

STAMPS HEALTH SERVICES
AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Estamos comprometidos con la protección de su información clínica. Su información clínica está almacenada en una historia clínica en formato electrónico cuya propiedad física pertenece a Stamps Health Services, y la información almacenada le pertenece a usted. **ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE LA MANERA EN QUE SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN CLÍNICA, Y CÓMO PUEDE ACCEDER USTED A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELA CON ATENCIÓN.** También describimos sus derechos y ciertas obligaciones establecidas relativas al uso y divulgación de su información de carácter personal en materia de salud protegida por la ley. **Stamps Health Services puede usar y divulgar su información protegida por la ley para los usos que se enumeran en los siguientes incisos.** Para los usos enumerados en estos incisos, la parte a quien se revela la información protegida por la ley debemantener la seguridad y confidencialidad de la misma. (La información protegida por la ley excluye específicamente información de carácter personal que permita conocer la identidad del paciente en "expedientes educativos" con sujeción a la Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar o ley FERPA).

1. **Tratamiento:** Podemos usar y divulgar la información protegida por la ley para proporcionarle tratamiento médico. En otras palabras, podemos usar y divulgar su información protegida por la ley para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica y servicios vinculados. Esto puede incluir la comunicación con otros proveedores de asistencia médica relativa a su tratamiento, y la coordinación y gestión de su atención médica con otros. *Por ejemplo: La información obtenida por un miembro del personal de enfermería, profesional médico u otro integrante de su equipo de atención médica será registrada en su expediente y se utilizará para determinar el plan de tratamiento que más se adecuaría a usted.*
2. **Pago:** Podemos usar y divulgar información protegida por la ley para recibir pagos por los servicios médicos que se le brindaron. Esto significa que podemos usar la información protegida por la ley para procesar pagos (tales como seguros, agencias de cobros y agencias de informes crediticios). En algunos casos, podemos revelar información protegida por la ley a un plan de seguros antes de que se le brinden ciertos servicios de atención médica porque, por ejemplo, podríamos precisar una autorización para un tratamiento o servicio en particular. *Por ejemplo: Usted o un tercero responsable podría recibir una factura. La información contenida en la factura o adjunta a esta puede incluir información que le identifique, así como su diagnóstico, procedimientos y los suministros utilizados.*
3. **Operaciones habituales del sistema de salud:** Podemos usar y divulgar información protegida por la ley al realizar una variedad de actividades comerciales a las que llamamos "operaciones habituales del sistema de salud". Estas actividades nos permiten mejorar la calidad de la atención. *Por ejemplo: evaluar las cualificaciones y el desempeño de los prestadores médicos que lo atienden; brindar programas de formación para estudiantes, pasantes y prestadores médicos con el fin de ayudarles a mejorar sus competencias; cooperar con organizaciones externas que evalúan, certifican o matriculan a los prestadores, el personal o los centros de atención médica; y al trabajar junto a otros (como abogados o contadores) que nos asisten.*
4. **Comunicación con la familia o las personas involucradas en su asistencia:** Podemos revelar su información protegida por la ley a un familiar, amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique si esa persona está involucrada en su asistencia y la información es pertinente. Puede pedirnos en cualquier momento que no revelemos su información protegida por la ley a personas involucradas en su asistencia. Aceptaremos su pedido y no revelaremos la información salvo en circunstancias limitadas (como emergencias) o si el paciente es menor de edad. Si está incapacitado para aceptar u oponerse a dicha divulgación, podemos revelar información protegida por la ley, según sea necesario, si a nuestro criterio profesional determinamos que es lo mejor para usted. *Por ejemplo: se puede invitar al esposo de una paciente a un consultorio médico y un enfermero avanzado puede conversar sobre la medicación o el tratamiento con la paciente y su esposo.*
5. **Exigencia legal:** Usaremos y revelaremos información protegida por la ley toda vez que la ley lo exija; no obstante, limitaremos nuestro uso o divulgación a las exigencias legales pertinentes. *Por ejemplo: procesos judiciales y administrativos conforme a las fuentes de derecho y oficiales de la seguridad pública toda vez que las leyes de Georgia permitan las divulgaciones en el curso de una investigación.*
6. **Divulgaciones y usos de prioridad nacional:** Toda vez que la ley lo permita, podemos usar o divulgar su información protegida por la ley sin su permiso para varias actividades reconocidas como "prioridades nacionales". Sólo revelaremos información médica relativa a usted bajo las siguientes circunstancias, cuando la ley nos lo exija. Entre algunas de estas circunstancias se incluye:
 - **Salud pública:** Según lo exija la ley, podemos revelar información a las autoridades para fines vinculados a: la prevención o el control de una enfermedad, lesión o incapacidad; denuncias de violencia doméstica, y reporte de enfermedades o exposiciones a una enfermedad. Por ejemplo, informe de enfermedades transmisibles al estado.
 - **Seguridad pública:** Si creemos que es necesario para evitar o reducir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona en particular o el público.
 - **Actividades de supervisión de asistencia médica:** Podemos divulgar información protegida por la ley a las agencias de atención médica durante auditorías, investigaciones, inspecciones, acreditaciones y otros trámites.
 - **Procedimientos judiciales y administrativos:** Podemos y a veces debemos, por ley, revelar información protegida por la ley a un tribunal o a un funcionario de tribunal si, por ejemplo, una juez nos exige hacerlo.
 - **Aplicación de la ley:** Para fines tales como la identificación o ubicación de un sospechoso, fugitivo, testigo clave o persona desaparecida y el cumplimiento de una citación u orden judicial o proceso similar y otros fines vinculados a la aplicación de la ley. Por ejemplo, si un oficial de policía necesita información para encontrar o identificar a una persona desaparecida.
 - **Información sobre personas fallecidas:** Para oficiales de policía, peritos, forenses y administradores de funerarias. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de muerte.
 - **Organizaciones de investigación:** Podemos divulgar su información protegida por la ley para fines de investigación aprobados por un Comité Institucional de Revisión, con la inclusión de protocolos establecidos que aseguren la confidencialidad de su información clínica.
 - **Funciones gubernamentales especializadas:** Como actividades militares y de seguridad nacional, entre otras.
7. **Comercialización:** El uso o divulgación de información protegida por la ley para fines de comercialización u otras divulgaciones que constituyen una venta de información protegida por la ley requieren de su autorización.
8. **Anotaciones de psicoterapia:** La mayoría de los usos y divulgaciones de anotaciones de psicoterapia requieren de su autorización.
9. **Aviso de incumplimiento:** Ante una divulgación no autorizada de información protegida por la ley no asegurada, le notificaremos según lo exija la ley. En algunas circunstancias, nuestro colaborador comercial puede proporcionar la notificación. Un "colaborador comercial" es una persona o entidad que crea, recibe, almacena o transmite información protegida por la ley al realizar ciertas funciones o actividades para una entidad cubierta. Esto incluye organizaciones de información de salud, plataformas de recetas electrónicas, y otras personas que brindan servicios de transmisión de datos respecto de la información protegida por la ley, y requieren acceso a la información protegida por la ley de forma rutinaria.

10. **Autorizaciones:** Salvo lo descrito en este aviso de prácticas privadas, Stamps Health Services no usará ni divulgará su información protegida por la ley sin su autorización por escrito (un permiso escrito otorgado por usted o su representante legal). Si firma una autorización por escrito que nos permita divulgar información médica sobre usted, luego podrá revocar (o cancelar) su autorización por escrito en cualquier momento.

USTED TIENE DERECHOS RESPECTO DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

1. **Derecho a una copia de este aviso:** Es su derecho recibir una copia en papel de nuestro aviso de prácticas privadas en cualquier momento, incluso si acordó recibir el aviso de forma electrónica.
2. **Derecho de acceso para inspecciones y copias:** Es su derecho inspeccionar y recibir una copia de su información protegida por la ley, incluso el acceso directo a los informes de laboratorio médico completos, dentro de los 30 días contados a partir de la solicitud (con una prórroga de 30 días por única vez mediando notificación escrita del retraso y durante la cual se proporcionarán los informes). Usted puede obtener una copia electrónica o impresa de su historia clínica. También puede solicitar por escrito que le enviemos una copia electrónica o impresa de sus informes médicos a un tercero. Si desea obtener una copia de su información médica, le cobraremos un importe para cubrir el costo de la copia. Los importes de las copias electrónicas de sus informes médicos se limitarán a los costos laborales directos que implica la satisfacción de su pedido. Los importes cobrados pueden incluir también gastos de envío postal así como otros gastos incurridos en la elaboración de una explicación o resumen de la información protegida por la ley, de acordarse estos en lugar del acceso a la información protegida por la ley, o además de dicho acceso.
3. **Derecho a que se modifique la información médica:** Es su derecho solicitar que modifiquemos la información protegida por la ley relativa a usted cuando esta sea incorrecta o esté incompleta. Debe enviarnos una solicitud por escrito y explicar los motivos por los que desea que modifiquemos la información. Podemos rechazar su pedido de modificación en ciertas circunstancias. Si rechazamos su solicitud, le explicaremos por escrito los motivos de dicho rechazo. Usted tendrá la oportunidad de enviarnos una explicación de los motivos por los que no está de acuerdo con nuestra decisión de rechazar su pedido de modificación, y daremos a conocer dicha explicación cuando en el futuro revelemos su información protegida por la ley.
4. **Derecho a una rendición de cuentas de las divulgaciones que realizamos:** Es su derecho recibir una rendición de cuentas (que significa una lista detallada) de las divulgaciones que hicimos durante los seis (6) años anteriores. La rendición de cuentas excluirá varios tipos de divulgaciones, como las efectuadas para tratamientos, pagos y operaciones del sistema de salud, información proporcionada a usted, listados de directorios y ciertas funciones gubernamentales. La rendición de cuentas excluirá también aquellas divulgaciones efectuadas antes del 14 de abril de 2003. Si solicita una rendición de cuentas más de una vez cada doce (12) meses, podemos cobrarle un cargo para cubrir los costos incurridos en la elaboración de la rendición de cuentas.
5. **Derecho a pedir restricciones en los usos y divulgaciones:** Es su derecho pedir que se restrinjan ciertos usos y divulgaciones de su información protegida por la ley, mediante solicitud escrita en donde se especifique la información que desea limitar y las limitaciones al uso o divulgación de dicha información que desea se impongan. Cuando solicita una restricción a la divulgación de su información protegida por la ley a un plan de salud, Stamps Health Services debe aceptar dicha solicitud siempre que la ley no exija la divulgación, que la divulgación tenga por objeto efectuar pagos u operaciones del sistema de salud, y que el individuo le haya abonado la prestación a Stamps Health Services íntegramente y de su propio bolsillo. Nos reservamos el derecho de aceptar o rechazar cualquier otra solicitud y le notificaremos nuestra decisión. Usted puede cancelar las restricciones en cualquier momento.
6. **Derecho de solicitar un método de contacto alternativo:** Es su derecho recibir comunicados confidenciales, lo que incluye el derecho a pedir que se le contacte en un lugar diferente o por otro método distinto. Aceptaremos todo pedido razonable de un método de contacto alternativo. Si desea pedir un método de contacto alternativo, debe proporcionarnos una solicitud por escrito y especificar el método de contacto de su preferencia. Cuando proceda, los costos adicionales derivados del método alternativo correrán por cuenta suya.
7. **Cambios a este Aviso de prácticas de privacidad:** Stamps Health Services se reserva el derecho a modificar este Aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento, así como a crear nuevas disposiciones que afecten a toda la información que contiene, inclusive la información creada y/o recibida con anterioridad a la fecha de dicha modificación. Este aviso está sujeto a modificaciones que se efectuarán cuando exista un cambio importante en los usos o divulgaciones, los derechos del individuo, los deberes legales de Stamps Health Services, u otras prácticas de privacidad establecidas en este aviso. La ley exige que hasta que se efectúe dicha modificación, Stamps Health Services cumpla los términos de este Aviso. Los avisos modificados estarán disponibles para que usted los examine: se publicarán los avisos modificados en un lugar claro y visible, en un sitio web de Stamps Health Services, y podrá recibir un aviso modificado por escrito a pedido.

Si tiene preguntas sobre algún contenido de este Aviso, o si desea obtener más información sobre las prácticas de privacidad de Stamps Health Services, por favor, póngase en contacto con el responsable del área de Privacidad de Stamps Health Services. **Stamps Health Services, John Scuderi, Director de Operaciones en Sistemas de Salud, Responsable de Privacidad, 740 Ferst Drive, NW, Atlanta, GA 30332, Teléfono: 404-894-0074.** Si cree que hubo una violación a sus derechos de privacidad o si no está satisfecho con nuestras políticas y procedimientos de privacidad, puede presentar una reclamación escrita al Responsable de Privacidad. Si no está satisfecho con la manera en que Stamps Health Services atiende una reclamación, puede presentar una demanda por escrito al gobierno federal. Si presenta una demanda, no tomaremos represalias en contra suya ni modificaremos de forma alguna nuestro trato hacia usted. Utilice la siguiente información de contacto: Secretaría de Salud y Servicios Humanos en 200 Independence Avenue, S.W. Washington, D.C. 20201 o llamando al (202) 619-0257. **No tomaremos represalias contra usted por presentar reclamaciones o demandas.**

También puede dirigir su demanda a una de las Oficinas de Derechos Civiles (OCR, por sus siglas en inglés) locales. Puede encontrar una lista de estas oficinas en línea ingresando a <http://www.hhs.gov/ocr/office/about/rgn-hqaddresses.html> o, para presentar su demanda de forma electrónica visite <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html> Correo electrónico: OCRMail@hhs.gov.

Reconozco que he recibido una copia del aviso de prácticas de privacidad

Nombre impreso del paciente: _____

Firma: _____

El día de hoy: _____

Nombre impreso del representante personal: _____

Firma: _____

El día de hoy: _____

FOR USE BY SHS PERSONNEL ONLY: [Complete if patient Acknowledgement is not obtained]

An Acknowledgement of Receipt of notice of Privacy Practices was not obtained because:

- Patient refused to sign Acknowledgement.
- Unable to gain signed Acknowledgement due to communication/language or other barrier.
- Patient unable to sign Acknowledgement due to emergency treatment situation.
- Other: Please indicate reason: _____

Signature of SHS representative: _____ Date: _____