

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Grupo Medico De Clark

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA O REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CON CUIDADO.**

*Estamos comprometidos a proteger su información de salud. En caso de surgir cualquier problema o inquietud, por favor traerlo a la atención de nuestro Oficial de Cumplimiento al 812-283-2705*

Fecha de Vigencia: Abril 14, 2003

Este Aviso fue revisado el 23 de septiembre de 2013.

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA SOBRE ESTE AVISO O SI NECESITA MÁS INFORMACIÓN, POR FAVOR CONTACTAR AL CLARK GRUPO MÉDICO OFICIAL DE CUMPLIMIENTO AL 812-283-2705.

### **Sobre Este Aviso**

Estamos obligados por la ley y por nuestros estándares para mantener la privacidad de su información de salud protegida y para ofrecerle este aviso que explica nuestras prácticas de privacidad. Este Aviso explica sus derechos y nuestras obligaciones. Estamos obligados a cumplir con los términos de la versión actual de esta notificación.

### **Que es Información de Salud Protegida?**

"Información de Salud Protegida" es información que le identifica individualmente, que creamos o recibimos de usted o de otro profesional de la salud, plan médico, su empleador, o un centro de atención médica que se refiere a (1) el pasado, presente o futura salud física o mental o condiciones, (2) la provisión de atención de salud a usted, o (3) pasado, presente o futuro pago para su salud.

### **Cómo Podemos Usar y Divulgar Su Información De Salud Protegida**

Podemos usar y divulgar su información médica protegida en las siguientes circunstancias:

- **Para Tratamiento.** Podemos usar o divulgar su información médica protegida para darle tratamiento o servicios médicos y para manejar y coordinar su atención médica. Por ejemplo, su información de salud protegida puede ser proporcionada a un proveedor médico u otro profesional de la salud (por ejemplo, un especialista o laboratorio) a quien usted ha sido referido para asegurar que el médico u otro proveedor de atención de la salud tiene la información necesaria para diagnosticar o tratar a usted o proporcionar un servicio.
- **Para el Pago.** Podemos usar y divulgar su información médica protegida para que podamos facturar para el tratamiento y los servicios que usted recibe de nosotros y poder cobrarle a usted, un plan de salud, o por un tercero. Este uso y divulgación pueden incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede realizar antes de aprobar o pagar por los servicios de atención médica que recomendamos para usted, como hacer una determinación de elegibilidad o cobertura de seguro, revisar los servicios proporcionados a usted para necesidad médica, y la realización de actividades de revisión de utilización. Por ejemplo, es posible que necesitemos dar a su plan médico información sobre su tratamiento para que su plan de salud de acuerdo en pagar por ese tratamiento.
- **Para Operaciones De Atención Médica.** Podemos usar y divulgar información de salud protegida para nuestras operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos usar su información de salud protegida a nivel interno revisar la calidad del tratamiento y los servicios que recibe y para evaluar el desempeño de los miembros del equipo encargado de su cuidado. Podemos divulgar información a médicos, enfermeras, asistentes médicos y otro personal autorizado para propósitos educativos y de aprendizaje.

**También podemos utilizar y divulgar información médica de la siguiente manera:**

- **Recordatorios De Citas / Alternativas De Tratamiento /Beneficios y Servicios Relacionados Con La Salud.** Podemos usar y divulgar información protegida de salud para ponerse en contacto con usted para recordarle que tiene una cita para recibir atención médica, o para ponerse en contacto con usted para informarle acerca de las posibles opciones o alternativas de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de interés para usted.
- **Menores.** Podemos divulgar la información médica protegida de los hijos menores a sus padres o tutores a menos que dicha divulgación es prohibido por la ley.
- **Investigaciones.** Podemos usar y divulgar su información médica protegida para fines de investigación, pero sólo lo haremos si la investigación ha sido aprobada por una junta de revisión institucional autorizado o una junta de privacidad que haya revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para asegurar la privacidad de su Información de Salud Protegida.
- **Como Exige La Ley.** Revelaremos información médica protegida acerca de usted cuando sea requerido por la ley internacional, federal, estatal o local.
- **Para Evitar Una Amenaza Seria a La Salud o La Seguridad.** Podemos usar y divulgar información de salud protegida cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad o a la salud o seguridad de los demás. Pero sólo divulgaremos la información a alguien que puede ser capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

- **Asociados Comerciales.** Podemos divulgar información médica protegida a nuestros socios comerciales que realizan funciones en nuestro nombre o nos prestan servicios si la información de salud protegida es necesario para esas funciones o servicios. Por ejemplo, podemos usar otra compañía para copiar sus registros de salud, o para propósitos de la colección. Todos nuestros socios de negocios están obligados, bajo contrato con nosotros, para proteger la privacidad y garantizar la seguridad de su información de salud protegida.
- **Donación de Órganos y Tejidos.** Si usted es un donante de órganos o tejidos, podremos usar o revelar su información de salud protegida a organizaciones que manejan la obtención de órganos o el trasplante - como un banco de donación de órganos- cuando sea necesario para facilitar la donación de órganos o tejidos y trasplante.
- **Militares y Veteranos.** Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información protegida de salud como es requerido por autoridades del comando militar. También podemos revelar información médica protegida a la autoridad militar extranjera si usted es miembro de un ejército extranjero.
- **Compensación De Trabajadores.** Podemos usar o divulgar información de salud protegida para la compensación de trabajadores o programas similares que proveen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- **Riesgos De Salud Pública.** Podemos divulgar información médica protegida para actividades de salud pública. Esto incluye divulgaciones a: (1) una persona sujeta a la jurisdicción de la Administración de Alimentos y Medicamentos ("FDA") para fines relacionados con la calidad, seguridad o eficacia de un producto o actividad regulados por la FDA; (2) prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; (3) reportar nacimientos y muertes; (4) reportar abuso o negligencia infantil; (5) informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos; (6) notificar a las personas sobre el retiro de productos que puedan estar usando; y (7) una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.
- **Abuso, Negligencia o Violencia Doméstica.** Podemos revelar información médica confidencial a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica como lo requiere la ley.
- **Actividades De Supervisión Médica.** Podemos divulgar información médica protegida a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones, otorgamiento de licencias y actividades similares que son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.
- **Fines De Notificación De Violación De Datos.** Podemos usar o divulgar su información médica protegida para proporcionar avisos que sean legalmente requeridos de acceso no autorizado o la divulgación de su información de salud.
- **Demandas y Disputas.** Si usted está involucrado en una demanda o una disputa, podemos revelar información médica protegida en respuesta a un tribunal orden administrativa. También podemos divulgar su información médica protegida en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada. También podemos utilizar o divulgar su información médica protegida para defendernos en caso de una demanda.
- **Aplicación De La Ley.** Podemos divulgar información de salud protegida, siempre que se cumplan los requisitos legales pertinentes, para propósitos policiales.
- **Actividad Militar y Seguridad Nacional.** Si usted está involucrado con las actividades militar, seguridad nacional, o inteligencia, o si usted está en la custodia de la ley, podemos divulgar su información médica protegida a los funcionarios autorizados para que puedan cumplir con sus obligaciones legales bajo la ley.
- **Médicos Forenses, Examinadores Médicos, y Directores De Funerarias.** Podemos revelar información médica protegida a un médico forense, examinador médico o director de la funeraria para que puedan llevar a cabo sus funciones.
- **Reclusos.** Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos revelar la información de salud protegida a la institución o a el oficial de la ley si la divulgación es necesaria (1) para que la institución le brinde atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) la seguridad y la seguridad de la institución correccional.

#### **Usos y Divulgaciones Que Requieren Que Le Demos La Oportunidad de Objetar y No Participar**

- **Los Individuos Involucrados En Su Cuidado o Pago De Su Cuidado.** A menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de de su familia, un pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su información médica protegida que se relacionen directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si usted no puede aceptar u objetar tal revelación, podemos divulgar dicha información cuando sea necesario si determinamos que es en su mejor interés basado en nuestro criterio profesional.
- **Alivio De Desastres.** Podemos revelar su información médica protegida a organizaciones de ayuda de desastre que buscan información de salud protegida para coordinar su cuidado, o notificar a los amigos de su ubicación o estado y la familia en un desastre. Le daremos la oportunidad de aceptar u oponerse a tal divulgación siempre que podamos hacerlo practicablemente.

- **Actividades De Recaudación De Fondos.** Podemos usar o revelar su información de salud protegida, según sea necesario, con el fin de ponerse en contacto con usted para actividades de recaudación de fondos. Usted tiene el derecho de optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos.

#### **Se Requiere Su Autorización Por Escrito Para Otros Usos y Divulgaciones**

Los siguientes usos y divulgaciones de su información de salud protegida se harán sólo con su autorización escrita: La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de salud mental , HIV- información relacionada, información sobre de abuso de alcohol y sustancias. Otros usos y divulgaciones de información médica protegida no cubiertos por este aviso o las leyes que se aplican a nosotros se harán sólo con su autorización por escrito. Si usted nos da una autorización, puede revocar en cualquier momento mediante la presentación de una revocación por escrito a nuestro Oficial de Privacidad y nosotros ya no divulgaremos información de salud protegida en virtud de la autorización. . Pero la revelación que hemos hecho en relación con su autorización antes de que usted revocara no será afectada por la revocación.

#### **Sus Derechos Respecto a Su Información De Salud Protegida**

Usted tiene los siguientes derechos, sujeto a ciertas limitaciones, en cuanto a su información médica protegida:

- **Derecho a Inspeccionar y Copiar.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar información médica protegida que se puede utilizar para tomar decisiones sobre su cuidado o pago de su cuidado. Tenemos hasta 30 días para que su información de salud protegida este a su disposición y le podemos cobrar una cuota razonable por los costos de copias, envío por correo u otros suministros relacionados con su solicitud. Es posible que no te cobran una tarifa si usted necesita la información para una reclamación de beneficios bajo la Ley de Seguridad Social o de cualquier otro programa de beneficio basado en las necesidades estatales o federales. Podemos negar su solicitud en ciertas circunstancias limitadas. Si nosotros rechazamos su solicitud, usted tiene derecho a que se revise la denegación por un profesional autorizado de atención médica que no participó directamente en la denegación de su solicitud, y cumpliremos con el resultado de la revisión.
- **Derecho a Un Resumen o Explicación.** También podemos ofrecerle un resumen de su información médica protegida, en lugar de la totalidad del expediente, o nosotros le podemos proporcionar una explicación de la información de salud protegida que se ha proporcionado a usted, siempre y cuando usted está de acuerdo con esta forma de alternativa y pagar las tarifas correspondientes.
- **Derecho a Una Copia Electrónica de Registros Médicos Electrónicos.** Si su información médica protegida se mantiene en un formato electrónico (conocido como un registro médico electrónico o una historia clínica electrónica), usted tiene el derecho de solicitar que un sistema electrónico copia de su registro será dado o transmitido a otra persona o entidad. Haremos todo lo posible para facilitar el acceso a su información médica protegida en la forma o formato que usted solicita, si es fácilmente producible en la forma o formato. Si la información de salud protegida no es fácilmente producible en la forma o formato que usted solicite su registro se facilitará en cualquiera de nuestro formulario electrónico estándar o si usted no desea que esta forma o formato, le daremos una copia impresa legible. Podemos cobrarle un razonable , tarifa basada en el costo de la mano de obra asociados con la transmisión de la historia clínica electrónica.
- **Derecho a Obtener Notificación De Un Fallo.** Usted tiene el derecho a ser notificado sobre incumplimiento de cualquiera de su información de salud protegida no asegurada.
- **Derecho a Solicitar Enmiendas.** Si siente que la información de salud protegida que tenemos es incorrecta o incompleta, usted puede pedirnos que la corrijamos. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda siempre y cuando la información sea mantenida por o para nosotros. La solicitud de modificación deberá ser presentada por escrito al Oficial de Privacidad a la dirección indicada al inicio de este aviso y nos debe decir la razón de su solicitud. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud de enmienda. Si rechazamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y nosotros podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionará una copia de dicha refutación.
- **Derecho a Una Contabilidad de Revelaciones.** Usted tiene el derecho de pedir una "contabilidad de revelaciones ", que es una lista de las revelaciones que hemos hecho de su información médica protegida. Este derecho se aplica a revelaciones para propósitos distintos al tratamiento, pago o cuidado de la salud como se describe en este aviso. Excluye divulgaciones que le hayamos hecho a usted, para un directorio residente, a los miembros de la familia o amigos involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. Además, las limitaciones son diferentes para los historiales médicos electrónicos. El primer informe de las divulgaciones que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para solicitudes adicionales dentro del mismo período, podemos cobrarle por los costos razonables de proporcionar la contabilidad. Le diremos cuáles son los costos, y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud antes de incurrir en los costos.
- **Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación a la información médica protegida que usamos o divulgamos para tratamiento , pago u operaciones de cuidado de la salud. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite en la información médica protegida que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su cuidado o en el pago de su cuidado, como un familiar o amigo. Para solicitar una restricción sobre quién puede tener acceso a su información médica protegida, debe presentar una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada ya quien usted quiere que la restricción se aplica. No estamos obligados a acceder a

su solicitud, a menos que usted nos está solicitando que restringir el uso y divulgación de su información médica protegida a un plan de salud para los propósitos de la operación de pago o de atención de la salud y la información que desea restringir refiera exclusivamente a un cuidado de la salud artículo o servicio para la que usted nos ha pagado "fuera de su bolsillo" en su totalidad en la fecha de servicio. Si estamos de acuerdo con la restricción solicitada, no podemos usar o divulgar su información de salud protegida en violación de la restricción a menos que sea necesario para proveer tratamiento de emergencia.

- **De Pago De Bolsillo.** Si usted pagó de su bolsillo ( o en otras palabras, que ha solicitado que no facturamos su plan de salud) en su totalidad en la fecha de servicio por un artículo o servicio específico, usted tiene el derecho a solicitar que su información de salud protegida con respecto a ese artículo o servicio no sea divulgado a un plan de salud con fines de pago u operaciones de cuidado de la salud, y vamos a cumplir con esa solicitud.
- **Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales.** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sólo en ciertas formas de preservar su privacidad. Por ejemplo, usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted por correo a una dirección específica o le llamaremos sólo en su número de trabajo. Usted debe hacer dicha solicitud por escrito, especificando cómo y dónde contactar con usted. Cumpliremos con las solicitudes razonables. Nosotros no le preguntaremos la razón de su solicitud.
- **Derecho a Una Copia Impresa De Esta Notificación.** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso, incluso si usted ha aceptado recibir este Aviso electrónicamente. Usted puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.

#### **Cómo Ejercer Sus Derechos**

Para ejercitar los derechos descritos en este aviso, por favor contacte al Oficial de Cumplimiento al 283-2705 y haga arreglos para enviar su solicitud por escrito. Podemos pedir que llene un formulario que se suministrarán. Para obtener una copia impresa de este Aviso, por favor pregunte.

#### **CAMBIOS A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que la Notificación tenga efecto para la información de salud protegida que ya tenemos, así como para cualquier información de salud protegida que creamos o recibimos en el futuro. Una copia de nuestro Aviso actual se puede encontrar en nuestra oficina y en nuestra página web.

#### **Quejas**

Usted puede presentar una queja con nosotros o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos si cree que sus derechos han sido violados. Para presentar una queja con nosotros, póngase en contacto con nuestro Oficial de Cumplimiento al 812-283-2705. Todas las quejas deben hacerse por escrito y deben ser presentadas dentro de los 180 días de cuando usted sabía o debería haber sabido de la supuesta violación. No habrá represalias contra usted por presentar una queja.

Para presentar una queja ante la Secretaría, envíelo por correo al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, 200 Independence Ave., SW, Washington, DC 20201. Llame al (202) 619-0257 (o al número gratuito (877) 696- 6775) o visite el sitio web de la Oficina de Derechos Civiles, [www.hhs.gov/ocr/hipaa/](http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/), para obtener más información. No habrá represalias contra usted por presentar una queja.