

LifePath Systems (LPS) HIPAA Aviso de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CON CUIDADO.

Sobre este aviso

Este aviso describe cómo podemos utilizar y divulgar su protegida información de salud para llevar a cabo el tratamientos, pagos, operaciones de cuidado de la salud y para otros propósitos que sean permitidos o requeridos por la ley, sino que también describe sus derechos de acceso y controlar su protegida información médica " protegida información de salud "es información sobre usted, incluyendo información demográfica que puede identificarlo y que se relaciona con su pasado, la salud física o mental presente o a futuro y condición de los servicios de salud relacionados.

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su protegida información de salud. Le damos este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su protegida información de salud que siguen las reglas de privacidad que están actualmente en vigor. Podemos cambiar los términos de nuestro aviso en cualquier momento. El nuevo aviso será efectivo para toda la información protegida de salud que mantenemos en el tiempo, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Usted puede obtener cualquier aviso revisarlo de las prácticas de privacidad comunicándose con cualquier instalación de LPS.

Cómo podemos usar y divulgar su protegida información de salud

Los siguientes ejemplos describen las diferentes maneras en que podemos usar y divulgar su protegida información de salud. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos, sino describir los tipos de usos y revelaciones que pueden ser hechos por LPS. Se nos permite utilizar y divulgar su protegida información médica para los siguientes propósitos. Sin embargo, LPS nunca puede tener razón para hacer algunas de estas revelaciones.

Para Tratamiento

Vamos a utilizar y divulgar su información de salud protegida para proveer, coordinar, o manejar su tratamiento de cuidado de la salud y los servicios relacionados. También podemos revelar su protegida información médica a otros médicos que puedan tratarle. Por ejemplo, su protegida información de salud puede ser proporcionada a un médico a quien usted ha sido referido para asegurar que el médico tenga la información necesaria para diagnosticar o tratarlo.

Además, podemos divulgar su protegida información de salud de vez en cuando a otro médico o proveedor de atención de la salud (por ejemplo, un especialista o laboratorio) que, a petición de su médico, se involucre en su cuidado, proporcionando ayuda con su cuidado de la salud diagnóstico o tratamiento de su médico.

Para el Pago

Su protegida información de salud será utilizada, según sea necesario, para obtener el pago por sus servicios de atención médica. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede realizar antes de aprobar o pagar por los servicios de atención médica que recomendamos para usted, como hacer una determinación de elegibilidad o cobertura de seguro, revisar los servicios proporcionados a usted por necesidad médica, y la realización de actividades de revisión de utilización. Por ejemplo, para obtener la aprobación para una estancia hospitalaria puede requerir que su protegida información de salud sea revelada al plan de salud para obtener la aprobación para el ingreso en el hospital.

Para Operaciones de Cuidado de la Salud

Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida para propósitos de la operación de asistencia sanitaria. Estos usos y divulgaciones son necesarios para asegurarse de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad y para nuestros propósitos de la operación y gestión. Por ejemplo, podemos utilizar su información médica para revisar el tratamiento y los servicios que recibe para comprobar el desempeño de nuestro personal en el cuidado de usted. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y otro personal para los propósitos educativos y de aprendizaje. Las entidades y personas cubiertas por este aviso también pueden compartir información entre sí a los efectos de nuestras operaciones de atención de salud de las articulaciones.

Recordatorios de citas / Alternativas de tratamiento / Salud-Beneficios y Servicios Relacionados

Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o atención médica, o ponerse en contacto con usted para informarle sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de interés a usted.

Patrocinadores del Plan

Si su cobertura es a través de un plan de salud de grupo patrocinado por el empleador, podemos compartir información de salud protegida con el patrocinador del plan.

Otros involucrados en su Salud

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 protegida información de salud que se relaciona directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si usted no puede aceptar u objetar tal revelación, podemos divulgar información como sea necesario si determinamos que es en su mejor interés basado en nuestro criterio profesional. Podemos utilizar o divulgar protegida información de salud para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable de su cuidado de su ubicación o estado general. Por último, podemos utilizar o divulgar su protegida información de salud a una entidad pública o privada autorizada para asistir en los esfuerzos de alivio de desastres y para coordinar usos y divulgaciones a familiares u otras personas involucradas en su atención médica.

Requerido por la Ley

Podemos utilizar o divulgar su protegida información médica en la medida en que el uso o divulgación sea requerido por la ley. El uso o divulgación se realice de acuerdo con la ley y se limitará a los requisitos pertinentes de la ley. Usted será notificado, como lo requiere la ley, de tales usos o revelaciones.

Salud Pública

Podemos revelar su información protegida de salud para actividades de salud pública y propósitos a una autoridad de salud pública autorizada por ley a cobrar o recibir la información. También podemos divulgar su protegida información de salud, si por la autoridad de salud pública, a una agencia gubernamental extranjera que esté colaborando con la autoridad de salud pública.

Socios comerciales

Podemos revelar su información protegida de salud a nuestros socios comerciales que realizan funciones en nuestro nombre o nos proporcionan servicios si es necesaria para dichas funciones o servicios de la información. Por ejemplo, podemos usar otra empresa para realizar los servicios de facturación en nuestro nombre. Todos nuestros socios de negocios están obligados, bajo contrato con nosotros, para proteger la privacidad de su información y no se les permite usar o divulgar cualquier información que no sea como se especifica en nuestro contrato.

Enfermedades Transmisibles

Podemos revelar su protegida información médica, si lo autoriza 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 la salud

Podemos revelar su protegida información de salud a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales que supervisan el sistema de atención de la salud, programas de beneficios del gobierno, otros programas reguladores gubernamentales y leyes de derechos civiles.

Abuso o Negligencia

Podemos revelar su protegida información de salud a una autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley para recibir reportes de abuso o negligencia infantil. Además, podemos divulgar su protegida información de salud si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a la entidad gubernamental o agencia autorizada para recibir dicha información. En este caso, la divulgación se hará de conformidad con los requisitos de las leyes federales y estatales aplicables.

Administración de Alimentos Y Medicamentos (FDA)

Podemos revelar su protegida información de salud a una persona o compañía requerida por la Administración de Alimentos y Medicamentos de reportar eventos adversos, defectos o problemas de productos, desviaciones de productos biológicos, productos de pista para permitir el retiro, o para llevar a cabo la vigilancia posterior a la comercialización, como lo requiere la ley.

Procedimientos Legales

Podemos revelar su protegida información médica 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, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

Aplicación de la ley

También podemos divulgar su información de salud protegida, siempre y cuando se cumplan los requisitos legales aplicables, con fines policiales. Estos efectos policiales incluyen **(1)** procesos legales y requerido por la ley, **(2)** información limitada solicitada para fines de identificación y ubicación, **(3)** que se refieren a las víctimas de un delito, **(4)** la sospecha de que la muerte se ha producido como resultado de conducta criminal, **(5)** en el caso de que un crimen se produce en las instalaciones de un centro de LPS, y **(6)** emergencia médica (no en LPS locales) y es probable que haya ocurrido un crimen.

Actividad Criminal

De acuerdo con las leyes federales y estatales aplicables, podemos divulgar su protegida información médica, si creemos que es necesario el uso o divulgación para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad de una persona o del público. También podemos divulgar su protegida información de salud si es necesario que las autoridades policiales para identificar o detener a un individuo.

Actividad Militar y Seguridad Nacional

Cuando las condiciones apropiadas, podemos usar o divulgar información de salud de los individuos que son miembros de las Fuerzas Armadas **(1)** por actividades consideradas necesarias por las autoridades militares apropiadas; **(2)** a los efectos de una determinación por el Departamento de Asuntos de Veteranos de su elegibilidad para beneficios, o **(3)** a la autoridad militar extranjera si usted es miembro de esos servicios militares extranjeros. También podemos divulgar su información de salud protegida a funcionarios federales autorizados para la realización de las actividades de seguridad nacional e inteligencia, incluyendo la provisión de los servicios de protección al Presidente u otros legalmente autorizados.

Compensación para Trabajadores

Su información de salud protegida puede ser revelada por nosotros según lo autorizado para cumplir con las leyes de compensación de trabajadores y otros programas similares legalmente establecidos.

Los internos

Podemos utilizar o divulgar su información protegida de salud si usted es un preso de una institución correccional y su médico creó o recibió su protegida información médica en el curso de la prestación de atención a usted.

Por violación de los datos con fines de notificación

Podemos utilizar o divulgar su protegida información de salud para proporcionar anuncios que sean legalmente requeridos de adquisición no autorizada, el acceso o la divulgación de su información médica. Podemos enviarle un aviso directamente a usted o dar aviso al patrocinador de su plan, en su caso, a través del cual usted recibe cobertura.

Comercialización y venta de información

Nunca compartiremos cualquiera de su información de salud protegida para los propósitos de comercialización y venta, a menos que usted le da permiso por escrito.

Recaudación de fondos

Podemos comunicarnos con usted para recaudar fondos, pero usted puede decirnos que no en contacto con usted de nuevo, si se prefiere.

Usos y Divulgación requerida

Según la ley, debemos hacer divulgaciones a usted y cuando sea requerido por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos para investigar o determinar nuestra conformidad con los requisitos de 45 CFR Sección 164.500 et. SEC.

Protecciones especiales para el VIH, Alcohol y Abuso de Sustancias, Salud Mental e Información Genética

Ciertas leyes federales y estatales pueden requerir protecciones especiales de privacidad que restringen el uso y la divulgación de cierta información de salud, incluyendo la información relacionada con el VIH la información, el alcohol y el abuso de sustancias, información sobre la salud mental, y la información genética. Por ejemplo, un plan de salud no está autorizado a utilizar o divulgar información genética para fines de suscripción. Algunas partes de este Aviso de

Prácticas de privacidad pueden no ser aplicables a este tipo de información. Si su tratamiento incluye esta información, puede comunicarse con LPS para obtener más información acerca de estas protecciones.

Aplicaciones y divulgaciones de información de salud protegida en base a su autorización por escrito

Usos y divulgaciones de su protegida información de salud que implican la liberación de las notas de psicoterapia (si los hay). Usted puede revocar esta autorización en cualquier momento, por escrito, salvo en la medida en que esta oficina ha tomado una acción en la dependencia en el uso o divulgación indicada en la autorización. Además, si un uso o divulgación de su protegida información de salud descrita anteriormente en este aviso está prohibido o materialmente limitada por otras leyes que se aplican al uso, es nuestra intención cumplir con los estrictos requisitos de la ley.

Sus derechos sobre su información de salud

La siguiente es una declaración de sus derechos con respecto a su protegida información de salud y una breve descripción de cómo usted puede ejercer estos derechos.

Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su protegida información de salud. Esto significa que usted puede inspeccionar y obtener una copia de su protegida información de salud que está contenido en su archivo designado por el tiempo que lo mantenemos como protegida información médica. Un "archivo designado" contiene registros médicos y de facturación y cualquier otro registro que su médico y LPS utiliza para tomar decisiones sobre usted. Bajo la ley federal, sin embargo, usted no puede inspeccionar o copiar los siguientes registros; notas de psicoterapia; información compilada en anticipación razonable, o el uso en, una acción civil, penal o administrativa o procedimiento, y la información de salud protegida que está sujeto a la ley que prohíbe el acceso a la protegida información de salud. Usted debe hacer una solicitud por escrito para inspeccionar y copiar su archivo designado. Podemos cobrar una tarifa razonable por las copias.

Además, si mantenemos un registro de salud electrónico de su archivo designado, usted tiene el derecho a solicitar que le enviemos una copia de su protegida información de salud en formato electrónico a usted o a un tercero que usted identifique. Podemos cobrar una tarifa razonable por enviar la copia electrónica de su información de salud protegida.

Dependiendo de las circunstancias, podemos denegar su solicitud para inspeccionar y / o copiar su protegida información de salud. La decisión de denegar el acceso puede ser revisable. Por favor, póngase en contacto con nuestra oficina si tiene preguntas sobre el acceso a su expediente médico.

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de su protegida información de salud. Esto significa que usted puede pedirnos que no usemos o revelar cualquier parte de su información médica protegida para los propósitos de tratamiento, pago o atención médica. También puede solicitar que cualquier parte de su protegida información de salud no será divulgada a los miembros de la familia 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 debe indicar la restricción específica solicitada ya quien usted quiere que la restricción se aplica.

Esta oficina no está obligado a aceptar una restricción a menos que usted nos está pidiendo que restringir el uso y divulgación de su protegida información de salud a un plan de salud para los propósitos de la operación de pago o la asistencia médica y la información que desea restringir refiera exclusivamente a un cuidado de la salud artículo o servicio para el que usted nos pagó de su propio bolsillo en su totalidad. Si esta oficina considera que es en su mejor interés de permitir el uso y divulgación de su protegida información de salud, su protegida información de salud no será restringida. Si esta oficina está de acuerdo con la restricción solicitada, no podemos usar o divulgar su protegida información de salud 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 desee solicitar con su profesional de la salud. Usted puede solicitar una restricción poniéndose en contacto con nuestra oficina.

Usted tiene el derecho de restringir la información dada a su tercer pagador si usted paga por completo por los servicios fuera de su bolsillo.

Si usted paga en su totalidad por los servicios de su propio bolsillo, puede solicitar que la información sobre los servicios no será revelada a su tercer pagador ya que ningún reclamo se está haciendo en contra del tercero pagador.

Usted tiene el derecho de solicitar para recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Cumpliremos con las solicitudes razonables. También podremos condicionar este alojamiento por pidiéndole información en cuanto a cómo se manejará o especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. No vamos a pedir una explicación en cuanto a la base de la solicitud. Por favor haga esta solicitud por escrito a nuestra oficina.

Usted tener el derecho de que su médico enmiende su protegida información de salud. Esto significa que usted puede solicitar una enmienda de la información médica protegida acerca de usted en su expediente designado por todo el tiempo que mantengamos esta información. En ciertos casos, podemos negar 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, póngase en contacto con nuestra oficina si tiene alguna pregunta sobre la enmienda de su expediente médico. Su solicitud debe ser por escrito y las razones de la enmienda solicitada.

Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de ciertas revelaciones que hemos hecho, en su caso, de su protegida información de salud.

Este derecho se aplica a revelaciones para fines distintos de las operaciones de tratamiento, pago o atención médica como se describe en este Aviso de prácticas de privacidad. Excluye divulgaciones que le hayamos hecho a usted, a los miembros de la familia o amigos involucrados en su cuidado, o para propósitos de notificación. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. Además, las limitaciones son diferentes para los registros electrónicos de salud.

Usted tiene el derecho a elegir a alguien para que actúe en su nombre. Si usted ha dado a alguien poder médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información de salud. Nos aseguraremos de que esta persona tiene esta autoridad y puede actuar en su nombre antes de tomar cualquier acción.

Usted tiene el derecho de obtener una copia impresa de este aviso de nosotros, previa solicitud, incluso si usted ha acordado aceptar este aviso electrónicamente.

Usted tiene el derecho a recibir una notificación de un fallo de seguridad. Estamos obligados a notificarle si su Información de salud protegida ha sido violada. La notificación se realizará por correo de primera clase dentro de los 60 días del evento. Una violación ocurre cuando ha habido un uso no autorizado o divulgación bajo HIPAA que compromete la privacidad o la seguridad de su información de salud protegida. El aviso contendrá la siguiente información: **(1)** una breve descripción de lo ocurrido, incluyendo la fecha de la infracción y la fecha del descubrimiento de la infracción; **(2)** los pasos que debe tomar para protegerse frente a posibles daños resultantes de la infracción; y **(3)** una breve descripción de lo que estamos haciendo para investigar la violación, mitigar las pérdidas, y para proteger contra nuevas infracciones.

Las quejas o preguntas

Usted puede quejarse con nosotros si cree que sus derechos han sido violados por nosotros. Usted puede presentar una queja por escrito mediante notificación a la oficina de la administración de LPS de su queja. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja. Usted puede llamar a la línea directa de LPS paciente / consumidor al (972) 372-0301, o llegar a nuestra oficina de administración, llamando al: (972) 562-0190 ext. 6112.

Además, usted puede presentar una queja comunicándose con la Salud de Texas y línea de quejas Comisión de Servicios Humanos:
1-877-787-8999.

O VI Región - Dallas, Oficina de Derechos Civiles, Departamento de Salud y Servicios Humanos (214) 767-4056

Si usted tiene alguna duda sobre este aviso de privacidad, por favor póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad al: (972) 562-0190 ext. 6112.

Fecha de vigencia: Esta notificación es efectiva a partir del 19 de diciembre de 2015.