

Premier Eye Care of Eastern Idaho PLLC
2100 Providence Way, Idaho Falls, ID 83404

AVISO HIPAA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE CON CUIDADO.

Este Aviso de prácticas de privacidad describe cómo puede usar y divulgar su información de salud protegida para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago u operaciones de atención médica y para otros fines permitidos o exigidos por la ley. También describe sus derechos para acceder y controlar su información de salud protegida. La "información de salud 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.

Estamos obligados a cumplir con los términos de este Aviso de prácticas de privacidad. Podemos cambiar los términos de nuestro aviso, en cualquier momento. El nuevo aviso será efectivo para toda la información de salud protegida que mantenemos en ese momento. Cuando lo solicite, le proporcionaremos cualquier Aviso de prácticas de privacidad revisado. Puede solicitar una versión revisada accediendo a nuestro sitio web, o llamando a la oficina y solicitando que le enviemos una copia revisada por correo o solicitando una en el momento de su próxima cita.

USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

Su información médica protegida puede ser utilizada y divulgada por su médico, el personal de nuestra oficina y otras personas externas a nuestra oficina que estén involucradas en su atención y tratamiento con el fin de brindarle servicios de atención médica. Su información de salud protegida también se puede usar y divulgar para pagar sus facturas de atención médica y para respaldar el funcionamiento de la práctica de su médico. Los siguientes son ejemplos de los tipos de usos y divulgaciones de su información de salud protegida que se permite a la oficina de su médico. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos, sino que describen los tipos de usos y divulgaciones que puede realizar nuestra oficina.

Tratamiento: Usaremos y divulgaremos su información de salud protegida para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o la gestión de su atención médica con otro proveedor. Por ejemplo, divulgaríamos su información de salud protegida, según sea necesario, a una agencia de atención médica a domicilio que le brinde atención. También divulgaremos información de salud protegida a otros médicos que puedan estar tratándolo. Por ejemplo, su información de salud protegida puede ser proporcionada a un médico a quien usted ha sido referido para asegurarse de que el médico tenga la información necesaria para diagnosticarlo o tratarlo. Además, podemos divulgar su información médica protegida de vez en cuando a otro médico o proveedor de atención médica (*por ejemplo*, un especialista o laboratorio) que, a petición de su médico, se involucra en su atención brindando asistencia con su diagnóstico o tratamiento de atención médica a su médico.

Pago: Su información de salud protegida se usará y divulgará, según sea necesario, para obtener el pago de los servicios de atención médica proporcionados por nosotros o por otro proveedor. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico puede realizar antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que le recomendamos, como: determinar la elegibilidad o cobertura de los beneficios del seguro, revisar los servicios que se le brindan por necesidad médica y emprender actividades de revisión de la utilización.

Operaciones de atención médica: podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información de salud protegida para apoyar las actividades comerciales de la práctica de su médico. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a, actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de empleados, capacitación de estudiantes de medicina, licencias y realización o organización de otras actividades comerciales. Compartiremos su información de salud protegida con "socios comerciales" de terceros que realizan diversas actividades (por ejemplo, servicios de facturación o transcripción) para nuestra práctica. Siempre que un acuerdo entre nuestra oficina y un socio comercial implique el uso o la divulgación de su información de salud protegida, tendrá un contrato por escrito que contenga términos que protegerán la privacidad de su información de salud protegida.

Usos Y Divulgaciones Permitidas Y Requeridas Que Pueden Existir Sin Su Autorización De Consentimiento U Oportunidad De Objeción.

Podemos usar o divulgar su información de salud protegida en las siguientes situaciones sin su autorización o proporcionándole la oportunidad de aceptar u objetar. Estas situaciones incluyen:

Requerido por ley: podemos usar o divulgar su información de salud protegida en la medida en que la ley lo requiera o revele. El uso o la divulgación se hará de conformidad con la ley y se limitará a los requisitos pertinentes de la ley. Se le notificará, si así lo exige la ley, sobre dichos usos o divulgaciones.

Salud pública: podemos divulgar su información de salud protegida para actividades y propósitos de salud pública a una autoridad de salud pública que está permitida por ley para recopilar o recibir la información. Por ejemplo, una divulgación puede hacerse con el propósito de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

Enfermedades transmisibles: Podemos divulgar su información de salud protegida, si lo autoriza la ley, a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que de otra manera esté en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o afección.

Supervisión de la salud: podemos divulgar información de salud protegida a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales que supervisan el sistema de atención médica, programas de beneficios del gobierno, otros programas reguladores del gobierno y leyes de derechos civiles. _

Abuso o negligencia: podemos divulgar su información de salud protegida a una autoridad de salud pública autorizada por la ley para recibir informes de abuso o negligencia infantil. Además, podemos divulgar su información de salud protegida si creemos que ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a la entidad gubernamental o agencia autorizada para recibir dicha información. En este caso, la divulgación será consistente con los requisitos de las leyes federales y estatales aplicables.

Administración de Alimentos y Medicamentos: Podemos divulgar su información de salud protegida a una persona o compañía requerida por la Administración de Alimentos y Medicamentos para fines de calidad, seguridad o efectividad de productos o actividades regulados por la FDA, incluyendo, para informar eventos adversos, defectos del producto o problemas, desviaciones de productos biológicos, para rastrear productos; para permitir retiros de productos; para hacer reparaciones o reemplazos, o para realizar una vigilancia posterior a la comercialización, según sea necesario.

Procedimientos legales: Podemos divulgar información de salud protegida en el transcurso de cualquier procedimiento judicial o administrativo, en respuesta a una orden de un tribunal o tribunal administrativo (en la medida en que dicha divulgación esté expresamente autorizada), o en ciertas condiciones en respuesta a una citación judicial , solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

Aplicación de la ley: también podemos divulgar información de salud protegida, siempre que se cumplan los requisitos legales aplicables, con fines policiales. Estos propósitos de cumplimiento de la ley incluyen (1) procesos legales y de otra manera requeridos por la ley, (2) solicitudes de información limitada para fines de identificación y ubicación, (3) perteneciente a las víctimas de un crimen, (4) sospecha de que la muerte ocurrió como resultado de una conducta delictiva, (5) en el caso de que ocurra un crimen en las instalaciones de nuestra práctica, y (6) emergencia médica (no en las instalaciones de nuestra consulta) y es probable que haya ocurrido un delito.

Médicos forenses , directores de funerarias y donación de órganos: podemos divulgar información de salud protegida a un médico forense o forense para fines de identificación, determinar la causa de la muerte o para que el médico forense o examinador médico realice otras tareas autorizadas por la ley. También podemos divulgar información de salud protegida a un director de funeraria, según lo autorice la ley, a fin de permitir que el director de funeraria lleve a cabo sus funciones. Podemos divulgar dicha información con una anticipación razonable de la muerte. La información de salud protegida se puede usar y divulgar para la donación de órganos, ojos o tejidos de cadáveres.

Investigación: podemos divulgar su información de salud protegida a los investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por una junta de revisión institucional que ha revisado la propuesta de investigación y los protocolos establecidos para garantizar la privacidad de su información de salud protegida.

Actividad criminal: De conformidad con las leyes federales y estatales aplicables, podemos divulgar su información de salud protegida, si creemos que el uso o la divulgación son necesarios para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o el público. También podemos divulgar información médica protegida si es necesario que las autoridades policiales identifiquen o detengan a una persona. _

Actividad Militar y Seguridad Nacional: Cuando se aplican las condiciones apropiadas, podemos usar o divulgar información de salud protegida de individuos que son personal de las Fuerzas Armadas (1) para actividades consideradas necesarias por las autoridades de comando militar apropiadas; (2) a los efectos de una determinación del Departamento de Asuntos de Veteranos de su elegibilidad para beneficios, o (3) a la autoridad militar extranjera si usted es miembro de ese servicio militar extranjero. También podemos divulgar su información de salud protegida a funcionarios federales autorizados para llevar a cabo actividades de inteligencia y seguridad nacional, incluida la prestación de servicios de protección al Presidente u otras personas legalmente autorizadas.

Compensación a los trabajadores: podemos divulgar su información de salud protegida según lo autorizado para cumplir con las leyes de compensación laboral y otros programas similares legalmente establecidos.

Reclusos: Podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida si usted es un recluso en una institución correccional y su médico creó o recibió su información de salud protegida en el curso de la prestación de atención a usted.

Usos Y Divulgaciones De Información Médica Protegida En Función De Su Autorización Escrita

Otros usos y divulgaciones de su información de salud protegida se realizarán solo con su autorización por escrito, a menos que la ley lo permita o exija lo contrario, como se describe a continuación. Puede revocar esta autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, ya no usaremos ni divulgaremos su información de salud protegida por las razones cubiertas por su autorización por escrito. Tenga en cuenta que no podemos retirar ninguna divulgación ya realizada con su autorización.

Otros Usos Y Divulgaciones Permitidos Y Requeridos Que Requieren Brindarle La Oportunidad De Aceptar U Objetar

Podemos usar y divulgar su información de salud protegida en las siguientes instancias. Usted tiene la oportunidad de aceptar u objetar el uso o la divulgación de toda o parte de su información de salud protegida. Si no está presente o no puede aceptar u objetar el uso o la divulgación de la información de salud protegida, entonces su médico puede, mediante el juicio profesional, determinar si la divulgación es lo mejor para usted.

Otros involucrados en su atención médica o el pago de su atención: A menos que tenga una objeción, podemos divulgar a un miembro de su familia, un familiar, un amigo cercano o cualquier otra persona que identifique, su información de salud protegida que se relaciona directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si no puede aceptar u objetar tal divulgación, podemos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que es lo mejor para usted según nuestro criterio profesional. Podemos usar o divulgar información de salud protegida para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable de su cuidado de su ubicación, condición general o fallecimiento. Finalmente, podemos usar o divulgar su información de salud protegida a una entidad pública o privada autorizada para ayudar en los esfuerzos de ayuda en casos de desastre y para coordinar usos y divulgaciones a familiares u otras personas involucradas en su atención médica.

TUS DERECHOS

Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud protegida. Esto significa que puede inspeccionar y obtener una copia de la información de salud protegida sobre usted durante el tiempo que mantengamos la información de salud protegida. Puede obtener su historia clínica que contenga registros médicos y de facturación y cualquier otro registro que su médico y la consulta utilicen para tomar decisiones sobre usted. Según lo permitido por la ley federal o estatal, podemos cobrarle una tarifa de copia razonable por una copia de sus registros.

Conforme a la ley federal, sin embargo, 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, penal o administrativo; y los resultados de laboratorio que están sujetos a la ley que prohíbe el acceso a la información de salud protegida. Dependiendo de las circunstancias, una decisión de denegar el acceso puede ser revisable. En algunas circunstancias, puede tener derecho a que se revise esta decisión. Comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad si tiene preguntas sobre el acceso a su registro médico.

Usted tiene derecho a solicitar una restricción de su información de salud protegida . Esto significa que puede pedirnos que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su información de salud protegida con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También puede solicitar que ninguna parte de su información de salud protegida se divulgue a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su atención o para fines de notificación según 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.

Su médico no está obligado a aceptar una restricción que puede solicitar. Si su médico acepta la restricción solicitada, no podemos usar o divulgar su información de salud protegida en violación de esa restricción, a menos que sea necesaria para proporcionar un tratamiento de emergencia. Con esto en mente, discuta cualquier restricción que desee solicitar con su médico. U sted puede solicitar una restricción poniéndose en contacto con nuestro Oficial de Privacidad.

Tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nuestra parte por medios alternativos o en un lugar alternativo. Aceptaremos solicitudes razonables. También podemos condicionar este alojamiento solicitándole información sobre cómo se manejará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. No le solicitaremos una explicación sobre la base de la solicitud. Por favor haga esta solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

Es posible que tenga derecho a que su médico modifique su información de salud protegida. Esto significa que puede solicitar una modificación de su información de salud protegida en un conjunto de registros designado mientras mantengamos esta información. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud de una enmienda. Si denegamos su solicitud de enmienda, usted tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y podemos preparar una refutación a su declaración y le brindaremos una copia de dicha refutación. Comuníquese con nuestro Oficial de privacidad si tiene preguntas sobre la modificación de su expediente médico.

Tiene derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones que hemos hecho, si corresponde, de su información de salud protegida.

Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso , previa solicitud, incluso si ha aceptado este aviso electrónicamente.

QUEJAS

Puede presentar una queja ante nosotros o ante la Secretaría de Salud y Servicios Humanos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja con nosotros notificando a nuestro Oficial de Privacidad acerca de su queja. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Este aviso se publicó y entra en vigencia el 21 de diciembre de 2011. Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, comuníquese con nuestro **Oficial de Privacidad: Nannette Hirschi.**



PREMIER EYE CARE
OF EASTERN IDAHO
MEDICAL • SURGICAL • OPTICAL

2100 Providence Way, Idaho Falls, ID 83404

AVISO HIPAA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Premier Eye Care de Eastern Idaho PLLC me brindó la oportunidad de revisar el Aviso de Prácticas de Privacidad de HIPAA. Entiendo que si tengo alguna pregunta con respecto al documento de referencia, puedo hablar con el Oficial de Privacidad u otro personal para que se respondan mis preguntas e inquietudes. También entiendo que puedo solicitar en cualquier momento una copia de este aviso o avisos actualizados.

Firma del paciente (18 años o más)

Fecha

Imprimir nombre

Fecha

Firma del padre o tutor legal

Fecha