



LA NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS PRIVADAS

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVISELO CUIDADOSAMENTE.

Si tiene preguntas sobre esta notificación o desea más información, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad al (316) 293-2620. El 7 de junio de 2013 entra en vigencia esta notificación.

KU School of Medicine - Wichita Medical Practice Association ("MPA") recopila información individualmente identificable sobre usted en el curso de la prestación de servicios a usted. Podemos usar y divulgar su información de salud sin su consentimiento expreso o autorización para algunos fines, mientras que otros fines nos exigen que obtengamos su autorización por escrito antes de usar o divulgar su información. Puede quitar tal autorización, por escrito, en cualquier momento en la medida en que MPA no dependa de ella.

Debemos darle esta Notificación sobre nuestras prácticas de privacidad y seguir estas prácticas. Podemos actualizar esta Notificación para mostrar cualquier cambio en nuestras prácticas de privacidad. La nueva Notificación tendrá vigencia para toda la información de salud protegida que está a nuestro cargo. Publicaremos una copia de la Notificación actual en los lugares donde reciba servicios. Puede solicitar una copia de la notificación revisada al llamar al MPA o al solicitar una en el momento de su próxima cita.

CÓMO MPA PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA.

Podemos usar y divulgar su información de salud sin una autorización para tratamiento, pago y operaciones de atención médica.

Tratamiento. Podemos usar su información de salud para brindarle tratamiento médico. Podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina u otro personal que forme parte de su cuidado. También, podemos divulgar información a personas ajenas a la AMP involucradas en su tratamiento, como otros proveedores de atención médica, familiares y amigos.

Pagos. Podemos usar y divulgar su información médica, según sea necesario, para cobrar el pago de los servicios que le brindamos. Además, podemos proporcionar información a otros proveedores de atención médica para ayudarle a obtener el pago por los servicios que le brindamos.

Operaciones de atención médica. Podemos usar y divulgar su información de salud para nuestras operaciones que realizamos de manera interna. Estos usos y divulgaciones son necesarios para nuestras operaciones diarias y para garantizar que los pacientes reciban atención de calidad. Podemos divulgar información médica sobre usted a otro proveedor de atención médica o plan de salud con el que usted también haya tenido una relación cuyos fines son operaciones internas de ese proveedor o del plan.

Podemos divulgar y usar su información de salud y usted nos autoriza a usar y divulgar su información para:

Recordatorios de citas. Podemos proporcionarle recordatorios de citas. Puede solicitar por escrito que enviemos recordatorios a una dirección confidencial o alternativa.

Alternativas de tratamiento. Podemos proporcionarle información sobre las alternativas de tratamiento, y otros beneficios y servicios relacionados con la salud.

Además, podemos divulgar su información de salud a entidades externas sin su consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

Socios comerciales. El MPA proporciona algunos servicios a través de contratos o acuerdos con socios comerciales. Exigimos a nuestros socios comerciales que protejan su información de manera responsable.

Creación de información de salud desidentificada. Podemos usar su información de salud para crear información de salud no identificada. Esto significa que la información que ayudarían a identificarlo se eliminarán o modificarán.

Usos y divulgaciones exigidas por ley. Usaremos y/o divulgaremos su información de salud cuando la ley así lo exija de manera expresa.

Divulgaciones para actividades de salud pública. Podemos divulgar su información de salud a un organismo gubernamental autorizada (a) para recopilar datos con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; o (b) para recibir informes de abuso o negligencia infantil. También, podemos divulgar dicha información a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa si la ley lo permite.

Divulgaciones sobre víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica. La MPA puede divulgar su información de salud a una autoridad gubernamental si creemos, más allá de cualquier duda razonable, que usted es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Investigación. Su información puede ser utilizada o divulgada a investigadores para llevar a cabo investigaciones aprobadas por un consejo de privacidad o un comité de revisión institucional.

Actividades de supervisión de la salud. Su información de salud puede ser divulgada a agencias gubernamentales y juntas para investigaciones, auditorías, licencias y propósitos de cumplimiento.

Divulgaciones por procedimientos judiciales y administrativos. Su información médica protegida puede ser divulgada en respuesta a una orden judicial o en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal si se cumplen ciertos requisitos legales.

Divulgaciones para fines que tratan sobre aplicación de la ley. Podemos divulgar su información médica a un oficial de la ley como lo exige la ley o en cumplimiento de una orden judicial, una resolución judicial, una citación o una citación emitida por un funcionario judicial; una citación del Gran Jurado; o una solicitud administrativa relacionada con una investigación legítima de aplicación de la ley.

Divulgaciones sobre víctimas de un delito. En respuesta a la solicitud de un oficial de la ley, podemos divulgar información sobre usted con su aprobación. También, podemos divulgar información en una situación de emergencia o si está incapacitado o si aparenta ser víctima de un delito.

Individuo fallecido. Podemos divulgar información para la identificación del cuerpo o para determinar la causa de la muerte.

Militares y veteranos. Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información sobre usted según lo exijan las autoridades de comando militar. También, podemos divulgar información sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

Reclusos. Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de la ley. Esta divulgación debe ser necesaria (1) para que la institución le brinde atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para la seguridad de la institución correccional.

Divulgaciones para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad. Podemos divulgar información para prevenir o disminuir una amenaza grave para la salud y la seguridad de una persona o de la población, o según sea necesario para que las autoridades policiales identifiquen o detengan a una persona.

Divulgaciones para funciones gubernamentales especializadas. Podemos divulgar su información médica protegida según sea necesario para cumplir con los requisitos gubernamentales por razones de seguridad nacional o para la protección de ciertos funcionarios gubernamentales o dignatarios extranjeros.

Donación de órganos y tejidos. Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar su información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos o trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de órganos, según sea necesario para facilitar la donación de órganos o tejidos.

Indemnización a los trabajadores. Podemos divulgar información médica sobre usted para la indemnización de trabajadores o programas similares.

Le daremos la oportunidad de objetar los siguientes usos y divulgación de su información:

Notificación. Es posible que le informemos a sus amigos, familiares y otros cuidadores datos que sean relevantes para llevar a cabo a su atención.

Ayuda durante desastres. Podemos divulgar información sobre usted a organismos públicos o privados para fines de ayuda en casos de desastre.

Salvo por lo dispuesto anteriormente, obtendremos su autorización por escrito antes de la divulgación de su información para cualquier otro propósito. Específicamente, se requiere una autorización por escrito antes de la divulgación de su información:

Notas de psicoterapia. No usaremos ni divulgaremos sus notas de psicoterapia sin una autorización por escrito, salvo que lo permita específicamente la ley.

Marketing. No utilizaremos ni divulgaremos su información con fines de marketing, excepto para las comunicaciones cara a cara con usted o regalos promocionales de valor nominal, sin su autorización por escrito.

Venta de información. No venderemos su información médica protegida sin su autorización por escrito, incluida la notificación del pago que recibiremos.

Cuando se realice una divulgación en virtud de su autorización por escrito, tiene derecho a revocar la autorización en cualquier momento. La revocación de una autorización debe manifestarse por escrito. La revocación entra en vigencia a partir de la fecha en que se entregó y no afecta ninguna divulgación previa realizada bajo la autorización.

Si una ley estatal o federal proporciona restricciones o protecciones adicionales a su información, cumpliremos con el requisito más estricto.

SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN DE SALUD.

Derecho a revisar y copiar. Usted tiene el derecho de revisar y copiar información de salud que queda a resguardo de la MPA. Para hacerlo, debe completar un formulario específico con la información necesaria a fin de procesar su solicitud. Si solicita copias, podemos cobrar una tarifa razonable. Podemos negarle el acceso en ciertas circunstancias limitadas. Si negamos el acceso, puede solicitar la revisión de esa decisión por parte de un tercero y cumpliremos con el resultado de la revisión.

Derecho a solicitar modificación. Si cree que sus registros contienen información inexacta o incompleta, puede solicitarnos que la modifiquemos. Para solicitar una enmienda, debe completar un formulario específico con la información que necesitamos para procesar su solicitud, incluida la razón que respalda su solicitud.

Derecho a una Contabilidad de Divulgaciones. Tiene derecho de solicitar una lista de divulgaciones de su información de salud que hemos hecho, con ciertas excepciones definidas por la ley. Para solicitar esta lista, debe completar un formulario específico con la información que necesitamos para procesar su solicitud.

Derecho a solicitar restricciones. Tiene el derecho de solicitar una restricción en nuestros usos y divulgaciones de su información médica para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Debe completar un formulario específico con la información que necesitamos para procesar su solicitud. Estamos obligados a aceptar una solicitud de restricción relacionada con la divulgación de información a su plan de salud para pagos u operaciones de atención médica donde usted paga el servicio en su totalidad. De otro modo, no estamos obligados a aceptar ninguna restricción en el uso o divulgación de su información. El Oficial de Privacidad de MPA es la única persona que tiene la autoridad para aprobar dicha solicitud.

Derecho a solicitar métodos alternativos de comunicación. Tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted de cierta manera o en un lugar determinado. Debe completar un formulario específico con la información necesaria para procesar su solicitud. El Oficial de Privacidad de MPA es la única persona que tiene la autoridad para actuar en dicha solicitud. No le preguntaremos el motivo de su solicitud y atenderemos todas las solicitudes con cierto grado de razonabilidad.

NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS PRIVADAS Tiene derecho a solicitar una copia en papel de esta Notificación.

NUESTRA OBLIGACIONES.

La ley nos exige que mantengamos la privacidad de la Información de salud protegida y que proporcionemos a las personas este Aviso de nuestros deberes legales y nuestra práctica de privacidad con respecto a la información de salud.

Estamos obligados a notificarle si hay una violación de su Información de salud protegida no asegurada.

Estamos obligados a seguir los términos de la Notificación actual.

Podemos cambiar los términos de esta Notificación y la Notificación revisada se aplicará a toda la información de salud que esté bajo nuestra responsabilidad. Si revisamos esta Notificación, se publicará una copia de la Notificación revisada y se podrá solicitar una copia a nuestro Oficial de Privacidad al número que se indica al comienzo de este formulario.

RECLAMOS.

Si cree que se han violado sus derechos con respecto a la información de salud, puede presentar una queja ante la MPA o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Para presentar una queja ante MPA, comuníquese con el Oficial de Privacidad, KU School of Medicine - Wichita Medical Practice Association, 1010 N. Kansas, Wichita, Kansas 67214 o al (316) 293-2620. Solicitamos que las quejas se presenten por escrito. No será penalizado por presentar una queja.

Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos enviando una carta a:

U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights

200 Independence Avenue, S.W.

Room 509F HHH Bldg.

Washington, D.C. 20201

O puedo llamar al: 1-877-696-6775

O puede visitar la siguiente página: <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/>

No será penalizado por presentar una queja.

SUS DERECHOS CON RESPECTO AL INTERCAMBIO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN EN SALUD.

KU School of Medicine - Wichita Medical Practice Association (MPA) participa en el intercambio electrónico de información de salud con otros proveedores de atención médica y planes de salud en el estado de Kansas a través de una organización de información de salud aprobada (HIO). A través de nuestra participación, otros proveedores y planes de salud pueden acceder a su PHI para brindar tratamiento, realizar pagos u operaciones de atención médica. El MPA puede usar la información de otros proveedores en la coordinación de la atención. Se requiere que el HIO aprobado mantenga las protecciones para proteger la privacidad y la seguridad de la PHI. El HIO aprobado solo puede permitir que el personal autorizado acceda a la PHI a través del HIO.

Según la ley de Kansas, tiene derecho a decidir si los proveedores y los planes de salud pueden acceder a su información de salud a través de un HIO. Tienes dos opciones. Primero, puede permitir que las personas autorizadas accedan a su PHI mantenida a través de un HIO para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Si elige esta opción, no tiene que hacer nada.

Segundo, puede restringir el acceso a su PHI que se mantiene a través de un HIO. Para hacerlo, debe enviar una solicitud de exclusión de HIE a través de Kansas Health Information Exchange, Inc. visitando www.khie.org o llamando al Centro de soporte de KHIE al (785) 783-8984 para obtener más información. Puede evitar que KU School of Medicine - Wichita Medical Practice Association haga que su PHI esté disponible para el HIO siguiendo las instrucciones en la sección anterior, "Derecho a solicitar

restricciones". Incluso si restringe el acceso a través de (o opta por no participar en un HIO), los proveedores y los planes de salud pueden compartir su información a través de otros medios legales ya disponibles sin su autorización específica.

Por favor, comprenda su decisión de restringir el acceso a su información médica electrónica a través de un HIO puede limitar la capacidad de sus proveedores de atención médica para brindarle la atención más efectiva. Al enviar un solicitud de restricciones, acepta los riesgos asociados con esa decisión.

FIN