



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED ACCEDER A ELLA. REVÍSELO DETENIDAMENTE.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o desea obtener más información, póngase en contacto con nuestro Responsable de Privacidad al (316) 293-2620. La fecha de entrada en vigor del presente aviso es el 7 de junio de 2013.

KU School of Medicine – Wichita Medical Practice Association ("MPA") recopila información personal sobre usted para prestarle servicios. Podemos utilizar y divulgar su información de salud sin su consentimiento o autorización expresa para algunos fines, mientras que otros fines requieren que obtengamos su autorización expresa por escrito antes de utilizar o divulgar su información. Puede revocar dicha autorización, por escrito, en cualquier momento en la medida en que la MPA no se haya basado en ella.

Debemos proporcionarle este Aviso sobre nuestras prácticas de privacidad y cumplirlas. Podemos actualizar este Aviso para mostrar cualquier modificación en nuestras prácticas de privacidad. El nuevo Aviso entrará en vigor para toda la información de salud protegida que conservamos. Colocaremos una copia del Aviso vigente en los lugares donde reciba servicios. Puede solicitar una copia del aviso revisado llamando a la MPA o pidiéndola en su próxima cita.

CÓMO LA MPA PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD.

Podemos utilizar y divulgar su información de salud sin autorización con fines de tratamiento, pago y operaciones de asistencia sanitaria.

Tratamiento. Podemos utilizar su información de salud para brindarle tratamiento médico. Podemos divulgar información a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina u otro personal que está involucrado en su cuidado. También podemos divulgar información a personas ajenas a la MPA que están involucrados en su tratamiento, tales como otros proveedores de asistencia sanitaria, familiares y amigos.

Pago. Podemos utilizar y divulgar su información de salud cuando sea necesario para cobrar los servicios que le brindamos. También podemos facilitar información a otros proveedores de asistencia sanitaria para ayudarles a obtener el pago de los servicios que le brindan.

Operaciones de asistencia sanitaria. Podemos utilizar y divulgar su información de salud para nuestras operaciones internas. Estos usos y divulgaciones son necesarios para nuestras operaciones cotidianas y para garantizar que los pacientes reciban una atención de calidad. Podemos divulgar información de salud sobre usted a otro proveedor de asistencia sanitaria o plan de salud con el que usted también haya tenido una relación a efectos de las operaciones internas de dicho proveedor o plan.

Podemos divulgar y utilizar su información de salud, y usted nos autoriza a utilizarla y divulgarla para los siguientes fines:

Recordatorios de citas. Podemos enviarle recordatorios de sus citas. Puede solicitar por escrito que le enviemos recordatorios a una dirección confidencial o alternativa.

Alternativas de tratamiento. Podemos facilitarle información sobre alternativas de tratamiento, y otras prestaciones y servicios relacionados con la salud.

También podemos divulgar su información de salud a entidades externas sin su consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

Socios comerciales. La MPA presta algunos servicios a través de contratos o acuerdos con socios comerciales. Exigimos a nuestros socios comerciales que protejan adecuadamente su información.

Creación de información de salud anonimizada. Podemos utilizar su información de salud para crear información de salud anonimizada. Esto significa que se eliminan o modifican todos los datos que ayudarían a identificarle.

Usos y divulgaciones exigidos por la ley. Utilizaremos y/o divulgaremos su información de salud cuando así lo exija la ley.

Divulgaciones para actividades de salud pública. Podemos divulgar su información de salud a un organismo gubernamental autorizado (a) para recopilar datos con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; o (b) para recibir denuncias de abuso o negligencia infantil. También podemos divulgar dicha información a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa si lo permite la ley.

Divulgaciones sobre víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica. LA MPA puede divulgar su información de salud a una autoridad gubernamental si creemos razonablemente que usted es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Investigación. Su información puede ser utilizada o divulgada a investigadores para investigaciones aprobadas por una junta de privacidad o una junta de revisión institucional.

Actividades de supervisión sanitaria. Su información de salud puede ser divulgada a organismos y juntas gubernamentales con fines de investigación, auditoría, concesión de licencias y cumplimiento de la normativa.

Divulgaciones para procedimientos judiciales y administrativos. Su información de salud protegida puede ser divulgada en respuesta a una orden judicial o a una citación, solicitud de presentación de pruebas u otro procedimiento legal si se cumplen determinados requisitos legales.

Divulgaciones con fines de cumplimiento de la ley. Podemos divulgar su información de salud a un funcionario encargado de hacer cumplir la ley si así lo exige la ley o en cumplimiento de una orden judicial, una citación o una orden de comparecencia emitida por un funcionario judicial; una citación del gran jurado; o una solicitud administrativa relacionada con una investigación legítima de las fuerzas de seguridad.

Divulgaciones relativas a las víctimas de un delito. En respuesta a la solicitud de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, podemos divulgar información sobre usted con su aprobación. También podemos divulgar información en una situación de emergencia, o si usted está incapacitado si parece que ha sido víctima de un delito.

Persona fallecida. Podemos divulgar información para la identificación del cadáver o para determinar la causa de la muerte.

Militares y veteranos. Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información sobre usted si así lo exigen las autoridades militares. También podemos divulgar información sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera competente.

Reclusos. Si usted es un recluso de un centro penitenciario o está bajo la custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley. Esta divulgación debe ser necesaria (1) para que el centro le brinde asistencia sanitaria; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para la seguridad del centro penitenciario.

Divulgaciones para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad. Podemos divulgar información para prevenir o reducir una amenaza grave para la salud y la seguridad de una persona o del público, o cuando sea necesario para que las fuerzas de seguridad identifiquen o detengan a una persona.

Divulgaciones para funciones gubernamentales especializadas. Podemos divulgar su información de salud protegida cuando sea necesario para cumplir requisitos gubernamentales por motivos de seguridad nacional o para la protección de determinado personal gubernamental o dignatarios extranjeros.

Donación de órganos y tejidos. Si usted es donante de órganos, podemos divulgar su información médica a organizaciones que se ocupan de la obtención de órganos o del trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de órganos, según sea necesario para facilitar la donación de órganos o tejidos.

Indemnización por accidentes laborales. Podemos divulgar información médica sobre usted para programas de indemnización por accidentes laborales o similares.

Le daremos la oportunidad de oponerse a los siguientes usos y divulgación de su información:

Notificación. Podemos comunicarles a sus amigos, familiares y otras personas encargadas de su cuidado información que sea relevante para su participación en su cuidado.

Ayuda en caso de catástrofes. Podemos divulgar información sobre usted a organismos públicos o privados con fines de ayuda en caso de catástrofe.

Salvo en los casos indicados anteriormente, obtendremos su autorización por escrito antes de divulgar su información para cualquier otro fin. En concreto, se requiere una autorización por escrito antes de divulgar su información en los siguientes casos:

Notas de psicoterapia. No utilizaremos ni divulgaremos sus notas de psicoterapia sin una autorización por escrito, salvo en los casos específicamente permitidos por la ley.

Mercadotecnia. No utilizaremos ni divulgaremos su información con fines de mercadotecnia, salvo comunicaciones cara a cara con usted o regalos promocionales de valor nominal, sin su autorización por escrito.

Venta de información. No venderemos su información de salud protegida sin su autorización por escrito, incluida la notificación del pago que recibiremos.

Si la divulgación se efectúa con su autorización por escrito, usted tiene derecho a revocarla en cualquier momento. La revocación de una autorización debe hacerse por escrito. La revocación será efectiva a partir de la fecha en que usted nos la comunique y no afectará a ninguna divulgación anterior realizada en virtud de la autorización.

Si una ley estatal o federal establece restricciones o protecciones adicionales para su información, cumpliremos el requisito más estricto.

SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN DE SALUD.

Derecho a inspeccionar y copiar. Tiene derecho a inspeccionar y copiar la información de salud conservada por la MPA. Para ello, deberá completar un formulario específico en el que facilitará la información necesaria para tramitar su solicitud. Si solicita copias, podemos cobrarle una tarifa razonable. Podemos denegarle el acceso en determinadas circunstancias limitadas. Si le denegamos el acceso, puede solicitar la revisión de esa decisión por un tercero, y nosotros acataremos el resultado de la revisión.

Derecho a solicitar una modificación. Si cree que sus registros contienen información inexacta o incompleta, puede pedirnos que la modifiquemos. Para solicitar una modificación, debe completar un formulario específico en el que facilitará la información que necesitamos para tramitar su solicitud, incluido el motivo que la justifica.

Derecho a solicitar un informe sobre las divulgaciones. Tiene derecho a solicitar una lista de las divulgaciones de su información de salud que hayamos hecho, con ciertas excepciones definidas por la ley. Para solicitar esta lista, debe completar un formulario específico en el que facilitará la información que necesitamos para tramitar su solicitud.

Derecho a solicitar restricciones. Tiene derecho a solicitar una restricción de nuestros usos y divulgaciones de su información de salud para tratamiento, pago u operaciones de asistencia sanitaria. Debe completar un formulario específico en el que facilitará la información que necesitamos para tramitar su solicitud. Estamos obligados a aceptar una solicitud de restricción relacionada con la divulgación de información a su plan de salud para el pago o las operaciones de asistencia sanitaria cuando usted paga la totalidad del servicio. De otro modo, no estamos obligados a aceptar ninguna restricción sobre el uso o la divulgación de su información. El Responsable de Privacidad de MPA es la única persona que tiene autoridad para aprobar dicha solicitud.

Derecho a solicitar métodos alternativos de comunicación. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de una determinada manera o en un determinado lugar. Debe completar un formulario específico en el que facilitará la información necesaria para tramitar su solicitud. El Responsable de Privacidad de MPA es la única persona que tiene autoridad para actuar sobre dicha solicitud. No le preguntaremos el motivo de su solicitud y atenderemos todas las peticiones razonables.

Aviso de prácticas de privacidad. Tiene derecho a solicitar una copia impresa de este Aviso.

NUESTRAS OBLIGACIONES.

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la información de salud protegida y a proporcionar a las personas este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud.

Estamos obligados a notificarle si se produce una violación de su información de salud protegida no segura. Estamos obligados a cumplir los términos del Aviso vigente.

Podemos cambiar los términos de este Aviso y el Aviso revisado se aplicará a toda la información de
Revisión de mayo de

salud en nuestro poder. Si revisamos este Aviso, se publicará una copia del Aviso revisado y se podrá solicitar una copia a nuestro Responsable de Privacidad en el número que figura al principio de este formulario.

QUEJAS.

Si cree que se han vulnerado sus derechos con respecto a la información de salud, puede presentar una queja ante la MPA o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Para presentar una queja ante la MPA, **póngase en contacto con el Responsable de Privacidad en KU School of Medicine – Wichita Medical Practice Association, 1010 N. Kansas, Wichita, Kansas 67214 o al (316) 293-2620.** Solicitamos que las quejas se presenten por escrito. **No se le sancionará por presentar una queja.**

Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos enviando una carta a:

U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F HHH Bldg.
Washington, D.C. 20201

O llamando al siguiente número: 1-877-696-6775

O visitando el siguiente sitio web: <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/>

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON EL INTERCAMBIO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD

KU School of Medicine – Wichita Medical Practice Association (MPA) participa en el intercambio electrónico de información de salud con otros proveedores de asistencia sanitaria y planes de salud a través de una organización de información de salud (health information organization, HIO) autorizada. A través de nuestra participación, otros proveedores y planes de salud pueden acceder a su información de salud protegida (Protected Health Information, PHI) con fines de tratamiento, pago u operaciones de asistencia sanitaria. La MPA puede utilizar la información de otros proveedores en la coordinación de la atención. La HIO autorizada está obligada a mantener salvaguardias para proteger la privacidad y seguridad de la PHI. La HIO autorizada solo podrá permitir que el personal autorizado acceda a la PHI a través de la HIO.

Según la ley de Kansas, usted tiene derecho a decidir si los proveedores y los planes de salud pueden acceder a su información de salud a través de una HIO. Tiene dos opciones. En primer lugar, puede permitir que personas autorizadas accedan a su PHI conservada a través de una HIO para fines de tratamiento, pago u operaciones de asistencia sanitaria. Si elige esta opción, no tiene que hacer nada.

En segundo lugar, puede restringir el acceso a su PHI conservada a través de una HIO. Para ello, debe presentar una solicitud de exclusión voluntaria de HIE a través de Kansas Health Information Technology visitando www.kanhit.org o llamando a KanHIT al (785) 296-8627 para obtener más información. Puede impedir que KU School of Medicine – Wichita Medical Practice Association ponga su PHI a disposición de la HIO siguiendo las instrucciones de la sección anterior, "Derecho a solicitar restricciones". Aunque usted restrinja el acceso a través de una HIO (o se excluya de participar en ella), los proveedores y planes de salud pueden compartir su información a través de otros medios legales ya disponibles sin su autorización específica.

Comprenda que su decisión de restringir el acceso a su información de salud electrónica a través de una HIO puede limitar la capacidad de sus proveedores de asistencia sanitaria para brindarle la

Revisión de mayo de

atención más eficaz. Al presentar una solicitud de restricción, usted acepta los riesgos asociados a esa decisión.

FIN