

Aviso de Prácticas de Privacidad HIPAA

Tus derechos

En lo que respecta a tu información sanitaria, tienes ciertos derechos. Esta sección explica tus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarte. Tienes derecho a:

Consigue una copia electrónica o en papel de tu historial médico.	<ul style="list-style-type: none">• Puedes pedir ver o obtener una copia electrónica o en papel de tu historial médico y otra información sanitaria que tengamos sobre ti. Pregúntanos cómo hacerlo.• Proporcionaremos una copia o resumen de tu información sanitaria, normalmente en un plazo de 30 días desde tu solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en costes para proporcionar la información solicitada.
Pídenos que corregamos tu historial médico.	<ul style="list-style-type: none">• Puedes pedirnos que corriamos información de salud sobre ti que consideres incorrecta o incompleta. Pregúntanos cómo hacerlo.• Puede que digamos "no" a tu petición, pero te lo explicaremos por escrito en un plazo de 60 días.
Solicita comunicaciones confidenciales.	<ul style="list-style-type: none">• Puedes pedirnos que te contactemos de una forma específica (por ejemplo, teléfono fijo u oficina) o que enviemos correo a otra dirección. No te pediremos una razón para la solicitud.• Consideraremos todas las solicitudes razonables y no pediremos el motivo de su solicitud.
Pídenos que limitemos lo que usamos o compartimos.	<ul style="list-style-type: none">• Puedes pedirnos que no utilicemos ni compartamos cierta información sanitaria para tratamiento, pago o nuestras operaciones sanitarias.• Puede pedirnos que no compartamos información sobre usted con alguien que esté involucrado en su cuidado o en el pago de su atención.• Por lo general, no estamos obligados a aceptar tu solicitud, y podemos decir "no" si eso afecta a tu atención.<ul style="list-style-type: none">○ Solo estamos obligados a aceptar su solicitud cuando (1) nos haya pedido que no compartamos información para pagos o fines comerciales con un plan de salud, (2) no estamos obligados por ley a compartir la información con el plan de salud, y (3) el servicio se pagó sin utilizar el seguro médico.
Consigue una lista de quienes hemos compartido información.	<ul style="list-style-type: none">• Puedes pedir una lista (contabilización) de las veces que hemos compartido tu información sanitaria durante seis años antes de la fecha en que preguntas, con quién la compartimos y por qué. Pregúntanos cómo hacerlo.• Incluiremos todas las divulgaciones excepto las relacionadas con tratamiento, pago y operaciones sanitarias, así como ciertas otras divulgaciones (como las que nos pidieron hacer, o las excepciones exigidas por la ley).• Ofrecemos una contabilidad al año de forma gratuita, pero cobraremos una tarifa razonable basada en costes si pides otra en un plazo de 12 meses. Le notificaremos el coste implicado y

	<p>puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurran en cualquier coste.</p>
<p>Consigue una copia física de este aviso de privacidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puedes solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si has aceptado recibirlo electrónicamente. Te proporcionaremos una copia en papel de forma rápida.
<p>Elige a alguien que actúe por ti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si has autorizado legalmente a otra persona, como dándole un poder notarial médico o si alguien es tu tutor legal, esa persona puede ejercer tus derechos y tomar decisiones sobre tu información de salud. • Nos aseguraremos de que la persona tenga esa autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.
<p>Presenta una queja si consideras que se han vulnerado tus derechos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puedes presentar una queja si consideras que hemos violado tus derechos contactándonos utilizando la información de la página 1. • Puedes presentar una queja ante 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 <u>www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/</u>. • No tomaremos represalias contra ti por presentar una queja.

Tus elecciones

Para cierta información sobre salud, puedes contarnos tus opciones sobre lo que compartimos. Si tienes una preferencia clara sobre cómo compartimos tu información en las situaciones descritas a continuación, habla con nosotros. Dinos qué quieres que hagamos y seguiremos tus instrucciones.

<p>En estos casos, tienes tanto el derecho como la opción de decirnos que:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comparte información con tu familia, amigos cercanos u otras personas implicadas en tu cuidado. • Comparte información en una situación de ayuda en desastres. • Incluye tu información en un directorio del hospital. • Contactar contigo para esfuerzos de recaudación de fondos. <p><i>Si no puedes decirnos tu preferencia, por ejemplo si estás inconsciente, podemos compartir tu información si creemos que es lo mejor para ti. También podemos compartir tu información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.</i></p>
<p>En estos casos, <i>nunca</i> compartimos tu información a menos que nos des tu permiso por escrito:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fines de marketing. • Venta de tu información. • La mayoría compartiendo notas de psicoterapia.
<p>En el caso de la recaudación de fondos:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede que nos pongamos en contacto contigo para recaudar fondos, pero puedes decirnos que no volvamos a contactarte.

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo solemos usar o compartir tu información de salud? Normalmente utilizamos o compartimos tu información sanitaria de las siguientes maneras.

Te invito	<ul style="list-style-type: none"> Podemos utilizar tu información sanitaria para ofrecerte tratamiento o servicios. También podemos compartirlo con otros profesionales que te traten. 	<i>Ejemplo: Un médico que te trata por una lesión pregunta a otro médico sobre tu estado general de salud.</i>
Dirigir nuestra organización	<ul style="list-style-type: none"> Podemos utilizar y compartir tu información sanitaria para gestionar nuestra consulta, mejorar tu atención y ponernos en contacto contigo cuando sea necesario. 	<i>Ejemplo: Podemos utilizar la información para revisar nuestro tratamiento y/o servicios para evaluar el rendimiento de nuestro personal y mejorar nuestros servicios para ti.</i>
Factura por tus servicios	<ul style="list-style-type: none"> Podemos utilizar y compartir tu información sanitaria para facturar y recibir pagos de planes de salud u otras entidades. 	<i>Ejemplo: Proporcionamos información sobre ti a tu seguro de salud para que cubra tus servicios.</i>

<p>¿Cómo más podemos usar o compartir tu información de salud? Se nos permite o está obligado a compartir tu información de otras maneras, normalmente de formas que contribuyan al bien común, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir tu información para estos fines. Para más información, véase:</p>	<ul style="list-style-type: none"> Podemos compartir información sanitaria sobre ti para ciertas situaciones como: <ul style="list-style-type: none"> Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; Informar de nacimientos y defunciones; Ayudar con retiradas de productos; Informar de reacciones adversas a medicamentos; Denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica; Prevenir o reducir una amenaza seria para la salud o seguridad de cualquiera.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html . Ayuda con cuestiones de salud pública y seguridad	
Haz investigación	<ul style="list-style-type: none"> Podemos utilizar o compartir tu información para investigación sanitaria, sujeto a regulaciones adicionales que regulan la privacidad de los datos de investigación.
Cumplir con la ley	<ul style="list-style-type: none"> Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere confirmar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.
Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos	<ul style="list-style-type: none"> Podemos compartir información sanitaria sobre ti con organizaciones de obtención de órganos, sujeto a la normativa que regula los datos de investigación.
Trabajar con un forense, forense o director funerario	<ul style="list-style-type: none"> Podemos compartir información sanitaria con un forense, forense o director de funeraria cuando una persona fallece. Por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte.
Atender solicitudes de compensación laboral, fuerzas del orden y otras solicitudes gubernamentales	<ul style="list-style-type: none"> Podemos utilizar o compartir información sanitaria sobre ti: <ul style="list-style-type: none"> Para reclamaciones de compensación laboral. Para fines policiales, como informar de ciertas amenazas a terceros, sobre una muerte que pueda ser resultado de conducta delictiva o conducta delictiva en alguna de nuestras instalaciones. Con agencias de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley Para funciones gubernamentales especiales como militares, seguridad nacional y servicios de protección presidencial.
Responder a demandas y acciones legales	<ul style="list-style-type: none"> Podemos compartir información sanitaria sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial. NOTA: No compartiremos información sanitaria relacionada con el trastorno por consumo de sustancias (SUD) sin su permiso escrito firmado y fechado o una orden judicial.

Si nos autoriza a compartir su información con alguien distinto a quienes tienen un acuerdo por escrito para protegerla, que no sea un proveedor médico, un plan de salud o un centro de atención sanitaria, entonces ninguna de las protecciones descritas en este Aviso podrá aplicarse a su información tras la divulgación, y el destinatario de su información podrá volver a divulgarla; sin embargo, si tu información se refiere a notas de asesoramiento sobre SUD y has dado permiso por escrito para usarla o divulgarla, la persona que reciba esa información seguirá estando obligada a protegerla según los términos del consentimiento que has dado.

Nuestras responsabilidades

- Por ley estamos obligados a mantener la privacidad y seguridad de tu información sanitaria protegida.
- Te informaremos de inmediato si ocurre una brecha que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de tu información.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritos en este aviso y proporcionarle una copia.
- No utilizaremos ni divulgaremos ningún registro que recibamos de un programa de tratamiento de trastornos por uso de sustancias, ni testimonios que describan dichos registros, en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo contra la persona objeto de dichos registros, salvo que tengamos un consentimiento por escrito o una orden judicial que nos obligue a divulgarlos.
- No utilizaremos ni compartiremos tu información salvo la que se describe aquí, a menos que nos lo digas por escrito. Si nos dices que podemos, puedes cambiar de opinión en cualquier momento. Avísennos por escrito si cambias de opinión. Esto impedirá cualquier uso o divulgación adicional de tu información para los fines cubiertos por tu autorización escrita. Para más información, véase:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

¿Quién seguirá este aviso?

Este aviso describe nuestras prácticas y las de:

- Cualquier profesional sanitario autorizado para introducir información en tu historial médico.
- Todos los departamentos, unidades, clínicas, instalaciones y oficinas.
- Cualquier miembro de un grupo de voluntarios permitimos que te ayude mientras estás bajo nuestro cuidado.
- Todos los empleados, personal y demás personal.
- Cualquier socio comercial que contratemos para realizar servicios en nuestro nombre.

Todas estas entidades, sitios y ubicaciones cumplen los términos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y ubicaciones pueden compartir su información entre sí para fines de tratamiento, pago o operaciones sanitarias descritos en este aviso.

Cambios en los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible bajo solicitud, en nuestra oficina y en nuestra página web.

Información de contacto

Para preguntas relacionadas con este aviso, información adicional o solicitudes, contacte con info@carlsbadimaging.com