Sandy Health Care, Inc. (dirección indicada arriba).

Tenemos hasta 30 días para poner a su disposición su información médica protegida y podemos cobrarle una tarifa razonable por los costos de copia, envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud. Es posible que no le cobremos una tarifa si necesita la información para un reclamo de beneficios según la Ley del Seguro Social o cualquier otro programa de beneficios estatal o federal basado en las necesidades. Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias limitadas. Si denegamos su solicitud, tiene derecho a que la denegación sea revisada por un profesional de la salud con licencia que no haya estado directamente involucrado en la denegación de su solicitud, y cumpliremos con el resultado de la revisión.

2. Derecho a una copia electrónica de los registros médicos electrónicos. Si su información médica protegida se mantiene en un formato electrónico (conocido como registro médico electrónico o registro médico electrónico), tiene derecho a solicitar que se le entregue una copia electrónica de su registro o que se transmita a otra persona o entidad. Haremos todo lo posible para proporcionar acceso a su Información de salud protegida en la forma o formato que solicite, si se puede producir fácilmente en dicha forma o formato. Si la Información de salud protegida no se puede producir fácilmente en la forma o formato que solicita, su registro se proporcionará en nuestro formato electrónico estándar o, si no desea este formulario o formato, una copia impresa legible. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo por el trabajo asociado con la transmisión del registro médico electrónico.

3. Derecho a recibir notificación de una infracción. Tiene derecho a ser notificado en caso de incumplimiento de su Información de salud protegida no segura.
4. Derecho a enmendar. Si cree que la información de salud que tenemos es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que la modifiquemos. Tiene derecho a solicitar una enmienda mientras la información se mantenga en nuestra oficina o para ella. Para solicitar una enmienda, debe hacer su solicitud, por escrito, a: Big Sandy Health Care, Inc. (la dirección indicada arriba).
5. Derecho a un informe de divulgaciones. Tiene derecho a solicitar una lista de ciertas divulgaciones que hicimos de Información médica para fines distintos al tratamiento, pago y operaciones de atención médica o para las cuales proporcionó una autorización por escrito. Para solicitar un informe de las divulgaciones, debe realizar su solicitud, por escrito, a: Big Sandy Health Care, Inc. (la dirección se indica arriba).
6. Derecho a solicitar restricciones. Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la Información de salud que usamos o divulgamos para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite en la Información de salud que divulgamos a alguien involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no compartamos información sobre un diagnóstico o tratamiento en particular con su cónyuge. Para solicitar una restricción, debe hacer su solicitud, por escrito, a: Big Sandy Health Care, Inc. (la dirección indicada arriba). No estamos obligados a aceptar su solicitud a menos que nos esté pidiendo que restrinjamos el uso y la divulgación de su Información de salud protegida a un plan de salud con fines de pago u operaciones de atención médica y dicha información que desea restringir pertenece únicamente a un artículo de atención médica. o servicio por el cual nos ha pagado "de su bolsillo" en su totalidad. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia.
7. Pagos de bolsillo. Si pagó de su bolsillo (o en otras palabras, si ha solicitado que no le facturemos a su plan de salud) en su totalidad por un artículo o servicio específico, tiene derecho a solicitar que su Información de salud protegida con respecto a ese el artículo o servicio no se divulgará a un plan de salud con fines de pago u operaciones de atención médica, y cumpliremos con esa solicitud.
8. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de una manera determinada o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted por correo o en el trabajo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe hacer su solicitud, por escrito, a: Big Sandy Health Care, Inc. (la dirección indicada arriba). Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado. Acomodaremos las solicitudes razonables.
9. Derecho a una copia impresa de este aviso. Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede pedirnos que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si ha aceptado recibir este aviso electrónicamente, todavía tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web, www.bshc.org. Se puede obtener una copia impresa de este aviso en cualquier sitio de BSHC.

CAMBIOS A ESTE AVISO:

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso y hacer que el nuevo aviso se aplique a la Información de salud que ya tenemos, así como a cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos 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 cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nuestra oficina o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja en nuestra oficina, **ATENCIÓN: Oficial de privacidad / seguridad de HIPAA** llamada 606.886.8546 o por correo a:

Big Sandy Health Care, Inc.

1709 KY RT 321

Prestonsburg, KY 41653

Todas las quejas formales **deben hacerse por escrito** . No será **penalizado** por **presentar una queja** .

Para obtener más información sobre los requisitos de privacidad de HIPAA, HIPAA elegidos transacciones ronic y del código de regulaciones visitar: www.hhs.gov . Una copia de este aviso de HIPAA está disponible en www.bshc.org