



Notificación de Prácticas de Privacidad

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Esta notificación describe cómo se puede utilizar y divulgar la información médica acerca de usted y cómo usted puede tener acceso a esta información.

FECHA DE VIGENCIA: 18/1/2017

La Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros Médicos (HIPAA; "Ley") de 1996, revisada en 2013, requiere que nosotros, como su prestador de atención médica, mantengamos la privacidad de su información médica protegida, le proporcionemos una notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica protegida, y que notifiquemos a las personas afectadas después de una violación de la información médica protegida que no está salvaguardada. Estamos obligados a mantener estos expedientes de su atención médica y mantener la confidencialidad de dichos expedientes.

Por su seguridad, revise y esté familiarizado con esta información:

Además de los departamentos, empleados, médicos y dentistas de Health Partnership Clinic, las siguientes personas también seguirán las prácticas descritas en esta Notificación de Prácticas de Privacidad.

- Cualquier profesional de atención médica que está autorizado para introducir información en su historia clínica.
- Cualquier miembro de un grupo de voluntarios que permitimos que ayuden mientras usted está en nuestras instalaciones; cualquier estudiante, residente o pasante.

Sus derechos

Aunque su información médica es propiedad de Health Partnership Clinic, usted tiene el derecho de:

Solicitar una copia de su expediente médico electrónico

- Usted puede solicitar una copia de su expediente médico o solicitar que se lo transmitan a otra persona o entidad.
- Proporcionaremos una copia de un resumen de su información médica en un plazo de 30 días a partir de su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo por la mano de obra asociada con la transmisión del expediente.

Solicitar una corrección a su expediente médico electrónico

- Usted tiene el derecho de solicitar que se corrija su información médica si piensa que está incorrecta o incompleta.
- Nosotros debemos notificarle dentro un plazo de 60 días a partir de la recepción de su solicitud.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono de la casa o de la oficina) o enviar el correo a una dirección diferente.
- Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted. Complacemos todas las peticiones razonables.

Solicitar que se restrinja cualquier uso o divulgación de su información médica

- Usted puede solicitar que nosotros restrinjamos el uso o la divulgación de su información médica. Sin embargo, no estamos obligados a aceptar su petición, a menos que nos solicite restringir el uso y la divulgación de su Información Médica Protegida a un plan médico para fines de pago u operaciones de atención médica.
- Si se acuerda una restricción, cumpliremos con su petición a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.

Recibir una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Usted puede solicitar un informe de las divulgaciones de información médica que hemos realizado, con algunas expectativas. Usted debe presentar una solicitud por escrito para el periodo de tiempo en el que desea la información. Las solicitudes no pueden ser para periodos de tiempo de más de 6 años y no pueden incluir fechas antes del 1° de enero de 2006.

- Incluiremos todas las divulgaciones excepto las de tratamiento, pago, y operaciones de atención médica. Proporcionaremos un informe por año de manera gratuita pero cobraremos una tarifa razonable basada en los costos si solicita otro dentro de un periodo de 12 meses.

Recibir una copia de esta notificación de la privacidad

- Usted puede solicitar una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir esta notificación en otra forma.

Ser notificado en caso de violación de cualquiera de su Información Médica Protegida

- Usted tiene el derecho de que se le notifique en caso de una violación de cualquiera de su Información Médica Protegida.

Quejas

- Si cree que hemos violado sus derechos o no nos hemos apegado a la información contenida en esta notificación, usted puede presentar una queja al ponerse en contacto con el Jefe de Calidad y Servicios Clínicos de HPC o con el Funcionario de Cumplimiento de HPC al 913-648-2266 o en 407 S. Clairborne Rd., Ste 104 Olathe, KS 66062.
- También puede presentar una queja con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- De conformidad con la ley, no tomaremos represalias en su contra, ni se le intimidará por presentar una queja en contra de cualquiera de los servicios de Health Partnership Clinic.

Uso y Divulgación de la Información Médica

Tratamiento

- Para proporcionar tratamiento o servicios médicos, necesitamos usar o divulgar información acerca de usted a sus prestadores. Los departamentos dentro de nuestras operaciones pueden compartir información médica sobre usted para coordinar su atención.
- También podemos divulgar información médica sobre usted a personas que puedan estar involucradas en su atención médica después de que usted sale de nuestras instalaciones, tales como agencias de cuidados médicos en el hogar, su familia, personal de emergencia, o centros de larga estancia.

Pago

- Podemos usar y divulgar su información médica para facturar y recibir pago por el tratamiento que usted recibe de HPC.

Operaciones de atención médica

- La información médica sobre usted y de otros pacientes de HPC se puede combinar para evaluar la calidad y eficacia de nuestras operaciones, para comparar información con otras organizaciones de atención médica, y para mejorar nuestros servicios.
- Para proteger su privacidad, al combinar la información, eliminaremos cualquier información que lo identifique a usted. Esto se conoce como “información no identificable de las instalaciones”.

Recordatorios de citas, tratamientos alternativos y beneficios relacionados con la salud

- Podemos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted para recordarle sus citas.
- Podemos usar y divulgar información médica para informarle acerca de tratamientos alternativos o beneficios y servicios relacionados con la salud que pueden ser beneficiosos para usted.

Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención

- Cuando sea apropiado, podemos compartir información médica con una persona o personas que están involucradas en su atención médica o en el pago de su atención, tales como su familia o amigos cercanos.
- HPC también puede notificar a su familia acerca de su ubicación o estado de salud o divulgar información a una entidad que asiste en un esfuerzo de ayuda en caso de catástrofes.

Investigación

- Podemos compartir su Información Médica Protegida con investigadores con la autorización suya o cuando la investigación ha sido aprobada por un comité de revisión institucional que ha revisado la propuesta de investigación y establecido los protocolos para asegurar la privacidad de la información médica suya.

Usos y divulgaciones que no requieren autorización

- Cuando lo exige la ley estatal, federal, internacional o local.
- Cuando se trata del uso o divulgación para actividades de salud pública como la notificación obligatoria de enfermedades.
- Informar sobre víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Divulgar información con el propósito de actividades de supervisión médica tales como auditorías, investigaciones, acreditaciones o medidas disciplinarias o procedimientos judiciales.

- Cuando como resultado de una violación de información, podemos usar o divulgar su información médica para proporcionar los avisos legalmente requeridos de acceso autorizado o divulgación de su información médica.
- Al trabajar con socios comerciales que desempeñan funciones en nuestro nombre o que nos proporcionan servicios.
- Divulgar información a organizaciones de colaboración para el fin de crear una serie de información limitada que puede incluir códigos postales, fechas de nacimiento, o fechas de servicio, pero no puede contener información que puede identificar al paciente tales como el nombre, dirección, número de teléfono o número de seguro social.
- Para fines de la aplicación de la ley.
- Para fines de la donación de órganos y tejidos.
- Cuando de buena fe la divulgación es necesaria para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad de usted o la seguridad del público.
- Para cumplir con las leyes de compensación laboral.
- Cuando la ley lo exige para notificar a una persona sujeta a la jurisdicción de la FDA para fines de salud pública relacionados con la calidad, seguridad, o eficacia de productos o actividades regulados por la FDA.
- Funciones gubernamentales especializadas.
- Cuando lo requieren las autoridades del comando militar.

Nuestros usos y divulgaciones

Mercadotecnia

- El uso y divulgaciones para propósitos de mercadotecnia solamente pueden ser autorizados con la autorización suya por escrito.

Usos o divulgaciones planeadas a las cuales usted puede objetar

- Usaremos o divulgaremos su información médica a un amigo y/o miembro de la familia que está involucrado en su cuidado. También podemos dar esta información a alguien que lo ayudará o lo está ayudando a pagar por su atención.
- Podemos divulgar información médica acerca de usted a una entidad pública o privada que está autorizada por la ley o sus estatutos para asistir en los esfuerzos de ayuda en caso de catástrofes con el fin de identificación o notificación.

Revocar

- Usted puede cambiar de parecer en cualquier momento y revocar su autorización por escrito. Si usted revoca su autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos su información privada. Sin embargo, no podremos recuperar ninguna divulgación que hayamos hecho antes de la fecha de la notificación de revocación por escrito.

Intercambio de Información Médica

Health Partnership Clinic participa en la tecnología de información médica electrónica o HIT. Esta tecnología permite que un proveedor o plan médico haga una sola solicitud a través de una organización de información médica o HIO para obtener de otros participantes de HIT, los expedientes electrónicos de un paciente específico, con fines de tratamiento, pago, u operaciones de atención médica. Las HIOs están obligadas a utilizar salvaguardias apropiadas para evitar el uso y las divulgaciones no autorizadas.

Usted tiene dos opciones con respecto a la HIT. Primero, puede permitir que personas autorizadas tengan acceso a su información médica electrónica a través de una HIO. Si usted elige esta opción, no tiene que hacer nada.

Segundo, usted puede restringir el acceso a toda su información a través de una HIO (excepto según lo exija la ley). Si usted desea restringir el acceso, debe presentar la información requerida ya sea en línea en <http://www.KanHIT.org> o completando y enviando por correo un formulario. Este formulario está disponible en <http://www.KanHIT.org>. Usted no puede restringir el acceso a cierta información; su opción es permitir o restringir el acceso a toda su información.

Si tiene preguntas en lo que respecta a la HIT o HIOs, visite <http://www.KanHIT.org> para obtener mayor información.

Si usted recibe servicios de atención médica en un estado que no sea Kansas, pueden aplicarse diferentes reglas con respecto a las restricciones al acceso de su información médica electrónica. Por favor comuníquese directamente con su prestador de atención médica de otro estado en lo que concierne a estas reglas.

Cambios en los Términos de esta Notificación

Health Partnership Clinic se reserva el derecho de cambiar o modificar esta Notificación de Prácticas de Privacidad. Cualquier cambio será aplicable a cualquier información médica que tengamos o que podamos obtener acerca de usted.

Si tiene alguna pregunta acerca del contenido de esta notificación, o si necesita ponerse en contacto con alguien en este centro sobre cualquier información contenida en esta notificación, comuníquese con: **Health Partnership Clinic Funcionario de Cumplimiento**, 407 S. Clairborne Rd., Suite 104 Olathe, KS 66062. Teléfono 913-648-2266.

FECHA EN VIGENCIA:18/1/2017