

Eye Physicians and Surgeons of Arizona
Aviso de prácticas de privacidad

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y
CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. POR FAVOR, LÉALO DETENIDAMENTE.**

Su información médica protegida (PHI) se mantiene como un registro escrito y/o electrónico de sus contactos o visitas para recibir servicios de atención médica en nuestro consultorio. Específicamente, la PHI es información sobre usted, incluida información demográfica (es decir, nombre, dirección, teléfono, etc.) que puede identificarlo y se relaciona con su condición de salud física o mental pasada, presente o futura y los servicios de atención médica relacionados.

Nuestra práctica está legalmente obligada a mantener la confidencialidad de su PHI y a seguir reglas específicas al usar o divulgar esta información. Este Aviso describe sus derechos para acceder y controlar su PHI. También describe cómo seguimos las reglas aplicables al usar o divulgar su PHI para brindarle tratamiento, obtener el pago por los servicios que recibe, administrar nuestras operaciones de atención médica y para otros fines permitidos o requeridos por la ley.

Sus derechos bajo la regla de privacidad

A continuación, se incluye una declaración de sus derechos, según la Regla de Privacidad, en relación con su PHI. No dude en consultar cualquier duda con nuestro personal.

Tiene derecho a recibir, y estamos obligados a proporcionarle, una copia de este Aviso de prácticas de privacidad - Estamos obligados por ley a cumplir los términos de este Aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos del Aviso y de hacer que las nuevas disposiciones del Aviso entren en vigencia para toda la PHI que mantenemos. Le proporcionaremos una copia de nuestro Aviso actual si llama a nuestra oficina y solicita que le enviemos una copia por correo electrónico o por correo postal, o solicita una en el momento de su próxima cita. El Aviso también se publicará en un lugar visible de nuestro consultorio y, si se mantiene, en el sitio web del consultorio.

Tiene derecho a autorizar otros usos y divulgaciones - Esto significa que solo usaremos o divulgaremos su PHI como se describe en este Aviso, a menos que usted autorice otro uso o divulgación por escrito. Por ejemplo, necesitaríamos su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI con fines de marketing, para la mayoría de los usos o divulgaciones de notas de psicoterapia o notas de asesoramiento sobre trastornos por uso de sustancias, o si tuviéramos la intención de vender su PHI. Puede revocar una autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que su proveedor de atención médica o nuestro consultorio hayan tomado una medida basándose en el uso o la divulgación indicados en la autorización.

Tiene derecho a solicitar un medio alternativo de comunicación confidencial - Esto significa que usted tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos utilizando un método alternativo (es decir, correo electrónico, fax, teléfono) y/o a un destino designado por usted (es decir, número de teléfono celular, dirección alternativa, etc.). Debe informarnos por escrito, utilizando un formulario proporcionado por nuestro consultorio, cómo desea que nos comuniquemos con usted si es diferente a la dirección o el número de teléfono que

tenemos registrados. Seguiremos todas las solicitudes razonables.

Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su PHI* - Esto significa que usted puede presentar una solicitud por escrito para inspeccionar u obtener una copia de su historial médico completo, o para indicarnos que divulguemos su PHI a un tercero. Si su historial médico se mantiene electrónicamente, también tendrá derecho a solicitar una copia en formato electrónico. Tenemos el derecho de cobrar una tarifa razonable basada en el costo por copias impresas o electrónicas según lo establecido por las pautas federales. Estamos obligados a brindarle acceso a sus registros dentro de los 30 días posteriores a su solicitud por escrito, a menos que sea necesaria una extensión. En tales casos, le notificaremos el motivo del retraso y la fecha prevista en que se atenderá la solicitud.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su PHI* - Esto significa que usted puede solicitarnos, por escrito, que no utilicemos ni divulguemos ninguna parte de su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Si aceptamos la restricción solicitada, la cumpliremos, excepto en circunstancias de emergencia cuando la información sea necesaria para su tratamiento. En ciertos casos, podemos rechazar su solicitud de restricción. Tendrá derecho a solicitar, por escrito, que restrinjamos la comunicación a su plan de salud con respecto a un tratamiento o servicio específico que usted, o alguien en su nombre, haya pagado en su totalidad de su bolsillo. No se nos permite denegar este tipo específico de restricción solicitada.

Tiene derecho a solicitar una modificación de su información médica protegida* - Esto significa que puede presentar una solicitud por escrito para modificar su PHI mientras conservemos esta información. En ciertos casos, podríamos denegar su solicitud.

Tienes derecho a solicitar una rendición de cuentas sobre la divulgación* - Puede presentar una solicitud por escrito para obtener una lista de las divulgaciones que hemos realizado de su PHI a entidades o personas fuera de nuestra práctica, excepto aquellas realizadas a pedido suyo o con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No cobraremos ninguna tarifa por la primera contabilidad proporcionada en un período de 12 meses.

Tiene derecho a recibir un aviso de violación de la privacidad - Tiene derecho a recibir una notificación por escrito si el consultorio descubre una violación de su PHI no segura y determina, a través de una evaluación de riesgos, que se requiere notificación.

Cómo podemos usar o divulgar información médica protegida

A continuación se presentan ejemplos de usos y divulgaciones de su información médica protegida que estamos autorizados a realizar. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos, sino describir posibles tipos de usos y divulgaciones.

Tratamiento - Podemos usar y divulgar su PHI para brindar, coordinar o administrar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero que esté involucrado en su atención y tratamiento. Por ejemplo, divulgaríamos su PHI, según fuera necesario, a una farmacia que surtiera sus recetas. También divulgaremos su PHI a otros proveedores de atención médica que puedan estar involucrados en su atención y tratamiento.

Pago - Su PHI se utilizará, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios de atención médica. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede realizar antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que recomendamos para usted, como por ejemplo, determinar su elegibilidad o cobertura para los beneficios del seguro.

Operaciones de atención médica - Podemos usar o divulgar su PHI según sea necesario para respaldar las actividades comerciales de nuestra práctica. Esto incluye, entre otras cosas, planificación y desarrollo empresarial, evaluación y mejora de la calidad, revisión médica, servicios legales, funciones de auditoría y actividades de seguridad del paciente.

Avisos especiales - Podemos usar o divulgar su PHI, según sea necesario, para comunicarnos con usted y recordarle su cita. Podemos comunicarnos con usted por teléfono u otros medios para proporcionarle resultados de exámenes o pruebas, para proporcionarle información que describa o recomiende alternativas de tratamiento con respecto a su atención o para proporcionarle información sobre los beneficios y servicios relacionados con la salud que ofrece nuestra oficina.

Recaudación de fondos - Podemos comunicarnos con usted con respecto a actividades de recaudación de fondos, pero usted tendrá derecho a optar por no recibir más comunicaciones de recaudación de fondos. Cada notificación de recaudación de fondos incluirá instrucciones para optar por no recibirla. Además, si pretendemos usar o divulgar su PHI sujeta a las regulaciones del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR), Parte 2, para fines de recaudación de fondos, primero se le brindará una oportunidad clara y visible para optar por no recibir ninguna comunicación de recaudación de fondos.

Organización de información sanitaria - El consultorio puede optar por utilizar una organización de información de salud u otra organización similar para facilitar el intercambio electrónico de información con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

A otras personas involucradas en su atención médica - A menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su PHI que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podremos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos, con base en nuestro criterio profesional, que es lo mejor para usted. Podemos usar o divulgar PHI para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable de su cuidado, sobre su condición general o muerte. Si usted no está presente o no puede aceptar u objetar el uso o la divulgación de PHI (por ejemplo, en una situación de socorro ante un desastre), entonces su proveedor de atención médica puede, utilizando su criterio profesional, determinar si la divulgación es lo mejor para usted. En este caso, sólo se divulgará la PHI que sea necesaria.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos - También se nos permite usar o divulgar su PHI sin su autorización por escrito, o sin brindarle la oportunidad de objetar, para los siguientes fines: si lo exige la ley estatal o federal; para actividades de salud pública y asuntos de seguridad (p. ej., retiro de un producto); para actividades de supervisión de la salud; en casos de abuso, negligencia o violencia doméstica; para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad; para fines de investigación; en respuesta a una orden judicial o administrativa y citaciones que cumplan con ciertos requisitos; a un médico forense, examinador médico o director de funeraria; para responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos; para abordar la compensación de trabajadores, la aplicación de la ley y ciertas otras solicitudes gubernamentales, y para funciones gubernamentales especializadas (p. ej., militares, seguridad nacional, etc.); con respecto a un plan de salud grupal, para divulgar información al patrocinador del plan de salud para la administración del plan; y si lo solicita el Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la Regla de Privacidad.

Usos/divulgaciones prohibidos - Los registros de pacientes sujetos a las regulaciones de la Parte 2 pueden usarse o divulgarse únicamente según lo permitan las regulaciones de la Parte 2 y HIPAA. Los registros de tratamiento de trastornos por uso de sustancias recibidos de los programas de la Parte 2, o el testimonio que transmite el contenido de dichos registros, no se utilizarán ni divulgarán en ninguna investigación criminal, para iniciar o fundamentar cargos criminales, o en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos por parte de ninguna autoridad federal, estatal o local en su contra sin su autorización o una orden judicial con citación adjunta o mandato legal similar que obligue a la divulgación.

Redivulgación - La información de salud protegida que se divulga de conformidad con la Regla de Privacidad puede estar sujeta a una nueva divulgación y dejar de estar protegida por la Regla de Privacidad. Por ejemplo, si se realiza una divulgación a un tercero que no está sujeto a las normas de HIPAA (por ejemplo, no es un proveedor de atención médica, un plan de salud o un centro de intercambio de información sobre atención médica), esta entidad puede volver a divulgar la PHI a otros sin restricciones.

Participante de Innovation Care Partners – Participamos en un acuerdo de atención médica organizado que consta de hospitales del área metropolitana de Phoenix, así como médicos que tienen privilegios de personal médico en uno o más de estos hospitales. Los participantes en este acuerdo trabajan juntos para mejorar la calidad y la eficiencia de la prestación de atención médica a sus pacientes. Como participante de este acuerdo, podemos compartir su PHI con otros miembros de este acuerdo para fines de tratamiento, pago o las operaciones de atención médica de este acuerdo de atención médica organizado.

Quejas de privacidad

Tiene derecho a presentar una queja ante nosotros o directamente ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

- * Puede hacer preguntas sobre sus derechos de privacidad, presentar una queja o enviar una solicitud por escrito (para acceder, restringir o modificar su PHI o para obtener una rendición de cuentas por divulgación) notificando a nuestro Gerente de Privacidad Tasha McFrazier, Office Supervisor 623-878-3939.

Fecha de entrada en vigor: 1 de octubre de 2024