1. USOS Y DIVULGACIONES DE PHI. Como podemos

Usar su información: Su PHI puede ser utilizada y divulgada por el proveedor, el personal administrativo o clínico de nuestra práctica y otras personas ajenas a nuestra práctica que estén involucradas en su atención y tratamiento con el propósito de brindarle servicios de atención médica.

A) Tratamiento: Usaremos y divulgaremos su PHI para brindar, coordinar o administrar su atención y cualquier servicio relacionado. Podemos divulgar PHI a otros proveedores que pueden estar atendiéndote como un especialista.

B) Pago: Utilizaremos su PHI para obtener el pago de los servicios proporcionados por esta Práctica. Por ejemplo, si estamos trabajando con su plan de seguro, podemos verificar la elegibilidad o la cobertura para la determinación de beneficios. Podemos usar o divulgar su información para que se le envíe una factura que puede incluir los servicios prestados.

C) Operaciones de atención médica: La práctica puede usar o divulgar, según sea necesario, su PHI para respaldar sus actividades comerciales, como revisiones de desempeño de calidad con respecto a nuestros servicios o el desempeño de nuestro personal.

i ) Socios comerciales: podemos compartir su PHI con socios comerciales de terceros, como servicios de contestador automático, transcriptores, servicios de facturación, consultores, capacitadores y asesores legales. Obtenemos un acuerdo por escrito entre nuestra Práctica y el socio comercial para asegurar la protección y privacidad de su PHI.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que pueden realizarse sin su autorización u oportunidad de aceptar u objetar: podemos usar o divulgar su PHI en las siguientes situaciones sin su autorización o sin brindarle la oportunidad de aceptar u objetar de la siguiente manera:

D) Requerido o Permitido por la Ley: Podemos usar o divulgar su PHI según lo exija la ley. Esto puede incluir actividades de salud pública como el control de una enfermedad transmisible o el cumplimiento de las agencias de supervisión de la salud autorizadas por la ley. Podemos divulgar PHI a una autoridad de salud pública autorizada para recibir informes de abuso o negligencia infantil. Podemos divulgar su PHI si creemos que ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a una agencia gubernamental autorizada para recibir dicha información de conformidad con las leyes estatales y federales. Podemos divulgar su PHI a la Administración de Alimentos y Medicamentos para la calidad, seguridad o eficacia de los productos o actividades regulados por la FDA. Podemos divulgar su PHI en el curso de un procedimiento legal en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal. También podemos divulgar PHI a las fuerzas del orden siempre que se cumplan los requisitos legales aplicables. Podemos divulgar PHI a un médico forense o examinador médico con fines de identificación. Podemos divulgar PHI a investigadores cuando la información no lo identifique directamente como la fuente de la información y dicha investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional para garantizar la privacidad de la PHI. Podemos divulgar PHI según lo autorizado para cumplir con las leyes de compensación para trabajadores. Podemos usar y divulgar su PHI si es un recluso de un centro correccional y esta información es necesaria para su atención.

Autorización para otros usos y divulgaciones de la PHI: El uso y la divulgación de su PHI que no se abordan en este Aviso de prácticas de privacidad se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Puede revocar esta autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca esta autorización, ya no usaremos ni divulgaremos su PHI; sin embargo, no podemos recuperar divulgaciones anteriores realizadas con su autorización previa.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que requieren su permiso u objeción:

ii) Estudiantes: podemos compartir PHI con estudiantes que trabajan en nuestra práctica para cumplir con sus requisitos educativos. Si no desea que un estudiante observe o participe en su atención, informe a su proveedor.

iii) Recordatorios de citas: Es posible que nos comuniquemos con usted para recordarle su cita. Solo se proporciona información limitada en un contestador automático o en una persona que no sea usted que responda la llamada. Es posible que emitamos una tarjeta postal o una carta para notificarle que es hora de programar una cita. Puede proporcionar un medio de contacto preferido, como un número de teléfono móvil o una dirección de correo electrónico. Se atenderán las solicitudes razonables.

iv) Familiares, amigos cercanos, representantes personales y cuidadores: nuestro personal puede divulgar a la persona involucrada en su atención su PHI relevante para la participación de esa persona en su atención o el pago de los servicios, siempre que identifique a esta(s) persona(s) y autorice la divulgación. de información. Si no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podemos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que es lo mejor para usted en función de nuestro juicio profesional. Si un adulto joven de dieciocho (18) años solicita que su información no se divulgue a un padre o tutor, debemos cumplir con esta solicitud de conformidad con la ley estatal. Para los niños menores que viven en hogares divididos, ambos padres (madre y padre) tienen acceso a la PHI a menos que se hayan rescindido sus derechos de paternidad. El pago de los servicios se aborda en su Sentencia definitiva de divorcio; sin embargo, obtenemos el pago del padre que trae al niño para recibir tratamiento. Le proporcionaremos un estado de cuenta para enviar al otro padre para su reembolso.

v) Ayuda en casos de desastre: si corresponde, podemos usar o divulgar su PHI a una entidad pública o privada autorizada para ayudar en los esfuerzos de ayuda en casos de desastre y para coordinar usos y divulgaciones a familiares u otras personas involucradas en su atención.

2. SUS DERECHOS. La siguiente es una declaración de sus derechos con respecto a la PHI que recopilamos sobre usted:

A) Copia de este Aviso: Tiene derecho a recibir una copia de este aviso, incluida una copia en papel.

B) Inspeccionar y copiar la PHI: Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de la PHI sobre usted mantenida por nuestra práctica para incluir registros de pacientes y de facturación. Debe presentar una solicitud por escrito e indicar si prefiere una copia impresa o electrónica. De acuerdo con las leyes estatales y federales, podemos cobrarle una tarifa razonable por copiar sus registros. Nuestra práctica no transmite PHI no segura por correo electrónico. Sin embargo, si prefiere que esta información se le envíe por correo electrónico con encriptación o medidas de seguridad, cumpliremos con su solicitud y verificaremos su dirección de correo electrónico. Sugerimos enviar a nuestra práctica un correo electrónico y le responderemos con el archivo adjunto. (Nota: según la ley federal, no puede inspeccionar ni copiar notas de psicoterapia; información recopilada con anticipación razonable o uso en una acción o procedimiento civil, penal o administrativo. Comuníquese con el Oficial de privacidad para obtener más detalles).

C) Modificación: Tiene derecho a que su proveedor modifique su PHI en un conjunto de registros designado. Por favor consulte con el Oficial de Privacidad. Podemos denegar esta solicitud y usted puede responder con una declaración. Podemos incluir una declaración de refutación en su expediente. Las razones por las que podemos negar la modificación de dicha información, entre otras, son si no creamos la información, o si la persona que creó la información ya no está disponible para realizar la modificación o no es parte de la información mantenida en nuestra Práctica.

D) Restricciones: Tiene derecho a solicitar una restricción de su PHI. Si pagó de su bolsillo por un servicio o artículo, tiene derecho a solicitar que la información no se divulgue a un plan de salud con fines de pago u operaciones de atención médica y estamos obligados a cumplir con esa solicitud. Puede solicitar por escrito a nuestro Oficial de Privacidad que no use ni divulgue ninguna parte de su PHI con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, como a familiares o amigos involucrados en su atención o para fines de notificación, como se describe en este Aviso. de Prácticas de Privacidad. Sin embargo, su proveedor no está obligado a aceptar esta restricción. Puede discutir las restricciones con el Oficial de Privacidad.

E) Comunicaciones Confidenciales: Tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nuestra Práctica por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Por ejemplo, puede preferir que nuestra Práctica utilice su teléfono móvil o correo electrónico en lugar de una línea residencial. Por favor haga esta solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Nuestro personal no hará preguntas personales con respecto a su solicitud.

F) Divulgaciones: tiene derecho a solicitar un informe de las divulgaciones de su PHI, incluidas las realizadas a través de un socio comercial, como se establece en CFR 45 § 164.528. La Ley HITECH eliminó la contabilidad de la excepción de divulgación de PHI para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago y atención médica si dichas divulgaciones se realizan a través del EHR. Para solicitar una rendición de cuentas, debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad.

G) Notificación de incumplimiento: De acuerdo con la Ley HITECH, usted tiene derecho a ser notificado luego de un incumplimiento de la PHI no protegida que lo afecte. “No segura” es información que no está asegurada mediante el uso de tecnología o metodología identificada por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. para hacer que la PHI sea inutilizable, ilegible e indescifrable para usuarios no autorizados. La notificación de incumplimiento se aplica a nuestros Socios comerciales que están obligados a notificar a nuestra Práctica si ocurre un incumplimiento de la PHI no segura que lo afecta a usted.

H) Recaudación de fondos: si la PHI se usa para recaudar fondos, lo que se considera "operaciones de atención médica", se deben cumplir los requisitos básicos para incluir un aviso a la persona y un proceso para que las personas opten por no participar. Si la persona da su consentimiento, solo se pueden usar partes específicas de la PHI para recaudar fondos. Nota: Su PHI no se utilizará de esta manera en nuestra práctica.

3. QUEJAS. Tiene derecho a presentar una queja si cree que se han violado sus derechos de privacidad o los de otras personas. Puede comunicarse con nuestro Oficial de privacidad y se abordará su problema. También puede presentar una queja ante la Secretaría de Salud y Servicios Humanos en: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles, 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201. Su queja debe presentarse por escrito, ya sea el en papel o electrónicamente, por correo, fax o correo electrónico; nombre de la entidad cubierta o socio comercial involucrado y describa los actos u omisiones que cree que violaron los requisitos de las Reglas de notificación de privacidad, seguridad o incumplimiento; y presentarse dentro de los 180 días posteriores a la fecha en que supo que ocurrió el acto u omisión por el cual se reclama. Puede visitar el sitio web de la Oficina de Derechos Civiles en www.hhs.gov/ocr/hipaa/ para obtener más información.

Si tiene alguna pregunta, desea obtener información adicional o desea informar un problema relacionado con el manejo de su PHI, puede comunicarse con el Oficial de Privacidad en:

Douglas K. Scales, DMD, PA/ Island Dentistry

4689 Highway 17, Ste. 6

Fleming Island, Florida 32003

TELÉFONO: (904) 278-7567

FAX: (904) 278-7632

Frontoffice@islanddentistryfl.com

Usted no será penalizado por presentar una queja.