



NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS PRIVADAS SU INFORMACIÓN. SUS DERECHOS. NUESTRAS RESPONSABILIDADES.

Esta notificación de prácticas de privacidad, en vigor a partir del 25 de julio de 2024, describe cómo puede ser usada y divulgada su información médica y cómo puede tener acceso a esa información. **Revise este documento cuidadosamente.**

Esta notificación es **solo un resumen**. La ley aplicable puede imponer requisitos a nosotros y a esta notificación que pueden no ser obvios. Por ejemplo, las definiciones de HIPAA de “marketing”, “incumplimiento” u “operaciones de atención a la salud” son técnicas, incluyen excepciones y no aplican para todas las situaciones que usted podría considerar dentro de estas definiciones. Esta notificación no tiene la intención de ser más restrictiva que la ley aplicable, a menos que se especifique **explícitamente**.

SUS DERECHOS

Usted tiene ciertos derechos respecto a su información de salud. Esta sección explica de manera general sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Recibir una copia impresa o electrónica de su registro médico

- Usted puede solicitar una copia impresa o electrónica de su registro médico y otra información de la salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo.

Le daremos una copia o un resumen de su información de salud, regularmente dentro de los plazos exigidos por la ley. Podemos aplicar una tarifa razonable de acuerdo con la ley estatal y federal.

Los historiales clínicos de los pacientes de atención médica a domicilio (ya sea en formato impreso o electrónico) deben ponerse a disposición del paciente, de forma gratuita, según se lo solicite de forma previa en la siguiente visita a domicilio, o en un plazo de 4 días hábiles (lo que ocurra primero).

Solicitarnos corregir su registro médico

- Usted puede solicitar la corrección de su información de salud que usted crea es incorrecta o está incompleta. Pregúntenos cómo.
- Podemos rechazar su petición, pero le diremos por qué por escrito en los siguientes 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitar que le contactemos de una forma específica (por ejemplo, a su teléfono de casa o trabajo) o enviar su correspondencia a una dirección diferente.
- Aceptaremos todas las solicitudes razonables.

Solicitarnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitar que no usemos o compartamos cierta información de salud para tratamientos, pagos o nuestras operaciones. No tenemos la obligación de aceptar su solicitud y podemos rechazarla si esta afectaría su atención.
- Si usted paga por un servicio o artículo de cuidado de la salud completamente de su propio bolsillo, puede solicitarnos no compartir esa información para el propósito del pago o de nuestras operaciones con su aseguradora médica. Aceptaremos la solicitud a menos que la ley nos exija/ permita compartir esa información.

Obtener datos de ciertas divulgaciones

- Usted puede solicitar una lista (datos) de las veces que hemos compartido su información de salud durante los seis años previos a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones que deben revisarse según este derecho, excepto aquellas sobre tratamientos, pagos y operaciones y ciertas otras divulgaciones (como cualquiera que usted nos solicite). Proporcionaremos los datos una vez al año de manera gratuita, pero se aplicará una tarifa razonable si solicita otra copia en los próximos 12 meses.

Obtener una copia de esta notificación de privacidad

- Puede solicitar una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, incluso si usted aceptó recibir la notificación de forma electrónica. Le proporcionaremos su copia impresa enseguida.

Elegir a alguien que lo represente

- Si le ha otorgado un poder notarial médico a alguien o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que esta persona tenga esta autoridad y pueda representarlos antes de que tomemos cualquier medida.

Presentar una queja si siente que se violan sus derechos

- Puede quejarse si siente que se han violado sus derechos poniéndose en contacto llamando a la línea de HarmonyCares Speak Up al 1-800-609-9783 o enviando un correo electrónico a speakup@harmonycares.com.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos enviando una carta a 200 Independence Avenue SW, Washington, DC, 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tendremos represalias contra usted por presentar una queja.

SUS DECISIONES

Para cierta información de salud, usted puede comunicarnos sus preferencias sobre lo que compartimos

- Si usted tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las siguientes situaciones, comuníquese con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos usted tiene el derecho y la opción de pedirnos que:

- Compartamos su información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir información en una situación de desastre

Si no puede comunicarnos su preferencia (por ejemplo, si está inconsciente), compartiremos su información si consideramos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En dichos casos, nunca compartiremos su información, a menos que nos proporciones permiso por escrito:

- Propósitos de marketing
- Venta de su información
- Compartir las notas de psicoterapia

Podemos contactarle para recolectar fondos, pero nos puede pedir que no le contactemos de nuevo.

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES

¿Cómo usamos o compartimos regularmente su información de salud? Normalmente la usamos o compartimos de la siguiente manera:

Tratamiento Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales involucrados en su tratamiento. *Ejemplo: un médico que le trata por una herida pregunta a otro médico sobre sus condiciones de salud general.*

Para nuestra organización. Podemos usar y compartir su información de salud para propósitos de nuestra práctica, mejorar su atención y contactarle cuando sea necesario. *Ejemplo: usamos su información de salud para gestionar su tratamiento y servicios.*

Facturas por sus servicios. Podemos usar su información de salud para facturar y obtener pagos de planes de salud u otras entidades. *Ejemplo: le damos información suya a su plan de seguro médico para que nos pague por nuestros servicios.*

¿De qué otra forma podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o se nos exige que compartamos su información de otras formas, regularmente para contribuir al bien público, como la salud pública e investigación. Debemos cumplir muchas condiciones legales antes de compartir su información para estos propósitos. Para obtener más información, visite: www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/index.html

Ayudar con asuntos de salud y seguridad públicas. Podemos compartir información de salud sobre usted en ciertas situaciones, tales como: (I) prevenir enfermedades; (II) ayudar con retiro de productos; (III) reportar reacciones adversas a medicamentos; (IV) reportar sospechas de abuso, abandono o violencia doméstica; o (V) prevenir o reducir una amenaza seria para la salud o la seguridad de cualquier persona.

Investigación Podemos usar o compartir su información para investigación sobre la salud.

Cumplir con la ley. Compartiremos su información si las leyes estatales o federales lo requieren, incluyendo si el Departamento de Salud y Servicios Humanos quiere comprobar que estamos cumpliendo con la ley de privacidad federal.

Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos. Podemos compartir información de su salud con organizaciones de procuración de órganos.

Trabajar con un examinador médico o un director del funeral. Podemos compartir información de salud con un juez de instrucción, un examinador médico o un director de funeral cuando muere un individuo.

Cumplir las solicitudes de compensación de trabajadores, agencias legales y del gobierno. Podemos usar o compartir su información de salud: (I) para reclamos de compensación de trabajadores; (II) para propósitos de cumplimiento de la ley o a un agente del orden público; (III) con agencias de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por ley; o (IV) para funciones gubernamentales especiales, como militares, seguridad nacional y servicios de protección presidencial.

Responder a demandas y acciones legales. Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden administrativa o de la corte o para responder a una citación.

Otras formas en que podemos usar/divulgar información. La ley aplicable permite usos y divulgaciones adicionales no descritos ni mencionados anteriormente; usaremos/divulgaremos la información de cualquier forma permitida por la ley aplicable, incluyendo, entre otras cosas: por petición suya, para recordatorios de citas, para recomendar alternativas de tratamiento y productos y servicios relacionados con el cuidado de la salud; conjuntos de datos limitados en ciertas circunstancias; para evitar una amenaza seria a la salud o la seguridad; para ciertos asuntos de salud y seguridad públicas; para terceros asociados que nos asisten; a jueces de instrucción, examinadores médicos y directores de funeral en caso de muerte; para agregar datos y desidentificar datos (hasta donde permite HIPAA); compartir dentro de algún Acuerdo de Atención a la salud organizado en el que participemos, con organizaciones de atención responsables, organizaciones de información de salud regionales, proyecto blue botton u otros intercambios de información de salud (en dichas situaciones, puede tener el derecho a negarse u otros derechos); y usos y divulgaciones que son incidentales a otros usos y divulgaciones permitidos.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

- Por ley debemos conservar la privacidad y seguridad de su información de salud protegida
- Le diremos inmediatamente si hay algún incumplimiento que pudiera comprometer la privacidad o seguridad de su información.
- Informaremos un incumplimiento a la Oficina de Derechos Civiles de la Secretaría de Salud y Servicios Humanos de acuerdo con las normas y reglamentos de HIPAA.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritos en esta notificación y proporcionarle una copia,

- No usaremos o compartiremos su información de ninguna forma diferente a las mencionadas, a menos que usted nos diga por escrito que lo hagamos. Si usted nos da permiso, puede cambiar de idea en cualquier momento. Avísenos por escrito si cambia de opinión.

CAMBIOS A LOS TÉRMINOS DE ESTA NOTIFICACIÓN

Podemos cambiar esta notificación y los cambios aplicarían a toda la información que tenemos sobre usted. . La nueva notificación estará disponible a petición, en nuestra oficina o sitio web.

OTRO

- En esta notificación le advertimos que si nos envía información por correo electrónico o por mensaje de texto o nos solicita que le proporcionemos información por estos medios o similares, son medios inseguros para transmitir información y que existe algún riesgo al utilizarlos. La información transmitida de estas formas es más probable de ser interceptada por terceros no autorizados que canales de transmisión más seguros. Si usted quiere comunicarse con nosotros por esos medios, está aceptando los riesgos que le hemos notificado y está de acuerdo en que no somos responsables de accesos no autorizados a dicha información médica mientras se encuentra en transmisión para usted debido a su solicitud o cuando la información sea enviada a usted.
- Existen otras leyes federales o estatales para la privacidad de la información de salud. Estas leyes ocasionalmente pueden requerir su permiso escrito específico antes de la divulgación de cierta información particular delicada mientras que las regulaciones HIPPA permitirían su divulgación sin su permiso. Cumplimos con todas las leyes aplicables más estrictas para la no divulgación y otros requerimientos.
- Esta notificación aplica para cualquier otra entidad/miembro de un acuerdo de atención a la salud organizado en el que pudiéramos participar, incluyendo, entre otras cosas, nuestras entidades afiliadas.