

## Vine School Health Center (Clínica de salud de la escuela Vine)

### Aviso de prácticas de privacidad

Este folleto describe cómo su información médica puede ser revelada y cómo Ud. puede obtener acceso a esta información. Este aviso de prácticas de privacidad se proporciona a Ud. como un requisito del acto "Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)". Este aviso describe cómo podemos usar y divulgar su información protegida de salud para llevar a cabo el tratamiento, el pago o las funciones médicas, proporcionar medicamentos y para otros propósitos que se permita o se requiera por ley.

**Acuse de recibo de esta notificación:** Se le pedirá a Ud. que firme una declaración reconociendo que Ud. recibió este aviso.

#### I. Usos y divulgaciones de información de salud pública

**A. Usos y divulgaciones fundamentados en su consentimiento** –Su información médica protegida (o **PHI**) puede ser utilizada y divulgada por su proveedor médico, nuestro personal administrativo y terceros con quien colaboramos en su cuidado y tratamiento con el fin de proporcionar servicios de salud para Ud.

**1. Tratamiento:** Divulgáramos su PHI para proporcionar, coordinar o administrar a Ud. sus servicios de salud y cualquier servicio relacionado necesario. Esto puede incluir trabajando con terceros que ya tengan su permiso para tener acceso a su PHI.

**2. Pago:** Su PHI se utilizáramos según necesidad para obtener el pago para sus servicios médicos. Esto puede incluir la determinación de elegibilidad o cobertura de beneficios de seguro médico.

**3. Funciones diarias de la clínica:** Podemos utilizar o divulgar su PHI, según necesidad, con el fin de apoyar las actividades de negocios de esta clínica. Por ejemplo, podemos divulgar PHI a los estudiantes de la escuela médica/enfermería que ven a pacientes en la clínica. Podemos llamarle por su nombre en la sala de espera de la clínica o usar PHI para contactarle para recordarle de una cita. Su PHI puede ser divulgada a terceros que realicen diversas actividades para la clínica. Podemos divulgar PHI cuando le proporcionamos información sobre alternativas de tratamiento, beneficios de seguro médico y servicios.

**4. Recordatorios de citas:** Nuestra clínica puede utilizar y divulgar a su PHI cuando llamamos a Ud. para recordarle de una cita.

**5. Beneficios relacionados con la salud y servicios:** Nuestra clínica puede usar y divulgar su PHI para informarle de los beneficios para la salud o servicios que puedan ser de interés para Ud.

**6. Opciones de tratamiento:** Podemos usar y divulgar su PHI para informarle de opciones posibles de tratamiento o de alternativas posibles.

#### B. Usos y divulgaciones de PHI fundamentados en su autorización por escrito:

Otros usos y revelaciones de PHI realizáramos solamente con su permiso por escrito a menos que lo contrario permita o requiera por ley. Ud. puede revocar su consentimiento escrito en cualquier momento.

#### C. Usos & revelaciones permitidas & requeridos que podamos realizarse sin su consentimiento, autorización u oportunidad de oponerse:

1. Si Ud. no esté presente o capaz de consentir o rechazar a la utilización de su PHI, su proveedor pueda, con criterio profesional, determinar si la divulgación sea en su mejor interés.

a. *Otros involucrados en su atención médica:* La clínica puede revelar información médica a una persona designada como involucrada en su atención médica. Podemos divulgar información médica sobre Ud. a una entidad de asistencia en un esfuerzo de ayuda de desastre para que su familia pueda ser notificada acerca de su estado, condición y ubicación.

b. *Emergencias:* Podemos utilizar o divulgar su PHI en una situación de tratamiento de emergencia. Si esto ocurre, su médico intentará a obtener su consentimiento tan pronto como sea posible razonablemente.

c. *Las barreras de comunicación:* Podemos usar y revelar su PHI si su proveedor intente a obtener consentimiento pero sea incapaz de hacerlo a causa de barreras de comunicación y el proveedor determine que Ud. piensa consentir en las circunstancias.

2. *Requerido por la ley:* La clínica tiene que divulgar su información de salud cuando así lo requiere la ley federal, estatal o local.

3. *Salud pública:* Podemos divulgar su PHI para actividades de salud pública como permitido o requerido por la ley, como prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades; informes de abuso o negligencia, informes de nacimientos o muertes, notificación de reacciones a medicamentos o problemas con productos, notificaciones a la gente de discontinuación de productos peligrosos que utilicen, notificar a una persona que pueda haber sido expuesta a una enfermedad o que corra el riesgo de contacto o propagación de una enfermedad, o vigilancia médica del lugar de trabajo.

4. *Actividades de supervisión de salud:* Podemos divulgar PHI para actividades autorizadas por la ley como auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias.

5. *Judicial:* Podemos divulgar PHI en respuesta a una orden judicial, citación, solicitud de descubrimiento u otro pedido legal.

6. *Policía:* Podemos divulgar PHI en respuesta a una orden judicial, citación o proceso similar: para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo o persona extraviada; sobre la víctima de un delito, sobre conducta criminal, o para reportar un crimen.

7. *Investigación*: Podemos divulgar PHI a investigadores cuando la investigación ha sido aprobada por el IRB.

8. *Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias*: Podemos divulgar PHI para propósitos de determinar la causa de la muerte, o para que el médico forense o examinador médico realice otras actividades autorizadas por la ley. Información de salud puede ser revelada para fines de donación de órganos, ojos o tejido cadavéricos.

9. *Las actividades de inteligencia y seguridad nacional*: Podemos divulgar PHI a funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

## II. Sus derechos con respecto a información médica acerca de usted

En algunas circunstancias puede consentir o rechazar a la utilización de su PHI. Los siguientes son ejemplos de estos casos:

1. *Derecho a inspeccionar o copiar*: Ud. tiene el derecho a inspeccionar o copiar la información que se utilizará para hacer decisiones sobre su cuidado. Este derecho no incluye la inspección y copia de las notas de psicoterapia, materiales que se pueden utilizar en una acción civil, criminal o administrativa o procedimiento; e información de salud protegida. Para inspeccionar o copiar información que se puede usar para hacer una decisión acerca de usted, debe presentarse una solicitud por escrito a **Vine School Health Center, ATTN: Medical Records Manager, 1807 Martin Luther King Jr. Blvd., Knoxville, TN., 37915**. Podemos cobrar una tarifa por copiar, correo u otros suministros asociados con su petición.

2. *Derecho a solicitar la enmienda*; Si Ud. cree que la información médica que tenemos sobre usted sea incorrecta o incompleta, puede pedirnos que enmendarla mientras que la información sea mantenida por el Departamento de salud del Condado de Knox. Ud. debe pedir por escrito a **Vine School Health Center, ATTN Medical Records Manager, 1807 Martin Luther King, Jr. Blvd., Knoxville, TN., 37915**. Podemos negar su petición si no sea por escrito o no incluya una razón para apoyar la solicitud. También podemos negar su petición si nos pida que enmendemos información que no fue creado por nosotros (a menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer la enmienda), no sea parte de la información médica mantenida por nuestra clínica, no sea parte de la información que se permitiría inspeccionar o copiar, o si el material solicitado sea exacto y completo.

**D. Derecho a una contabilidad de divulgación**: Ud. tiene el derecho de solicitar una lista de las divulgaciones de información médica que hemos hecho. Esto se llama un "informe de divulgaciones". Ud. necesita hacer su solicitud por escrito a **Vine School Health Center, 1807 Martin Luther King Jr. Blvd., Knoxville, TN., 37915**. Su petición debe indicar un período de tiempo de no más que seis años y que no incluye fechas antes de 14 de abril de 2003.

**E. Derecho de solicitar restricciones**: Ud. puede solicitar una limitación en la información médica que divulgamos sobre usted para tratamiento, suministro de medicamentos, pago u operaciones de atención médica, información a alguien que está involucrado en su cuidado o el pago de su cuidado (por ejemplo, un familiar o amigo). Para solicitar una restricción hacer una solicitud por escrito a **Vine School Health Center, 1807 Martin Luther King Jr. Blvd., Knoxville, TN., 37915**. Ud. puede mostrar la información que desee restringir en su aviso de prácticas de privacidad.

**F. Derecho a solicitar información confidencial**: Ud. tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos de una cierta manera o en cierto lugar. La solicitud tiene que ser escrita.

**G. Derecho a obtener una copia de este aviso**: Ud. puede obtener una copia de este abreviado aviso o la versión completa de Vine School Health Center.

**H. Derecho a presentar una queja**: Si Ud. cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja en la clínica o con la Secretaria del Departamento de salud y servicios humanos de los derechos civiles. La queja debe hacerse por escrito a la clínica. Ud. no será penalizado por presentar una queja.

III. **Otros usos de la información de salud**: Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos en este aviso o las leyes que se aplican a nosotros solamente van a ser realizados con su permiso por escrito. Puede revocar su permiso en cualquier momento. No podemos retomar divulgaciones que ya hemos hecho y estamos obligados a conservar los registros de la atención que proporcionamos a usted.

**Las leyes federales de privacidad**:- Esta aviso de prácticas de privacidad de Vine School Health Center le proporcionamos a Ud. como un requisito del acto Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA). Otras leyes de privacidad que se aplican incluyen la Freedom of Information Act, la ley de privacidad; y el Alcohol, abuso de drogas y ley de reorganización de la administración de Salud Mental. Estas leyes han sido reemplazadas y tomado en cuenta en el desarrollo de nuestras políticas y este aviso de cómo usaremos y revelaremos su información de salud protegida. **Esta es una hoja informativa abreviada. Puede leer o recibir una copia completa de la información de prácticas de privacidad en Vine School Health Center, 1807 Martin Luther King Jr. Blvd., Knoxville, TN., 37915.**

**Información de contacto**: Puede comunicarse con el oficial jefe de privacidad para más información sobre el proceso de queja, o para más explicaciones de este documento. El oficial jefe de privacidad puede ser contactado en Vine School Health Center, 1807 Martin Luther King Jr. Blvd., Knoxville, TN., 37915 o por teléfono al (865) 594-5078.

Este aviso en efectivo en su totalidad a partir del 14 de abril de 2003.