 [Traducido del inglés al español - www.onlinedoctranslator.com](https://www.onlinedoctranslator.com/es/?utm_source=onlinedoctranslator&utm_medium=docx&utm_campaign=attribution)

**ENT Clinic of Coffee County, Westside Surgery Center and Douglas Fyzical Therapy & Balance Center**

**AVISO**DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

(incluye cambios ómnibus a partir de marzo de 2013)

Fecha de vigencia: 24/03/2022

**Este** AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

**POR FAVOR**REVISELO CUIDADOSAMENTE.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso de prácticas de privacidad ("Aviso"), comuníquese con:

**Oficial de Privacidad**: Kristin Patterson

**Teléfono**Número: (912) 384-2200

**Sección**A: ¿Quién seguirá este aviso?

Este Aviso describe las prácticas de privacidad de ENT Clinic of Coffee County (en lo sucesivo, "Proveedor") y las de cualquier miembro de la fuerza laboral autorizado para crear información médica denominada Información de salud protegida (PHI) que puede usarse para fines tales como Tratamiento, Pago y Operaciones Sanitarias. Estos miembros de la fuerza laboral pueden incluir:

-todos los departamentos y unidades del Proveedor.

-cualquier miembro de un grupo de voluntarios.

-todos los empleados, personal y otro personal del Proveedor.

-cualquier entidad que preste servicios bajo la dirección y el control del Proveedor seguirá los términos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y ubicaciones pueden compartir información médica entre sí para el tratamiento, el pago o los fines operativos de atención médica descritos en este Aviso.

**Sección**B: Nuestro compromiso con respecto a la información médica

nosotros entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe en el Proveedor. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este Aviso se aplica a todos los registros de su atención generados o mantenidos por el Proveedor, ya sea que los realice el personal del Proveedor o su médico personal.

Este Aviso le informará sobre las formas en que podemos usar y divulgar su información médica. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de información médica.

Nosotro estamos obligados por ley a:

-Asegurar de que la información médica que lo identifica se mantenga privada;

-Darle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica; y

-Seguir los términos del Aviso que está actualmente en vigor.

**Sección**C: Cómo podemos usar y divulgar su información médica

Las siguientes categorías describen diferentes formas en que usamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de usos o divulgaciones, explicaremos lo que queremos decir y trataremos de dar algunos ejemplos. No se enumerarán todos los usos o divulgaciones en una categoría. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite usar y divulgar información se incluirán en una de las categorías.

-Tratamiento. Podemos utilizar su información médica para brindarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de atención médica u otro personal del Proveedor que participe en su atención en el Proveedor. Por ejemplo, es posible que un médico que lo trate por una pierna rota necesite saber si tiene diabetes porque la diabetes puede retrasar el proceso de curación. Además, es posible que el médico deba informarle al dietista si tiene diabetes para que podamos organizar las comidas adecuadas. Los diferentes departamentos del Proveedor también pueden compartir información médica sobre usted para coordinar diferentes artículos, como recetas, análisis de laboratorio y radiografías.

-Pago. Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para que el tratamiento y los servicios que recibe en el Proveedor puedan facturarse y cobrarse de usted, una compañía de seguros o un tercero. Por ejemplo, es posible que debamos brindarle a su plan de salud información sobre la cirugía que recibió con el proveedor para que su plan de salud nos pague o le reembolse el procedimiento. También podemos informarle a su plan de salud sobre un tratamiento recetado para obtener una aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

-Operaciones de Salud. Podemos usar y divulgar su información médica para las operaciones del Proveedor. Estos usos y divulgaciones son necesarios para operar el Proveedor y garantizar que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal en el cuidado de usted. También podemos combinar información médica sobre muchos pacientes del Proveedor para decidir qué servicios adicionales debería ofrecer el Proveedor, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de atención médica y otro personal del Proveedor con fines de revisión y aprendizaje. También podemos combinar la información médica que tenemos con la información médica de otros proveedores para comparar nuestro desempeño y ver dónde podemos mejorar la atención y los servicios que ofrecemos. Podemos eliminar información que lo identifique de este conjunto de información médica para que otros puedan usarla para estudiar la atención médica y la prestación de atención médica sin conocer la identidad de un paciente.

-Recordatorios de citas. Podemos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted como recordatorio de que tiene una cita para tratamiento o atención médica con el Proveedor.

-Alternativas de tratamiento. Podemos usar y divulgar información médica para informarle o recomendarle posibles opciones de tratamiento o alternativas que puedan ser de su interés.

-Beneficios y servicios relacionados con la salud. Podemos usar y divulgar información médica para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden ser de su interés.

-Actividades para recaudar fondos. Podemos usar información sobre usted para comunicarnos con usted en un esfuerzo por recaudar dinero para el Proveedor y sus operaciones. Podemos divulgar información a una fundación relacionada con el Proveedor para que la fundación pueda comunicarse con usted para recaudar dinero para el Proveedor. Solo divulgaríamos información de contacto, como su nombre, dirección y número de teléfono y las fechas en que recibió tratamiento o servicios del Proveedor. Si no desea que el Proveedor se comunique con usted para los esfuerzos de recaudación de fondos, debe notificarnos por escrito y se le dará la oportunidad de "Excluirse" de estas comunicaciones.

-Autorizaciones Requeridas

Nosotros no usaremos usará su información de salud protegida para ningún propósito que no esté específicamente permitido por las leyes o reglamentos federales o estatales sin su autorización por escrito; esto incluye usos de su PHI para actividades de marketing o ventas.

-emergencias Podemos usar o divulgar su información médica si necesita tratamiento de emergencia o si la ley nos exige que lo tratemos pero no podemos obtener su consentimiento. Si esto sucede, intentaremos obtener su consentimiento tan pronto como podamos después de tratarlo.

-Notas de psicoterapia

Las notas de psicoterapia gozan de protecciones estrictas en virtud de varias leyes y reglamentos. Por lo tanto, divulgaremos notas de psicoterapia solo con su autorización por escrito con excepciones limitadas.

-Barreras de comunicación. Podemos usar y divulgar su información de salud si no podemos obtener su consentimiento debido a importantes barreras de comunicación, y creemos que desearía que lo atendiéramos si pudiéramos comunicarnos con usted.

-Directorio de proveedores. Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio de proveedores mientras sea paciente del proveedor. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el Proveedor, su condición general (por ejemplo, regular, estable, etc.) y su afiliación religiosa. La información del directorio, a excepción de su afiliación religiosa, también se puede divulgar a las personas que preguntan por usted por su nombre. Su afiliación religiosa se puede dar a un miembro del clero, como un sacerdote o un rabino, incluso si no preguntan por usted por su nombre. Esto es para que su familia, amigos y clérigos puedan visitarlo en el Proveedor y saber en general cómo está.

-Individuos involucrados en su atención o en el pago de su atención. Podemos divulgar información médica sobre usted a un amigo o familiar que participe en su atención médica y también podemos brindar información a alguien que ayude a pagar su atención, a menos que se oponga por escrito y nos solicite que no proporcionemos esta información a personas específicas. Además, podemos divulgar información médica sobre usted a una entidad que ayude en un esfuerzo de socorro en casos de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado y ubicación.

-Investigación. En determinadas circunstancias, podemos usar y divulgar información médica sobre usted con fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar la comparación de la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro, para la misma condición. Sin embargo, todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información médica, tratando de equilibrar las necesidades de investigación con la necesidad de los pacientes de privacidad de su información médica. Antes de que usemos o divulguemos información médica para investigación, el proyecto habrá sido aprobado a través de este proceso de aprobación de investigación, pero podemos, sin embargo, divulgar información médica sobre usted a personas que se preparan para realizar un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarlos a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que revisen no abandone al Proveedor. En general, casi siempre le pediremos su permiso específico si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que revele quién es usted, o si estará involucrado en su atención en el Proveedor.

-Según lo requerido por la ley. Divulgaremos información médica sobre usted cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.

-Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad. Podemos usar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o de otra persona. Cualquier divulgación, sin embargo, solo sería para alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

-Uso de correo electrónico.

El correo electrónico solo se utilizará siguiendo las políticas y prácticas actuales de esta Organización y con su permiso. Se recomienda el uso de correo electrónico seguro y encriptado.

**Sección**D: Situaciones Especiales

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

-Militares y Veteranos. Si es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica sobre usted según lo exijan las autoridades del mando militar. También podemos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

-Compensación de trabajadores. Podemos divulgar información médica sobre usted para compensación de trabajadores o programas similares.

-Riesgos para la Salud Pública. Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

opara prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;

oinformar nacimientos y defunciones;

opara reportar abuso o negligencia infantil;

opara reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;

opara notificar a las personas sobre retiros de productos que pueden estar usando;

opara notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición; y

opara notificar a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando lo exija o lo autorice la ley.

-Actividades de vigilancia de la salud. Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

-Juicios y Disputas. Si está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal 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. solicitada.

-Cumplimiento de la ley. Podemos divulgar información médica si así lo solicita un funcionario encargado de hacer cumplir la ley:

oen respuesta a una orden judicial, citación, mandato judicial, emplazamiento o proceso similar;

opara identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;

osobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;

osobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta delictiva;

osobre conductas delictivas en el Proveedor; y

oen circunstancias de emergencia, para denunciar un delito; la ubicación del crimen o de las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

-Médicos forenses, y directores de funerarias. Podemos divulgar información médica a un médico 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 médica sobre los pacientes del Proveedor a los directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus funciones.

-Actividades de Seguridad Nacional e Inteligencia. Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

-Servicios de Protección para el Presidente y Otros. Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o realizar investigaciones especiales.

-Reclusos. Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al oficial de la ley. Esta autorización sería necesaria para que la institución le brinde atención médica, para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás, o para la seguridad y protección de la institución correccional.

**Sección**E: Sus derechos con respecto a la información médica sobre usted

Tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted:

-Derecho de acceso, inspección y copia. Tiene derecho a acceder, inspeccionar y copiar la información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención, con algunas excepciones. Por lo general, esto incluye registros médicos y de facturación, pero es posible que no incluya notas de psicoterapia. Si solicita una copia de la información, podemos cobrar una tarifa por los costos de copiado, envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud.

-Podemos denegar su solicitud de inspeccionar y copiar información médica en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, en algunos casos, puede solicitar que se revise la denegación. Otro profesional de la salud con licencia elegido por el Proveedor revisará su solicitud y la denegación. La persona que realice la revisión no será la persona que denegó su solicitud. Nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.

-Derecho a Modificar. Si cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que la modifiquemos. Tiene derecho a solicitar una modificación mientras la información sea conservada por o para el Proveedor. Además, debe proporcionar una razón que respalde su solicitud.

-Podemos denegar su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye una razón para respaldar la solicitud. Además, podemos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:

ono fue creado por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación;

oNo es parte de la información médica mantenida por o para el Proveedor;

ono es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o

oEs preciso y completo.

-Derecho a la Rendición de Cuentas de las Divulgaciones. Tiene derecho a solicitar una 'Contabilidad de divulgaciones'. Esta es una lista de las divulgaciones que hicimos de su información médica. Su solicitud debe indicar un período de tiempo que no puede exceder los seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud debe indicar en qué forma desea la contabilidad (por ejemplo, en papel o electrónicamente, si está disponible). El primer informe que solicite dentro de un período de 12 meses será gratuito. Para listas adicionales, podemos cobrarle los costos de proporcionar la lista. Le notificaremos el costo involucrado y puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en cualquier costo.

-Derecho a Solicitar Restricciones. Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para pagos u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite en la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no usemos ni divulguemos información sobre una cirugía que haya tenido. En su solicitud, debe decirnos qué información desea limitar, si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos, y a quién desea que se apliquen los límites (por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge). No estamos obligados a aceptar este tipo de solicitudes. No cumpliremos con ninguna solicitud para restringir el uso o el acceso a su información médica con fines de tratamiento.

También tiene derecho a restringir el uso y la divulgación de su información médica sobre un servicio o artículo por el cual haya pagado de su bolsillo, para fines de pago (es decir, planes de salud) y operativos (pero no de tratamiento), si ha pagado la totalidad de su factura por este artículo o servicio. No aceptaremos su solicitud para este tipo de restricción hasta que haya pagado completamente su factura (saldo cero) por este artículo o servicio. No estamos obligados a notificar a otros proveedores de atención médica sobre estas restricciones, esa es su responsabilidad.

-Derecho a recibir notificación de incumplimiento. Estamos obligados a notificarle por correo de primera clase o por correo electrónico (si ha indicado su preferencia para recibir información por correo electrónico), de cualquier violación de la información de salud protegida no segura tan pronto como sea posible, pero en cualquier caso, a más tardar 60 días siguientes al descubrimiento de la infracción. “Información de salud protegida no segura” es información que no está asegurada mediante el uso de una tecnología o metodología identificada por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. para hacer que la Información de salud protegida sea inutilizable, ilegible e indescifrable para usuarios no autorizados. El aviso debe incluir la siguiente información:

ouna breve descripción del incumplimiento, incluida la fecha del incumplimiento y la fecha de su descubrimiento, si se conoce;

ouna descripción del tipo de información de salud protegida no segura involucrada en la violación;

opasos que debe tomar para protegerse de posibles daños resultantes de la infracción;

ouna breve descripción de las acciones que estamos tomando para investigar la infracción, mitigar las pérdidas y proteger contra futuras infracciones;

oinformación de contacto, incluido un número de teléfono gratuito, una dirección de correo electrónico, un sitio web o una dirección postal que le permita hacer preguntas u obtener información adicional.

En caso de que el incumplimiento involucre a 10 o más pacientes cuya información de contacto no esté actualizada, publicaremos un aviso del incumplimiento en la página de inicio de nuestro sitio web o en un medio impreso o de difusión importante. Si la infracción involucra a más de 500 pacientes en el estado o jurisdicción, enviaremos avisos a los medios de comunicación destacados. Si el incumplimiento involucra a más de 500 pacientes, estamos obligados a notificar inmediatamente al Secretario. También estamos obligados a presentar un informe anual al Secretario de cualquier infracción que involucre a menos de 500 pacientes durante el año y mantendremos un registro escrito de las infracciones que involucren a menos de 500 pacientes.

-Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted en el trabajo o en forma impresa o por correo electrónico. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Daremos cabida a todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

-Derecho a una copia impresa de este aviso. Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso. Puede pedirnos que le demos una copia de este Aviso en cualquier momento. Incluso si ha aceptado recibir este Aviso electrónicamente, aún tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso. Puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web.<https://www.entclinicmd.com/>

Para ejercer los derechos anteriores, comuníquese con la persona que figura en la parte superior de este Aviso para obtener una copia del formulario correspondiente que deberá completar para realizar su solicitud.

**Sección**F: Cambios a este Aviso

Nosotrosse reservamos el derecho de modificar este Aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el Aviso revisado o modificado para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual. El Aviso contendrá en la primera página, en la esquina superior derecha, la fecha de vigencia. Además, cada vez que se registre o sea admitido en el Proveedor para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente hospitalizado o ambulatorio, le ofreceremos una copia del Aviso vigente.

**Sección**G: Quejas

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante el Proveedor o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos;

<http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>

Para presentar una queja ante el Proveedor, comuníquese con la persona que figura en la primera página de este Aviso. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito. Usted no será penalizado por presentar una queja.

**Sección**H: Otros usos de la información médica

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este Aviso o las leyes que se aplican a nosotros se realizarán únicamente con su permiso por escrito. Si nos otorga permiso para usar o divulgar información médica sobre usted, puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, ya no usaremos ni divulgaremos su información médica por los motivos cubiertos por su autorización por escrito. Usted comprende que no podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso, y que estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le brindamos.

**Sección**I: Acuerdo de atención médica organizada

El Proveedor, los miembros contratistas independientes de su Personal médico (incluido su médico) y otros proveedores de atención médica afiliados al Proveedor han acordado, según lo permita la ley, compartir su información médica entre ellos para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. . Esto nos permite abordar mejor sus necesidades de atención médica.