



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE HIPAA

Según lo requieran las Regulaciones de Privacidad promulgadas de conformidad con la Portabilidad del Seguro Médico y Ley de Responsabilidad de 1996 (HIPAA)

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.

Este Aviso de prácticas de privacidad describe cómo podemos usar y divulgar su información médica protegida (PHI) para realizar tratamientos, pagos u operaciones de atención médica (TPO) y para otros fines permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos para acceder y controlar su información médica protegida. La “información médica protegida” es información sobre usted, incluida la información demográfica, que puede identificarlo y que se relaciona con su salud o condición física o mental pasada, presente o futura y los servicios de atención médica relacionados.

Usos y divulgaciones de información médica protegida: Su información médica protegida puede ser utilizada y divulgada por nuestra organización, el personal de nuestra oficina y otras personas fuera de nuestra oficina que estén involucradas en su atención y tratamiento con el propósito de brindarle servicios de atención médica, para pagar sus facturas de atención médica, para respaldar el funcionamiento de la organización y cualquier otro uso requerido por la ley.

Tratamiento: Usaremos y divulgaremos su información médica protegida para brindar, coordinar o administrar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero. Por ejemplo, divulgaríamos su información médica protegida, según sea necesario, a una agencia de atención médica domiciliar que le brinde atención. Por ejemplo, su información médica protegida se puede proporcionar a un médico a quien se le ha derivado para garantizar que el médico tenga la información necesaria para diagnosticarlo o tratarlo.

Pago: Su información médica protegida se utilizará, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios de atención médica. Por ejemplo, la obtención de la aprobación para la cobertura de equipos o suministros puede requerir que su información médica protegida relevante sea divulgada al plan de salud para obtener la aprobación de la cobertura.

Operaciones de atención médica: podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información médica protegida para respaldar las actividades comerciales de nuestra organización. Estas actividades incluyen, entre otras, actividades de evaluación de la calidad, actividades de revisión de los empleados, actividades de acreditación y realización u organización de otras actividades comerciales. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica protegida a agencias de acreditación como parte de una encuesta de acreditación. También podemos llamarlo por su nombre mientras se encuentra en nuestras instalaciones. Podemos usar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, para comunicarnos con usted y verificar el estado de su equipo.

Podemos usar o divulgar su información médica protegida en las siguientes situaciones sin su autorización: según lo requiera la ley, problemas de salud pública según lo requiera la ley, enfermedades transmisibles, supervisión de la salud, abuso o negligencia, requisitos de la Administración de Alimentos y Medicamentos, procedimientos legales, ley Ejecución, Actividad Criminal, Reclusos, Actividad Militar, Seguridad Nacional y Compensación Laboral. Usos y divulgaciones requeridos: Según la ley, debemos hacerle divulgaciones a usted y cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la Sección 164.500.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos se realizarán únicamente con su consentimiento, autorización u oportunidad de objetar, a menos que lo exija la ley.

Puede revocar esta autorización, en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que su médico o esta organización hayan tomado una acción basándose en el uso o divulgación indicados en la autorización.

Sus derechos: A continuación se incluye una declaración de sus derechos con respecto a su información médica protegida.

Tiene derecho a inspeccionar y copiar su información médica protegida. Sin embargo, según la ley federal, no puede inspeccionar ni copiar los siguientes registros; notas de psicoterapia; información compilada con anticipación razonable de, o uso en, una acción o procedimiento civil, criminal o administrativo, e información de salud protegida que está sujeta a la ley que prohíbe el acceso a información de salud protegida.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su información médica protegida. Esto significa que puede solicitarnos que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También puede solicitar que no se divulgue cualquier parte de su información médica protegida a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su atención o con fines de notificación, como se describe en este Aviso de prácticas de privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quién desea que se aplique la restricción.

Nuestra organización no está obligada a aceptar una restricción que usted pueda solicitar. Si nuestra organización cree que lo mejor para usted es permitir el uso y la divulgación de su información médica protegida, su información médica protegida no estará restringida. A continuación, tiene derecho a utilizar otro profesional sanitario.

Tiene derecho a solicitar recibir nuestras comunicaciones confidenciales por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso de nuestra parte, si lo solicita, incluso si ha aceptado aceptar este aviso de forma alternativa, por ejemplo, de forma electrónica.

Es posible que tenga derecho a que nuestra organización modifique su información médica protegida. Si denegamos su solicitud de enmienda, tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación.

Tiene derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones que hemos realizado, si las hay, de su información médica protegida.

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y le informaremos por correo de cualquier cambio. A continuación, tiene derecho a oponerse o retirarse según lo dispuesto en este aviso.

Quejas: Puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja con nosotros notificando a nuestro contacto de privacidad de su queja. **No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.**

La ley nos exige mantener la privacidad y proporcionar a las personas este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica protegida. Si tiene alguna pregunta u objeción a este formulario, solicite hablar con el Oficial de cumplimiento.

Las empresas asociadas con las que podemos hacer negocios, como un servicio de contestador automático o un servicio de entrega, reciben solo la información suficiente para brindarle el servicio necesario. No se proporciona información médica.

Agradecemos sus comentarios: no dude en llamarnos si tiene alguna pregunta sobre cómo protegemos su privacidad. Nuestro objetivo es siempre brindarle servicios de la más alta calidad.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad:

**Audrey Bentley
(P) 678-491-7780**

Correo electrónico: audrey@gaorthoresources.com