

Por ejemplo: Miembros del equipo médico, el gerente de riesgo o mejora de calidad, o los miembros del equipo de mejora de la calidad pueden usar información en su registro de salud para evaluar la atención y los resultados en su caso y otros similares. Esta información se utilizará en un esfuerzo por mejorar continuamente la calidad y la efectividad de la atención médica y el servicio que brindamos.

• **Intercambio de Información de Salud:**

Podemos hacer que su información de salud protegida esté disponible electrónicamente a través de un servicio de intercambio de información a otros proveedores de atención médica, planes de salud y cámaras de compensación de salud. La participación en el servicio de intercambio de información también nos permite ver su información sobre usted.

OTROS USOS O DIVULGACIONES:

Socios de Negocios: Hay algunos servicios proporcionados en nuestra organización a través de contactos con socios comerciales. Ejemplos: incluir servicios médicos en situaciones de emergencia, radiología y ciertas pruebas de laboratorio.

Notificación: Podemos usar o divulgar información para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal u otra persona responsable de su cuidado, su ubicación y su estado general.

Comunicación con la familia: Podemos divulgar información de salud relevante a un miembro de la familia, amigo u otra persona que identifique con respecto a su atención. Solo divulgaremos esta información si usted acepta, si tiene la oportunidad de objetar y no lo hace, o si, a nuestro juicio profesional, sería lo mejor para usted permitir que la persona reciba la información o actúe en su nombre.

Investigación: Podemos divulgar información a los investigadores cuando su investigación ha sido

aprobada por una Junta de Revisión Institucional que ha revisado la propuesta de investigación y los protocolos establecidos para garantizar la privacidad de su información de salud.

Directores Funerarios: Podemos divulgar información de salud a directores de funerarias de conformidad con la ley aplicable para llevar a cabo sus funciones.

Recaudación de Fondos/Mercadeo: Podemos comunicarnos con usted como parte de un esfuerzo de recaudación de fondos o comercialización. Si no desea que lo contactemos para estos esfuerzos, debe notificar al Departamento de Registros Médicos.

Compensación a los Trabajadores: Podemos divulgar información de salud en la medida autorizada por y en la medida necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación de los trabajadores u otros programas similares establecidos por la ley.

Salud Pública: Según lo exige la ley, podemos divulgar su información de salud a autoridades legales o de salud pública encargadas de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

Institución Correccional: Si usted es un interno de una institución correccional, podemos divulgar a la institución o agentes de la misma, información de salud necesaria para su salud y la salud y seguridad de otras personas.

Cumplimiento de la Ley: Podemos divulgar su información de salud con fines policiales según lo exija la ley, o en respuesta a una citación válida.

Recordatorios de Citas / Alternativas de Tratamiento: Podemos comunicarnos con usted para proporcionar recordatorios de citas o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle.

Abuso o Negligencia: Podemos divulgar su información de salud a las autoridades correspondientes si creemos razonablemente que usted es una posible víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica o es víctima de otros delitos. Podemos divulgar su información de salud en la medida necesaria para evitar una amenaza grave para su salud o seguridad o la de otras personas.

Seguridad Nacional: Podemos divulgar la información de salud del personal de las Fuerzas Armadas a las autoridades bajo algunas circunstancias. Podemos divulgar información de salud a funcionarios federales autorizados que requieran inteligencia legal, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional. Podemos divulgar información de salud de presos o pacientes a las autoridades apropiadas bajo ciertas circunstancias.

La ley federal estipula que su información de salud se divulgue a una agencia de supervisión de la salud, autoridad de salud pública o abogado, siempre que un miembro de la fuerza de trabajo o un socio comercial crea de buena fe que hemos participado en una conducta ilegal o que hemos violado los estándares profesionales o clínicos y que potencialmente ponen en peligro a uno o más pacientes, trabajadores o al público.

Si usted tiene alguna pregunta sobre este Aviso, por favor contacte:

Oficina Principal
The Family Health Centers of Georgia, Inc.
(formalmente West End Medical Centers, Inc.)
868 York Avenue, SW
Atlanta, Georgia 30310
404.752.1400
fhcga.org

NOPPSpan (effective09232013)-04022018



Acceso asequible a la excelencia de la atención médica



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA



Este aviso describe cómo la información sobre usted puede ser utilizada y divulgada y cómo puede tener acceso a esta información. Por favor revíselo cuidadosamente.

COMPRENDER SU REGISTRO/ INFORMACIÓN DE SALUD

Cada vez que usted visita el hospital, a un médico o cualquier proveedor de salud se realiza un registro de su visita. Típicamente, este registro contiene su *historial médico*, síntomas, exámenes y resultados de laboratorios, diagnóstico, tratamiento, *plan de cuidado*, *aseguranza*, *modo de pagos*, e *información de su empleador*. Esta información de salud a menudo denominado su registro de salud, sirve como base para planificar su atención y tratamiento, y es un medio vital de comunicación entre los muchos profesionales de la salud que contribuyen a su atención médica. Su información de salud también es utilizada por las compañías de seguros y otros terceros pagadores para verificar la idoneidad de los servicios facturados.

Entendiendo lo que esta en su registro medico y como su Informacion de Salud es usada lo ayuda a:

- asegurar su precisión
- mejor entendimiento de quien, porque, cuando, donde y porque otros quizás puedan acceder a su información de salud
- tomar decisiones más informadas al autorizar la divulgación a otros

SUS DERECHOS DE INFORMACIÓN DE SALUD:

Aunque su registro de salud es propiedad física de The Family Health Centers of Georgia, Inc., la información le pertenece. Tienes derecho a:

- Solicite una restricción sobre ciertos usos y divulgaciones de su información según lo dispuesto en 45 CFR 164.522: Puede solicitar restricciones sobre cómo se utiliza su información de salud para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica, o para ciertos miembros de la familia u otras personas que participan en su atención. Podemos denegar su solicitud con una excepción; *debemos aprobar su solicitud de no divulgar información a un plan de salud si pagó de su bolsillo en su totalidad los gastos de un artículo o servicio en particular.* Si

aceptamos una restricción, la restricción puede ser levantada si la información es necesaria para proveer tratamiento de emergencia o es requerida por ley para hacer una revelación.

- Derecho a obtener una copia en papel de este Aviso:
Puede solicitar una copia en papel adicional de este Aviso en cualquier momento desde cualquier área de registro de pacientes.
- Derecho a inspeccionar y copiar su registro de salud según lo dispuesto en 45 CFR 164.524:
Puede solicitar ver sus registros médicos y de facturación y obtener una copia. Debe enviar su solicitud para su registros médico al Departamento de Registros Médicos; podemos cobrarle una tarifa de copia más franqueo. *Si su registro es un formato electrónico, tiene derecho a solicitar su copia en formato electrónico.*
- Derecho a solicitar enmienda:
Puede solicitar que se modifique su información de salud si considera que la información no es correcta. Su solicitud debe ser por escrito y proporcionar una justificación para la enmienda. Por favor envíe su solicitud al Departamento de Registros Médicos. Podemos negar su pedido, si es así; se le notificará nuestra decisión por escrito.
- Derecho a obtener un informe de las divulgaciones de su información de salud según lo dispuesto en 45 CFR 164.528
Puede solicitar un informe de ciertas divulgaciones de su información médica que muestran con quién se ha compartido su información de salud (no se aplica a divulgaciones para usted, con su autorización, para tratamiento, pago u operaciones de atención médica). Para solicitar un informe de divulgaciones, debe enviar una solicitud por escrito al Departamento de Registros Médicos. Su solicitud debe indicar un período de tiempo que no puede ser mayor a seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003.
- Derecho a solicitar comunicaciones de su

información de salud por medios alternativos o en ubicaciones alternativas:

Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de cierta manera, en un lugar determinado. Debe hacer su solicitud por escrito al área de registro de pacientes o al departamento de registros médicos y explicar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted.

- Derecho a revocar o restringir su autorización para usar o divulgar información médica, excepto en la medida en que ya se haya tomado alguna acción o lo requiera la ley.
- Derecho a ser notificado en caso de una violación de su información de salud.
- Derecho a optar por no recibir comunicaciones con fines de recaudación de fondos.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES:

The Family Health Centers of Georgia, Inc. es requerida por ley:

- mantener la privacidad de su información de salud
- proporcionarle un aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información que recopilamos y mantenemos sobre usted
- cumplir con los términos de este aviso
- notificarle si no podemos aceptar una restricción solicitada
- notificarle en caso de una violación de su información
- Acomodar las solicitudes razonables que pueda tener para comunicar información de salud por medios alternativos o en ubicaciones alternativas y para *restringir la información a ciertas entidades como se describe en este aviso.*

En caso de que nuestras prácticas de Aviso de información cambien o se realicen revisiones, la Notificación estará disponible fácilmente a petición en o después de la fecha de vigencia de las revisiones a los pacientes existentes. No

utilizaremos ni divulgaremos su información de salud sin su autorización, excepto como se describe en este Aviso.

SE REQUIERE SU AUTORIZACION PARA PUBLICAR LA SIGUIENTE INFORMACION:

- Notas de Psicoterapia
- Propósitos de comercialización (incluidas las comunicaciones de tratamiento subvencionado)
- Divulgaciones que constituyen una venta de PHI (Información de Salud Protegida)
- Divulgación de su información de salud a una agencia externa (excepto cuando lo exija la ley)
- Otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso se realizarán solo con su autorización previa.

PARA MAS INFORMACION O PARA REPORTAR UN PROBLEMA:

Si usted tiene alguna pregunta o si piensa que la privacidad a su información ha sido violada puede quejarse con Risk Management al (404) 752-1408 o con Secretary of Health and Human Services. *No habrán ningunas represalias por su queja.*

EJEMPLOS DE DIVULGACIONES PARA PAGO DE TRATAMIENTOS Y OPERACIONES DE SALUD

- Nosotros utilizaremos su información de salud para *tratamiento*:
Por ejemplo: Información obtenida por una enfermera, médico o cualquier otra persona de su equipo de salud será grabada en su expediente y utilizada para determinar el tratamiento que mejor le convenga a usted.
- Nosotros utilizaremos su información de salud para *pagos*:
Por ejemplo: Podemos divulgar su información de salud a otras partes calificadas para sus fines de pago.
- Nosotros utilizaremos su información para *operaciones de salud*: