

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVISARLO DETENIDAMENTE.

Konza Prairie Community Health Center (KPCHC) está obligado por ley a mantener la privacidad y seguridad de la información de salud protegida (PHI) y a proporcionar a las personas un aviso sobre las obligaciones legales y las prácticas de privacidad relacionadas con la PHI, y a notificar a las personas afectadas siguiendo una violación de PHI no segura. Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad establecidos en el aviso vigente y proporcionarle una copia para que la revise. Otros usos y divulgaciones de PHI no descritos en este aviso solo se realizarán con su autorización.

Usos y divulgaciones de información de salud sin autorización

Cada vez que visita KPCHC o cualquier otro proveedor de atención médica, se crea un registro de su visita para realizar un seguimiento de su información de salud, planes de atención y tratamiento, e información de facturación de esas visitas. KPCHC puede utilizar y divulgar su información por los siguientes motivos:

Tratamiento: Podemos utilizar su información de salud para brindarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar información sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de atención médica u otro personal de KPCHC que participe en su plan de atención. También podemos divulgar información de salud sobre usted a personas ajenas a KPCHC involucradas en su atención médica, como otros proveedores y organizaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos divulgar notas del proveedor a otro centro al que KPCHC lo haya remitido para continuar con su atención.

Podemos usar y divulgar información de salud para informarle sobre beneficios o servicios de salud y relacionados que podrían ser de su interés, Podemos usar y divulgar su información de salud para recordarle sus próximas citas. A menos que usted nos indique lo contrario, podemos dejar mensajes en el contestador automático de su teléfono, correo de voz o mensajes de texto identificando a KPCHC y pidiéndole que devuelva nuestra llamada.

Pago: Podemos usar y divulgar su información de salud para facturar y cobrar servicios y artículos que haya recibido de nosotros. También podemos informarle a su aseguradora de salud sobre un tratamiento que va a recibir para obtener aprobación previa o para determinar si su aseguradora cubrirá el tratamiento. Por ejemplo, podemos proporcionarle a su aseguradora detalles sobre un servicio que recibió en KPCHC para determinar si su aseguradora pagará su tratamiento y cómo.

Operaciones de atención médica: Podemos usar y divulgar su información de salud para las operaciones de KPCHC, y son necesarias para asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar PHI para revisar nuestros tratamientos y servicios y evaluar el desempeño de nuestro personal en su atención. También podemos usar y divulgar su información de salud con fines educativos, de planificación comercial y de planes de cumplimiento. También podemos combinar la información de salud que tenemos con información de salud de otros proveedores e instalaciones médicas para comparar nuestro desempeño y ver dónde podemos mejorar nuestra atención y servicios.

Socios comerciales: KPCHC puede tener contratos con socios comerciales externos para servicios. Los ejemplos incluyen servicios de contestación, transcritores, servicios de facturación y cobro, consultores, servicios de traducción y asesoramiento legal. Podemos divulgar su PHI a nuestros socios comerciales para que puedan ayudarnos con las operaciones comerciales y brindarle la mejor atención posible.

Alternativas de tratamiento: Podemos usar y divulgar su información de salud para conectarnos con usted para informarle o recomendarle posibles opciones o alternativas de tratamiento que podrían ser de su interés.

Emergencias: Podemos usar o divulgar su información médica si necesita tratamiento de emergencia o si la ley nos exige tratarlo, pero no podemos obtener su consentimiento.

Requerido por la ley: Usaremos y divulgaremos su información según lo exijan las leyes federales, estatales o locales.

Barreras de comunicación: Podemos usar y divulgar su información de salud si no podemos obtener su consentimiento debido a barreras de comunicación sustanciales y creemos que usted querría que lo tratemos si pudiéramos comunicarnos con usted. También podemos utilizar la asistencia de un intérprete en el sitio o un servicio de interpretación por teléfono para comunicar su información de salud de manera más eficiente.

Abuso, negligencia o violencia doméstica: Notificaremos a las autoridades correspondientes si tenemos motivos para creer que una persona ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a las autoridades correspondientes para evitar daños graves.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Personas involucradas en su atención o que pagan por su atención: KPCHC puede divulgar información de salud sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o alguien que ayude a pagar su atención. Por ejemplo, podemos permitir que alguien recoja una receta para usted o entre a la sala de examen con usted si lo solicita. Tiene derecho a restringir esta información si nos la proporciona por escrito.

Personas involucradas en su atención o que pagan por su atención: KPCHC puede divulgar información de salud sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o alguien que ayude a pagar su atención. Por ejemplo, podemos permitir que alguien recoja una receta para usted o entre a la sala de examen con usted si lo solicita. Tiene derecho a restringir esta información si nos la proporciona por escrito.

Restricciones adicionales: Ciertas leyes federales y estatales pueden requerir protecciones de privacidad especiales que restringen aún más el uso y la divulgación de cierta información de salud. Los ejemplos incluyen información sobre salud mental y conductual, abuso de sustancias o la participación en un programa de abuso de sustancias, y pruebas y resultados de ETS y VIH/SIDA. Cada uno requiere autorización adicional por escrito para su liberación. No se pueden divulgar las notas de psicoterapia.

Actividades de supervisión de la salud: Podemos divulgar información a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Algunos ejemplos son auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Demandas y disputas: si está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información de salud sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otros procesos legales por parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han hecho esfuerzos para informarle sobre la solicitud u obtener una orden que proteja la información. solicitado.

Riesgos y actividades de salud pública: Podemos divulgar información sobre usted para actividades de salud pública que incluyen:

- A las autoridades de salud pública locales y federales autorizadas por ley para recopilar información con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
- A las autoridades apropiadas autorizadas para recibir informes de abuso o negligencia infantil.
- Notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección.
- A entidades reguladas por la FDA para fines de monitorear o informar la calidad, seguridad o efectividad de los productos regulados por la FDA.
- Al personal y organismos apropiados de un nacimiento o defunción.
- Notificar a las personas sobre retiros del mercado de productos y medicamentos que puedan estar usando.

Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias: podemos divulgar información de salud a un 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 de salud sobre los pacientes de KPCHC a los directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus funciones.

Donación de órganos, ojos y tejidos: si es donante de órganos, podemos divulgar información de salud a organizaciones que se encargan de la obtención de órganos, ojos y tejidos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante.

Reclusos: Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, podemos divulgar información de salud sobre usted a la institución correccional o al funcionario encargado de hacer cumplir la ley. La liberación sería necesaria para que la institución correccional le brinde atención médica, para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros, así como para la seguridad de la institución misma.

Cumplimiento de la ley: Podemos divulgar información de salud si un funcionario encargado de hacer cumplir la ley nos lo solicita:

- En respuesta a una orden judicial, citación, o proceso similar.
- Identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
- Sobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el acuerdo de la persona.
- Sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta criminal.
- Acerca de la conducta criminal en KPCHC

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

- Según lo exige la ley, incluida la notificación de heridas y lesiones físicas.
- En circunstancias de emergencia, para denunciar un delito; la ubicación del delito o de las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

Investigación: bajo ciertas circunstancias, podemos usar o divulgar su PHI con fines de investigación. Todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial y a ser evaluados por una Junta de Revisión Interna (IRB). El IRB y el proceso de revisión intentarán equilibrar las necesidades de la investigación y las necesidades del paciente en cuanto a privacidad de la investigación. Ellos determinarán cuánta PHI es necesaria para realizar la investigación. Podemos comunicarnos con usted para solicitarle un permiso específico si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección o cualquier otra información de identificación. La PHI que se divulgue se registrará y permanecerá bajo nuestro control.

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

Compensación laboral: Podemos divulgar su PHI en la medida autorizada y necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación laboral u otros programas similares establecidos por la ley.

Ayuda en casos de desastre: Podemos usar o divulgar su información de salud a una entidad que ayude en un esfuerzo de ayuda en casos de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado y ubicación.

Servicios de Protección y Seguridad Nacional del Presidente: Podemos divulgar información sobre usted a funcionarios federales autorizados apropiados, incluidos miembros de las fuerzas militares estadounidenses o extranjeras, para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley. También podemos divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados para que puedan proteger al Presidente, a los jefes de estado extranjeros u otras personas autorizadas para realizar investigaciones especiales.

Tus derechos

Acceso a información de salud y solicitud de copias: puede solicitar una copia de su registro de salud mantenido en KPCHC para inspeccionar, revisar y copiar. Esto puede incluir registros médicos y de facturación, pero no puede incluir notas de psicoterapia. Puede solicitar copias impresas o electrónicas (si están disponibles) de su registro médico; es posible que le cobremos una tarifa por los costos de copia, envío por correo y suministros.

Modificación de su registro médico: puede solicitar realizar una enmienda o cambiar la información de su registro médico si considera que es incorrecto o está incompleto. Debe proporcionar un motivo que respalde su solicitud y la solicitud debe realizarse por escrito. No estamos obligados a realizar todos los cambios solicitados, pero consideraremos todas las solicitudes y le proporcionaremos una respuesta por escrito en caso de denegación de solicitudes.

Contabilidad de divulgaciones: Puede solicitar una lista de las divulgaciones que hicimos de su información de salud y a qué entidades. Su solicitud deberá indicar un plazo que no podrá ser superior a seis años. La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrarle los costos de proporcionar la lista.

Solicitud de restricciones: puede solicitar una restricción o limitación de la información de salud que utilizamos o divulgamos sobre usted para pagos y operaciones de atención médica. Por ejemplo, puede restringir la cantidad de información de salud que podemos revelar a un amigo o familiar involucrado en su atención o en el pago de su atención. Requerimos que cualquier solicitud de restricciones se haga por escrito. En algunos casos, no estamos obligados a aceptar su solicitud; sin embargo, si estamos de acuerdo, cumpliremos con las restricciones. No cumpliremos con ninguna solicitud para restringir el uso o el acceso a su información de salud con fines de tratamiento. Puede restringir el uso y la divulgación de su información de salud sobre un servicio o artículo a su plan de salud. Este derecho sólo aplica para solicitar restricciones a un plan de salud y no se puede negar. El servicio o artículo solicitado para restricción del plan de salud debe ser pagado en su totalidad y de su bolsillo antes de que se aplique la restricción.

Solicitud de comunicaciones confidenciales: puede solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su información de salud de una manera determinada o en un lugar determinado. No preguntaremos el motivo de la solicitud y atenderemos solicitudes razonables.

Intercambio electrónico de información médica: KPCHC participa en un intercambio electrónico de información médica (HIE). Esta tecnología permite a un proveedor o plan de salud realizar una única solicitud a través de una organización de información de salud (HIO), para obtener registros médicos electrónicos para un paciente específico de otros participantes de HIE con fines de

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Las HIO deben utilizar medidas de seguridad adecuadas para evitar usos y divulgaciones no autorizados. Tienes dos opciones con respecto a IES. Primero, puede permitir que personas autorizadas accedan a su información médica electrónica a través de un HIO. Si eliges esta opción, no tienes que hacer nada. En segundo lugar, puede restringir el acceso a toda su información de salud a través de una HIO (excepto el acceso por parte de personas debidamente autorizadas según sea necesario para informar información específica según lo exige la ley). Si desea restringir el acceso, debe completar y enviar un formulario específico disponible en <http://www.KanHIT.org>. No puede restringir el acceso únicamente a cierta información; su elección es permitir o restringir el acceso a toda su información. Si tiene preguntas sobre HIE o HIO, visite <http://www.KanHIT.org> para obtener información adicional.

Continuación del intercambio electrónico de información médica: Incluso si usted restringe el acceso a través de un HIO, los proveedores y los planes de salud pueden compartir su información directamente a través de otros medios sin su autorización específica por escrito (es decir, fax o correo electrónico seguro). Si recibe servicios de atención médica en un estado que no sea Kansas, es posible que se apliquen reglas diferentes con respecto a las restricciones de acceso a su información médica electrónica. Comuníquese directamente con su proveedor de atención médica fuera del estado con respecto a esas reglas.

Solicitud de comunicaciones confidenciales: puede solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su información de salud de una manera determinada o en un lugar determinado. No preguntaremos el motivo de la solicitud y atenderemos solicitudes razonables. Los registros de trastornos por consumo de sustancias (SUD) están protegidos por la ley federal bajo el Título 42 del Código de Regulaciones Federales (C.F.R.), Parte 2, que proporciona protecciones de confidencialidad adicionales a las de la HIPAA. La divulgación de estos registros requiere su consentimiento explícito por escrito, excepto en circunstancias limitadas, como emergencias médicas, denuncia de delitos o abusos. No utilizaremos ni divulgaremos sus registros de la Parte 2 en ninguna investigación o procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra sin su consentimiento por escrito o una orden judicial. Si usted otorga un solo consentimiento para todos los usos y divulgaciones futuros de los registros de la Parte 2 para tratamiento, pago y operaciones de atención médica, dicha información podrá ser divulgada posteriormente por las entidades cubiertas sin consentimiento adicional, según lo permita la HIPAA. Tiene derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento, excepto en la medida en que ya se haya tomado una medida basada en él.

Nuestras Responsabilidades

Notificación de una infracción: Estamos obligados a notificarle por correo de primera clase o por correo electrónico (si ofrecemos y usted ha indicado una preferencia para recibir información por correo electrónico), de cualquier infracción de PHI no segura tan pronto como sea posible. Pero, en cualquier caso, a más tardar 60 días después del descubrimiento de la infracción. Le proporcionaremos una breve descripción de la PHI que puede haber sido adquirida y los pasos que debe seguir para protegerse de posibles daños resultantes de la violación.

Acerca de este Aviso: Estamos obligados a seguir los términos enumerados en este Aviso actualmente vigente. Nos reservamos el derecho de cambiar y actualizar los términos y prácticas de este Aviso y cómo creamos, mantenemos y protegemos la PHI. La edición revisada de este Aviso estará disponible en nuestro sitio web. Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso incluso si aceptó recibirlo electrónicamente.

Quejas: si tiene inquietudes sobre cualquiera de nuestras prácticas de privacidad o cree que se han violado sus derechos, puede presentar una queja ante KPCHC utilizando la información de contacto a continuación. También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.; <http://hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>. No habrá represalias por presentar una queja.

Información de contacto

Konza Prairie Community Health Center

Oficial de privacidad

361 Grant Ave

Junction City, KS 66441

Phone: 785-238-4711

Fax: 785-530-6150

E-mail: privacy@kpchc.org