

Aviso de prácticas de privacidad de Select Medical Corporation

Vigente a partir del 22 de abril del 2013

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA DE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. FAVOR DE REVISARLO CON CUIDADO.

Los términos de este Aviso de prácticas de privacidad se aplican a la Select Medical Corporation y cada una de sus subsidiarias, entidades y afiliadas administradas o controladas por Select Medical, incluyendo la oficina corporativa y sus empleados. Todas las entidades compartirán información de la salud personal de los pacientes como sea necesario para realizar el tratamiento, el pago, y las operaciones de atención médica según lo permita la ley. El uso o la divulgación de conformidad con el presente Aviso puede incluir la divulgación o transmisión electrónica de su información médica personal.

La ley requiere que mantengamos la privacidad de la información de la salud personal de nuestros pacientes y que proporcionemos a los pacientes un aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud personal. Se requiere que obedezcamos los términos de este Aviso todo el tiempo que permanezca vigente. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad como sea necesario y hacer un nuevo Aviso vigente de toda la información de salud personal mantenida por Select Medical Corporation. En caso de que realicemos un cambio, podrá obtener una copia revisada en la ubicación donde recibe tratamiento. También se requiere que le informemos a usted que puede haber una disposición de la ley Estatal que esté relacionada con su información de salud que puede ser más estricta que una norma o requisito bajo la Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad de Seguro de Salud. Se puede obtener una copia de cualquier Aviso de Prácticas de Privacidad o información pertinente a una ley específica del Estado al enviar una petición al Privacy Officer, Select Medical Corporation, 4716 Old Gettysburg Road, Mechanicsburg, PA 17055.

USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN DE SALUD PERSONAL

A. Usos y divulgaciones permitidos con su consentimiento

Usos y divulgaciones para el tratamiento: podemos usar y divulgar su información personal de salud según las necesidades de su tratamiento. Los doctores y enfermeras y otros profesionistas involucrados en su atención médica usarán la información en sus archivos médicos e información que proporcione sobre sus síntomas y reacciones al curso de su tratamiento, que pueden incluir procedimientos, medicamentos, exámenes, antecedentes médicos, etc.

Usos y divulgaciones para el pago: podemos usar y divulgar su información personal de salud según las necesidades de los propósitos de pago. Durante el transcurso normal de las operaciones comerciales, podemos enviar información relacionada con sus procedimientos médicos y tratamiento a su aseguradora para coordinar el pago de los servicios que le fueron proporcionados. Podemos usar su información para preparar una factura para enviarle a usted o a la persona responsable de su pago.

Usos y divulgaciones para las operaciones de atención médica: podemos usar y divulgar su información personal de salud según sea necesario, y según lo que la ley permita, para nuestras operaciones de atención médica, las cuales pueden incluir la mejoría clínica, revisión profesional por colegas, administración comercial, acreditación y la obtención de licencias, etc. Por ejemplo, podemos usar y divulgar su información personal de salud con el propósito de mejorar el tratamiento clínico y atención a los pacientes.

Socios comerciales: ciertos aspectos y componentes de nuestro servicio se realizan a través de contratos con personas externas u organizaciones, como de auditoría, acreditación, recopilación de datos de resultados, servicios legales, etc. A veces puede ser necesario para nosotros proporcionar su información personal de salud a una o más de estas personas u organizaciones externas que nos ayudan con sus operaciones de atención médica. En todo caso, requerimos que estos socios comerciales protejan la privacidad de su información de manera apropiada.

Citas y servicios: podemos contactarle para proporcionar recordatorios de citas o información sobre su tratamiento u otras prestaciones relacionadas con la salud y servicios que puedan interesarle. Tiene el derecho de pedir, y acomodaremos peticiones razonables por parte de usted, recibir comunicaciones relacionadas con su información personal de salud por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Por ejemplo, si desea que se dejen los recordatorios de cita en su correo de voz o que se envíen a una dirección particular, acomodaremos las peticiones razonables. También tiene el derecho de pedir que no enviemos materiales de mercadeo y haremos nuestros mejores esfuerzos para honrar dicha petición. Puede hacer sus peticiones al enviar su nombre y dirección al Privacy Officer, P.O. Box 2034, Mechanicsburg, PA 17055.

Investigación: en circunstancias limitadas, podemos usar y divulgar su información personal de salud para propósitos de

investigación. En todo caso en que no se obtenga su autorización específica, protegerán su privacidad los requisitos de la estricta confidencialidad aplicados por un consejo de revisión institucional que supervise la investigación, o unos representantes de los investigadores que limiten el uso y divulgación de la información de los pacientes.

Otros usos y divulgaciones: La ley nos permite y/o requiere que usemos y divulguemos ciertos datos de su información personal de salud sin su consentimiento o autorización para lo siguiente:

- cualquier propósito requerido por la ley;
- actividades de salud pública, como el reporte requerido de enfermedades, lesiones, nacimiento y muerte, o investigaciones requeridas sobre salud pública;
- si sospechamos el abuso o descuido infantil;
- si creemos que es víctima del abuso, el descuido, o la violencia doméstica;
- para reportar a la Administración de Drogas y Alimentos los eventos adversos, o los defectos de productos, o para participar en los retiros de productos;
- a su patrón cuando hayamos proporcionado atención médica a usted a petición de su patrón;
- a una agencia supervisora gubernamental que realice auditorías, investigaciones, o procedimientos criminales;
- una citación judicial mandada por un tribunal o administración o una petición de descubrimiento;
- a oficiales policiales según lo que requiera la ley para reportar lesiones y heridas y crímenes;
- a los forenses y/o directores funerarios de acuerdo con la ley;
- si es necesario organizar una donación de órganos o tejido de usted o transplantar a usted;
- si usted es miembro del ejército; podemos divulgar su información personal de salud para actividades de seguridad nacional o inteligencia; y
- a agencias de indemnización laboral para determinar la indemnización.

B. Usos y divulgaciones permitidos con su autorización o la posibilidad de oposición

Individuos involucrados en su atención médica: a menos que se oponga, podemos divulgar de forma ocasional información personal de salud a familiares, amigos y otras personas involucradas en su atención o en el pago de su atención a fin de facilitar la participación de esas personas en su atención o en el pago de atención. Si usted no está disponible, está incapacitado o enfrenta una situación de emergencia médica y determinamos que una divulgación limitada puede beneficiarlo, podemos compartir información personal de salud limitada con individuos involucrados sin su aprobación. También podemos divulgar información personal de salud limitada a un organismo público o privado que esté autorizado para asistir en los esfuerzos de ayuda en caso de catástrofes a fin de que ese organismo ubique a un familiar u otras personas que puedan estar involucradas en algún aspecto de su atención.

C. Usos y divulgaciones que requieren su autorización por escrito

Notas de psicoterapia: debemos obtener su autorización escrita para la mayor parte de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia.

Mercadotecnia: debemos contar con su autorización escrita para usar y divulgar su información personal de salud con fines de mercadotecnia.

Venta de información personal de salud: debemos obtener su autorización escrita para divulgar cualquier tipo de información personal de salud que constituya una venta de este tipo de información.

Otros usos: cualquier otro tipo de uso o divulgación de su información personal de salud no descrito anteriormente únicamente podrá realizarse con su autorización por escrito. Usted podrá revocar su autorización en cualquier momento mediante un documento escrito, salvo con el alcance con que debemos tomar medidas sobre la base de la autorización.

DERECHOS QUE TIENE EN RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN PERSONAL DE SALUD

Acceso a su información personal de salud: Tiene el derecho de copiar e / o inspeccionar gran parte de la información personal de salud que mantenemos en su nombre. Todas las peticiones para el acceso deben hacerse por escrito y ser firmadas por usted o su representante legal. Puede obtener un "Formulario de acceso a información de salud para el paciente" de la persona de la oficina de recepción. Si usted solicita una copia de su información personal de la salud usted puede ser cargado un honorario nominal para copiar y el franqueo.

Enmiendas a su información personal de salud: Tiene el derecho de pedir por escrito que la información personal de salud que mantenemos sobre usted se enmiende o se corrija. No tenemos la obligación de hacer todas las enmiendas pedidas pero daremos una consideración cuidadosa a cada petición. Todas las peticiones de enmiendas deben hacerse por escrito y ser firmadas por usted o su representante legal. Debe declarar las razones por la petición de enmienda / corrección. Si se hace una petición de enmienda o corrección, podemos avisar a otras personas que trabajan con nosotros si creemos que dicha notificación es necesaria. Puede obtener un "Formulario de Petición de Enmienda" de la persona de la oficina de recepción o el individuo responsable de los archivos médicos.

Informe sobre las divulgaciones de su información personal de salud: tiene el derecho de recibir un informe sobre ciertas divulgaciones hechas por nosotros sobre su información personal de salud después del 22 de abril del 2013. Las peticiones se deben hacer por escrito y ser firmadas por usted o por su representante legal. Los "Formularios de petición de informe" están disponibles con la persona de la oficina de recepción o el individuo responsable de los archivos médicos. El primer informe en un periodo de 12 meses es gratis; le cobrarán un cargo por cada informe subsiguiente que pida dentro del mismo periodo de 12 meses. Le notificarán del cargo en el momento de su petición.

Restricciones sobre el uso y la divulgación de su información personal de salud: tiene el derecho de pedir restricciones sobre los usos y divulgaciones de su información personal de salud para el tratamiento, el pago, o las operaciones de atención médica. No se requiere que asintamos a su petición de restricción, pero intentaremos acomodar las peticiones razonables cuando sean apropiadas. No obstante, nos comprometemos a no divulgar su información personal de salud a su plan de salud si la divulgación se realiza con fines de pago u operaciones de atención médica en relación con un artículo o servicio de atención médica que usted haya abonado en su totalidad con fondos propios. Retenemos el derecho de terminar una restricción acordada si creemos que dicha terminación es apropiada. En el caso de que la terminemos, le notificaremos de dicha terminación. También tiene el derecho de terminar, por escrito o verbalmente, cualquier restricción acordada al enviar dicho aviso de terminación al individuo responsable de sus archivos médicos.

Recepción de comunicaciones personales en ubicaciones o por medios alternativos: tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de una determinada forma o a una ubicación específica. Esta solicitud deberá presentarse por escrito y especificar cómo y dónde le gustaría ser contactado. Cumpliremos con todas las solicitudes que resulten razonables.

Copia impresa: tiene derecho a obtener una copia impresa de esta notificación.

Incumplimientos relativos a información personal de salud no protegida: tiene derecho a recibir una notificación en caso de verse afectado por un incumplimiento relativo a información personal de salud no protegida.

Indemnización laboral: para los pacientes cuyo tratamiento médico está cubierto bajo el programa de indemnización laboral del estado, favor de notar lo siguiente: La divulgación de su información protegida de salud (PHI) para los propósitos de proporcionar el tratamiento y obtener el pago bajo la indemnización laboral del estado está regida por los reglamentos y procedimientos de la indemnización laboral del estado. Por eso, no tenemos la obligación de asegurar una autorización escrita como suele ser requerida por HIPAA para divulgar su PHI para los propósitos de la indemnización laboral, ni puede usted restringir nuestro uso o divulgación de su PHI para los propósitos de la indemnización laboral. El consentimiento escrito para usar o divulgar su PHI se puede requerir conforme a nuestras políticas internas y / o las reglas del programa de indemnización laboral del estado para procesar sus reclamaciones. El no proporcionar ningún consentimiento escrito puede tener como resultado que sea responsable económicamente por servicios y suministros médicos.

Quejas: si usted cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito a la Privacy Officer, Select Medical Corporation, P.O. Box 2034, Mechanicsburg, PA 17055. También puede presentar una queja al

Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. en Washington D. C. por escrito dentro de los 180 días de la violación de sus derechos. No habrá ninguna represalia por la presentación de una queja.

PARA MÁS INFORMACIÓN: si tiene preguntas o necesita más asistencia en relación con este Aviso, puede contactar al Privacy Officer, Select Medical Corporation, P.O. Box 2034, Mechanicsburg, PA 17055; Teléfono: 888-735-9362, interno 4535.

Firma del paciente

Fecha