



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE.

Si usted tiene alguna pregunta acerca del presente Aviso, por favor comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad al 516-931-0041.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para realizar el tratamiento, pago u operaciones de atención médica y para otros propósitos que sean permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos para acceder y controlar su información médica protegida. "Información de salud protegida" es información sobre usted, incluyendo información demográfica, que puede identificarlo y que se relaciona con su salud física o mental pasada, presente o futura o condición y los servicios de salud relacionados.

Estamos obligados a cumplir con los términos de este aviso. Podemos cambiar los términos de nuestro Aviso de Privacidad, en cualquier momento. El nuevo aviso será efectivo para toda la información médica protegida que mantengamos en ese momento. Si usted lo solicita, le proporcionaremos cualquier Notificación de Prácticas de Privacidad llamando a la oficina y solicitando que una copia revisada se le envíe por correo. Notificación está disponible para su revisión.

1. USOS Y REVELACIONES DE INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

Usos y divulgaciones de información médica protegida

Advanced Urology Centers of New York (AUCNY), una división de Integrated Medical Professionals, PLLC obtendrá su consentimiento, por lo general en su primera visita a una de nuestras oficinas.

Tratamiento: Usaremos y revelaremos su información de salud protegida para proveer, coordinar o administrar su atención médica y a los servicios relacionados. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero que ya haya obtenido su permiso para tener acceso a su información de salud protegida. Por ejemplo, podríamos divulgar su información de salud protegida, según sea necesario, para su urólogo referente. También divulgaremos información médica protegida a otros médicos que lo estén tratando.

Pago: Su información de salud protegida será utilizada, según sea necesario, para obtener pago por sus servicios de salud. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico puede llevar a cabo antes de aprobar o pagar por los servicios de atención de salud que se recomienda para usted, tales como: la determinación de su elegibilidad o cobertura de seguro, servicios de revisión que se le proporcionen para la necesidad médica, y la realización de las actividades de revisión de utilización.

Operaciones de atención médica: Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información de salud protegida con el fin de apoyar las actividades comerciales de nuestra práctica. Estas actividades incluyen, pero no están limitadas a, las actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de empleados, licencias y organizar o realizar otras actividades comerciales. Por ejemplo, podemos revelar su información de salud protegida a una compañía de seguros o agencia de acreditación que realiza auditorías gráficas. Además, podemos usar una hoja de registro en el mostrador de registro donde se le pedirá que firme su nombre. Podemos usar o revelar su información de salud protegida, según sea necesario, para comunicarse con usted por teléfono y correo electrónico para avisarle de su procedimiento.

Nosotros compartiremos su información de salud protegida con terceros "socios comerciales" que realizan diversas actividades de nuestra facilidad (por ejemplo, la empresa de consultoría informática, bufete de abogados u otros asesores). Siempre que un acuerdo entre nuestra oficina y un asociado comercial implique el uso o divulgación de su información de salud protegida, vamos a tener un contrato por escrito que contenga los términos que protegerán la privacidad de su información de salud protegida. Podemos usar su información de-identificado con el propósito de conducir una investigación clínica.

Podemos usar o revelar su información de salud protegida, según sea necesario, para proporcionarle información acerca de alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios que puedan ser de su interés relacionados con su salud. Por ejemplo, su nombre y su dirección pueden ser utilizados para enviarle un boletín informativo acerca de los servicios que ofrecemos. También le podemos

enviar información sobre productos o servicios que creemos que pueden ser beneficiosos para usted. Usted puede comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad y pedir que estos materiales no se envíen.

Usos y divulgaciones de información médica protegida conforme a su autorización por escrito

Otros usos y divulgaciones de su información de salud protegida se harán sólo con su autorización por escrito, a menos que sea permitido o requerido por la ley o como se describe a continuación. Sólo revelaremos su información médica protegida para los propósitos de mercadeo con su autorización por escrito. Mercadeo significa una comunicación acerca de un producto o servicio que le anima a comprar o usar el producto o servicio. Mercadeo no incluye las comunicaciones a usted con respecto a su tratamiento o los productos o servicios que usted ya está recibiendo, a menos que nos pagen un tercero, para hacer estas comunicaciones. Nosotros no venderemos su información protegida de salud a menos que tengamos su autorización por escrito para hacerlo. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida que AUCNY haya tomado una acción dependiente del uso o divulgación indicada en la autorización.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que se pueden hacer con su permiso o con la Oportunidad de Oponerse.

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 o cualquier otra persona que usted identifique, su información de salud protegida que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si usted no puede aceptar u objetar tal revelación, podemos revelar dicha información cuando sea necesario si determinamos que es en su mejor interés basado en nuestro criterio profesional.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que se pueden hacer sin su consentimiento o autorización

Requerido por la ley: Podemos usar o revelar su información de salud protegida en la medida en que el uso o divulgación sea requerida por ley. El uso o divulgación se hará de conformidad con la ley.

Salud Pública: Podemos revelar su información protegida de salud para actividades de salud pública a una autoridad de salud pública que esté permitido por la ley para recabar o recibir la información. La divulgación se hará con el propósito de controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. También podemos revelar su información de salud protegida, si dirigido por la autoridad de salud pública, a una agencia gubernamental extranjera que esté colaborando con la autoridad de salud pública.

Enfermedades Transmisibles: Podemos revelar su información médica protegida, si está autorizado por la ley, a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o condición.

Supervisión de salud: Podemos revelar su información de salud protegida a una agencia gubernamental para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones.

Abuso o Negligencia: Podemos revelar su información de salud protegida a una autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley para recibir reportes de abuso o negligencia. Además, podemos divulgar su información médica protegida si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a la entidad o agencia gubernamental autorizada para recibir dicha información.

Seguimiento del producto y recuerda: Podemos revelar su información de salud protegida a una persona o compañía requerida por la Administración de Alimentos y Medicamentos para informar sobre eventos adversos, productos defectuosos o problemas y desviaciones de productos biológicos, para seguimiento de los productos, para permitir la retirada de productos, para hacer reparaciones o reemplazos, o en relación con la vigilancia posterior a la comercialización, como lo requiere la ley.

Procedimientos Legales: Podemos revelar información médica protegida en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo, en respuesta a una orden de una corte o tribunal administrativo (en la medida en que dicha divulgación esté expresamente autorizada), en ciertas condiciones en respuesta a una citación judicial, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

Aplicación de la ley: Podemos revelar también información de salud protegida, siempre y cuando se cumplan los requisitos legales aplicables, para propósitos de aplicación de la ley. Estos efectos policiales incluyen (1) procesos legales, (2) solicitudes de información limitada para fines de identificación y ubicación, (3) víctimas de un delito, (4) sospecha que la muerte se haya producido a resultado de conducta criminal, (5) en el caso de que un crimen se produce en las facilidades de AUCNY, y (6) de emergencia médica (no en las facilidades AUCNY) y es probable que haya ocurrido un crimen.

Difuntos: La información médica puede ser divulgada a directores de funerarias o médicos forenses para permitirles llevar a cabo sus obligaciones legales.

Órganos / Tejidos Donación: Su información médica puede ser usada o revelada para la donación de órganos, ojos o tejidos cadavéricos.

Actividad Criminal: Podemos revelar su información médica protegida si creemos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o al público. También podemos divulgar su información protegida de salud si es necesario para que las autoridades policiales puedan identificar o aprehender a un individuo.

Actividad Militar y Seguridad Nacional: Cuando las condiciones sean apropiadas, podemos usar o divulgar información de salud de los individuos que son miembros de las Fuerzas Armadas con fines militares autorizados, tal como exige la ley.

Compensación a los Trabajadores: Su información de salud protegida puede ser revelada por nosotros para cumplir con las leyes de compensación y otros programas similares legalmente establecidos.

Presos: Podemos usar o divulgar su información protegida de salud si usted es un recluso de una institución correccional. Created or received your protected health information in the course of providing care to you. creado o recibido su información médica protegida en el curso de recibir atención médica.

Recaudación de Fondos: A menos que usted se oponga por escrito, podemos usar su información de salud protegida para comunicarnos con usted como parte de las actividades de recaudación de fondos generales relacionados con nuestra práctica.

Usos y Divulgaciones Requeridas: Bajo la ley, tenemos que hacer revelaciones a usted y cuando sea requerido por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de las regulaciones federales de privacidad.

2. SUS DERECHOS

Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud protegida. Esto significa que usted puede inspeccionar y obtener una copia de la información de salud protegida sobre usted que está contenida en un expediente médico mantenido por AUCNY. Durante el tiempo que mantenemos su información médica protegida. Podemos cobrarle nuestra tarifa estándar para los costos de copiado, envío u otros artículos que utilizamos para satisfacer su petición.

Usted tiene derecho a solicitar una restricción de su información de salud protegida. Esto significa que usted puede pedirnos que no usemos ni divulguemos cualquier parte de su información de salud protegida para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También puede solicitar que cualquier parte de su información de salud protegida no será revelada a sus familiares o amigos que puedan estar involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación como se describe en este Aviso de prácticas de privacidad. Su solicitud tiene que indicar la restricción específica solicitada y a quien usted quiere que la restricción aplique.

AUCNY no está obligado a aceptar una restricción que usted solicite. Si AUCNY cree que está en su mejor interés de permitir el uso y divulgación de su información protegida de salud, su información de salud protegida no será restringida. Si AUCNY está de acuerdo con la restricción solicitada, no podemos usar o revelar su información de salud protegida en violación de esa restricción a menos que sea necesario para proveer tratamiento de emergencia. Con esto en mente, por favor discuta cualquier restricción que usted desea solicitar con AUCNY. Usted puede solicitar una restricción mediante el formulario para la solicitud de las restricciones a la información de salud al funcionario de privacidad, o usted puede proporcionarnos su petición, por escrito. Su solicitud debe incluir: (a) la información que desea restringir; (b) si usted está solicitando para limitar el uso o divulgación o ambos por la facilidad y (c) a quién desea que se apliquen los límites.

Una excepción a la afirmación anterior que AUCNY no tenga que cumplir con la restricción es cuando la divulgación sea a una compañía de seguros u otro pagador y paga por los servicios en su totalidad y en efectivo. En este caso, tenemos que seguir sus instrucciones de no revelar la información protegida de salud relacionada con esa visita o tratamiento a su plan de salud.

Usted tiene el derecho de solicitar y recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alterna. Por ejemplo, puede pedirnos que nos comuniquemos con usted por correo, en vez de por teléfono en casa. Usted no tiene que darnos una razón para esta petición. Cumpliremos con solicitudes **razonables**. También podemos condicionar este alojamiento preguntando por información sobre cómo se manejará o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. Por favor, haga la solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

Usted puede tener el derecho de tener Advanced Urology Centers of New York enmendar su información de salud protegida. Esto significa que usted puede solicitar una enmienda de la información protegida de salud que mantenemos. En algunos casos, podemos rechazar 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. Por favor, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad si tiene preguntas acerca de la enmienda de su expediente médico.

Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de ciertas revelaciones que hemos hecho, si los hubiere, de su información de salud protegida. Este derecho se aplica a revelaciones para propósitos no relacionado al tratamiento, pago u operaciones de atención médica, como se describe en este Aviso de prácticas de privacidad. Se excluyen los accesos que hemos hecho a usted, o a los miembros de la familia o amigos involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación. Usted tiene el derecho de recibir información específica con respecto a otras divulgaciones que ocurrieron después del 14 de abril de 2003. Usted puede solicitar un período de tiempo más corto. La primera lista que usted solicite dentro de un período de 12 meses es gratis, pero hay un cargo para las listas adicionales dentro del mismo período de 12 meses. Le informaremos de los gastos relacionados con las solicitudes adicionales, y puede retirar su solicitud antes de incurrir en gastos.

Usted tiene el derecho de recibir notificación de cualquier violación de su información de salud protegida sin garantía. Información sin garantía de salud protegida es información que no está cifrado o hecho inutilizables, ilegible o indescifrable. En el caso de incumplimiento de esta información sin garantía de salud protegida, la práctica le notificará por escrito, por correo de primera clase, de este incumplimiento y le proporcionará más información sobre la violación.

Usted tiene el derecho de obtener una copia impresa de este aviso de nosotros.

3. QUEJAS

Usted puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos si usted cree que sus derechos han sido violados por nosotros. Usted puede presentar una queja con nosotros notificando nuestro Oficial de Privacidad de su queja. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Usted puede comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad al 516-931-0041 para más información sobre el proceso de quejas.