

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Derechos y opciones del paciente

Este aviso describe cómo su información médica puede usarse y divulgarse, y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor, léalo atentamente.

Sus derechos

En lo que se refiere a su información médica, usted tiene ciertos derechos. Esta sección le explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtener una copia electrónica o impresa de su historia médica

- Puede pedir ver u obtener una copia electrónica o impresa de su historia médica y otra información médica que tengamos acerca de usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de los 30 días siguientes a su solicitud. Es posible que cobremos un cargo razonable.
- Los pacientes registrados en nuestro Portal para pacientes pueden acceder directamente a determinadas partes de su historia médica, y hablar con una recepcionista de registro de pacientes en su centro médico para obtener información adicional y registrarse.

Solicitar la corrección de su historia médica

- Puede solicitar que corrijamos su información médica la cual considera incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos decir "no" a su petición, pero le diremos el por qué por escrito en un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitar que lo contactemos de una manera específica (por ejemplo, en el teléfono de su casa u oficina) o enviar el correo a una dirección diferente.
- Diremos "sí" a todas las peticiones razonables.

Solicitar que limitemos la información que usamos o compartimos

- Puede solicitar que **NO** utilicemos ni compartamos cierta información médica para el tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir "no" si la solicitud afectaría a su atención.
- Si paga por un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede pedirnos que no compartamos esa información para fines del pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Diremos "sí" a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido información

- Usted puede pedir una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información médica en los seis años anteriores a la fecha en la que la solicite, con quién la hemos compartido, y por qué.
- Incluiremos toda la información divulgada con excepción de aquella relacionada con el tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud, y algunas otras divulgaciones (tales como aquellas que usted nos solicite realizar). Proporcionaremos un informe al año gratis, pero cobraremos una tarifa razonable basada en costos si solicita otro en un plazo de 12 meses.

Recibir una copia de este aviso de privacidad

- Usted puede pedir una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha acordado recibir el aviso por vía electrónica. Le proporcionaremos una copia impresa con prontitud.

Elegir a alguien para que actúe por usted

- Si le ha dado a alguien un poder para atención médica o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar por usted antes de que tomemos cualquier medida.

Presentar una queja si cree que sus derechos han sido violados

- Puede quejarse si siente que hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros al utilizar la información proporcionada anteriormente.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos al enviar una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamar al 1-877-696-6775, o visitar www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

Sus opciones

Para cierta información médica, nos puede indicar su elección sobre qué podemos compartir. Si usted tiene una clara preferencia por la forma en que compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos lo que quiere que hagamos, y vamos a seguir sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la elección para decirnos que podemos:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos, u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir información en una situación de ayuda ante desastre
- Incluir su información en un directorio del hospital

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es en su mejor interés. También es posible que compartamos su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos nunca compartimos su información a menos que usted nos dé permiso por escrito:

- Propósitos de marketing
- Venta de su información
- La mayoría de las notas de psicoterapia compartidas

En el caso de la recaudación de fondos:

- Podemos ponernos en contacto con usted para recaudar fondos, pero puede indicarnos que no nos comuniquemos con usted de nuevo.

Si recibe tratamiento para trastornos por consumo de sustancias

- La información relacionada con su tratamiento en Unity está protegida por las regulaciones federales específicas para el tratamiento para drogas y alcohol, que se conocen como 42 CFR parte 2.
- Estas regulaciones protegen la confidencialidad de la información relacionada con la identidad, diagnóstico, pronóstico o tratamiento de cualquier paciente en un programa de tratamiento de drogas o alcohol.
- No podemos divulgar los registros relacionados con su tratamiento sin su consentimiento por escrito, excepto en circunstancias estrictamente limitadas que se describen en la ley. Los términos de un consentimiento por escrito para divulgar información deberán especificar el alcance y los tipos de información que se divulgarán, las partes a las que se podrá divulgar la información, el propósito de la divulgación y el plazo del consentimiento.
- Usted puede revocar un consentimiento para divulgar la información relacionada con drogas y alcohol, verbalmente o por escrito en cualquier momento.
- Podemos solicitar su consentimiento por escrito para divulgar información sobre el tratamiento con determinados fines, incluyendo la divulgación de información sobre el tratamiento a otros proveedores médicos u obtener información de ellos, la obtención de pagos de seguros u otros pagadores, comunicarse con su familia ya sea para fines de tratamiento o en caso de una emergencia médica o de otro tipo.
- No divulgaremos su información de tratamiento para estos fines sin su consentimiento.

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Responsabilidades de Unity

Este aviso describe cómo su información médica puede usarse y divulgarse, y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor, léalo atentamente.

Usos y divulgaciones

¿Cómo utilizamos o compartimos generalmente su información médica? Por lo general, usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras.

Para brindarle tratamiento

- Podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que le están proporcionando tratamiento.

Ejemplo: Utilizamos su información médica para gestionar su tratamiento y servicios.

Operar nuestra organización

- Podemos usar y compartir su información médica para llevar a cabo nuestras actividades, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Utilizamos su información médica para gestionar su tratamiento y servicios.

Facturar sus servicios

- Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener el pago de los planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: Le damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.

Ayuda con los problemas de seguridad y la salud pública

Podemos compartir información médica acerca de usted para determinadas situaciones, tales como:

- Prevención de enfermedades
- Contribuir con el retiro de productos
- Notificación de las reacciones adversas a los medicamentos
- Reportar si hay sospecha de maltrato, negligencia, o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona

Realizar investigaciones

- Podemos usar o compartir su información para investigaciones médicas.

Cumplir con la ley

- Compartiremos información acerca de usted si así lo requieren las leyes estatales o federales, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos, si desean verificar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información médica?

Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras maneras, generalmente en formas que contribuyan al bien público, tales como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones en la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para más información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

- Podemos compartir su información médica con organizaciones de obtención de órganos.
- Trabajar con un examinador médico o director de funeraria
- Podemos compartir información médica con un forense, un examinador médico o un director de funeraria cuando una persona muere.

Manejar las solicitudes sobre indemnización por accidentes laborales, de agencias de aplicación de la ley, y otras solicitudes del gobierno

Podemos usar o compartir su información médica:

- Para las reclamaciones de indemnización por accidentes laborales
- Para efectos de la aplicación de la ley o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley
- Con agencias de vigilancia de la salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, tales como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Responder a las demandas y acciones legales

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos con prontitud si se produce una infracción que pueda haber puesto en peligro la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos seguir las obligaciones y las prácticas de privacidad que se describen en este aviso y proporcionarle una copia del mismo.
- No usaremos ni compartiremos su información distinta a la descrita en este documento, a menos que nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si usted nos dice que podemos hacerlo, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Para más información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios en los términos de este aviso

- Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos acerca de usted. El aviso nuevo estará disponible previa solicitud, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.
- Fecha de vigencia 11 de septiembre de 2020.

Este Aviso sobre prácticas de privacidad se aplica a las siguientes organizaciones: Unity Health Care, Inc., incluyendo todas las entidades y ubicaciones corporativas, nuestros empleados, voluntarios y contratistas cumplirán con la protección de su privacidad como se describe en este aviso.

Unity participa en uno o más intercambios de información médica (HIE, por sus siglas en inglés) electrónicos y con base en Internet a través de una red de hospitales y clínicas locales para facilitar el intercambio seguro de su información. Unity puede usar y divulgar información sobre usted, incluyendo información relacionada con diagnósticos y procedimientos de salud mental, entre los proveedores de atención médica que son participantes de los HIE para su tratamiento, pago y operaciones de atención médica, de acuerdo con los requisitos de HIPAA y las políticas de Unity. Específicamente, su información médica será compartida con el Intercambio de Información Médica (HIE) de Capital Partners in Care (CPC) y con CRISP para proporcionar un acceso más rápido, una mejor coordinación de la atención y un mejor conocimiento para los proveedores. Usted puede optar por no compartir su información médica a través del HIE mediante la exclusión del CPC HIE o CRISP. Puede solicitar la exclusión del HIE al completar los formularios de exclusión del CPC HIE y CRISP respectivamente, que están disponibles a través de sus sitios web. Si tiene preguntas sobre el intercambio electrónico, envíe un correo electrónico al Director de Privacidad a hipaa@unityhealthcare.org

La divulgación no autorizada de información sobre salud mental viola la disposición de la Ley de Información sobre Salud Mental del Distrito de Columbia de 1978 (§§ 7-1201.01 a 7-1207.02). Todos los pacientes tienen derecho a inspeccionar su información de salud mental. La divulgación de información sobre salud mental puede hacerse de conformidad con una autorización válida del cliente o según lo dispuesto en los Títulos III o IV de la Ley. La Ley prevé daños civiles y sanciones penales por la violación de las disposiciones.