



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR O DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE ESTE DOCUMENTO CUIDADOSAMENTE.

Acerca de la información médica protegida (PHI).

En este Aviso, "nosotros," "nuestro," o "nos" significa ACCESS PT y nuestra fuerza laboral de empleados, contratistas y voluntarios. "Usted" y "su" se refieren a cada uno de nuestros pacientes que tienen derecho a una copia de este Aviso.

Estamos obligados por la ley federal y estatal a proteger la privacidad de su información de salud. Por ejemplo, las regulaciones federales de privacidad de la información de salud requieren que protejamos su información de la manera que describimos aquí en este Aviso. Ciertos tipos de información de salud pueden identificarlo específicamente. Debido a que debemos proteger esta información de salud, llamamos a esto Información de salud protegida o "PHI". En este Aviso, le informamos sobre:

- Cómo usamos su PHI
- Cuándo podemos divulgar su PHI a otros
- Sus derechos de privacidad y cómo usarlos
- Nuestros deberes de privacidad
- A quién contactar para obtener más información o una queja

Algunas de las formas en que usamos (dentro de la organización) o divulgamos (fuera de la organización) su Información de salud protegida

Usaremos su PHI para tratarlo. Usaremos su PHI y la divulgaremos para recibir el pago por su atención y servicios relacionados. Usamos o divulgamos su PHI para ciertas actividades que llamamos "operaciones de atención médica." También usaremos o divulgaremos su PHI según lo exija o permita la ley. Le daremos ejemplos de cada uno de estos para ayudar a explicarlos, pero el espacio no permite una lista completa de todos los usos o divulgaciones. Esta es una de las razones por las que puede contactarnos y hacernos preguntas.

1. Tratamiento

Usamos y divulgamos su PHI en el curso de su tratamiento. Por ejemplo, una vez que hayamos completado su evaluación o reevaluación, enviamos una copia o resumen de nuestro informe a su médico remitente. También mantenemos registros que detallan la atención y los servicios que recibe en nuestras instalaciones para que podamos ser precisos y consistentes al llevar a cabo esa atención de manera óptima; Ese registro también nos ayuda a cumplir con ciertos requisitos legales. Estos registros pueden ser utilizados y / o divulgados por miembros de nuestra fuerza laboral para garantizar que se brinde una atención adecuada y óptima.

2. Pago que involucra a un tercero pagador

Después de tratarlo, por lo general, facturaremos a un tercero por los servicios que recibió. Recopilaremos la información del tratamiento e ingresaremos los datos en nuestra computadora y luego procesaremos una reclamación, ya sea en papel o electrónicamente. El formulario de reclamo detallará su problema de salud, qué tratamientos recibió e incluirá otra información, como su número de seguro social, el número de su póliza de seguro y otra información de identificación. El tercero pagador también puede solicitar ver los registros de su atención para asegurarse de que los servicios fueron médicamente necesarios. Cuando usamos y divulgamos su información de esta manera, nos ayuda a recibir un pago por su atención y tratamiento.

3. Pago exclusivo de un tercero pagador (Pago totalmente por cuenta propia)

Si elige pagar por sus servicios, en su totalidad, sin involucrar a un tercero (asegurador, empleador, etc.), puede solicitar que no divulguemos ninguna información sobre sus servicios con fines de pago.

4. Operaciones de atención médica

También usamos y divulgamos su PHI en nuestras operaciones de atención médica. Por ejemplo, nuestros terapeutas se reúnen periódicamente para estudiar los registros clínicos y monitorear la calidad de la atención en nuestras instalaciones. Sus registros y PHI podrían usarse en estas evaluaciones de calidad. A veces participamos en programas de pasantías estudiantiles y utilizamos la PHI de pacientes reales para probarlos en sus habilidades y conocimientos. Otros usos operativos pueden implicar la planificación comercial y el monitoreo del cumplimiento o incluso la investigación y resolución de una queja.

5. Usos especiales

También usamos o divulgamos su PHI para fines que involucran su relación con nosotros como paciente. Podemos usar o divulgar su PHI para:

- Actualice su trabajador o empleador de casos de compensación laboral
- Recordarle las citas
- Llevar a cabo un seguimiento de sus programas en el hogar o planificación del alta
- Informarle sobre servicios nuevos o actualizados a través de telecomunicaciones o a través de un boletín informativo (puede optar por no recibir información de esta naturaleza de nosotros)
- Llevar a cabo funciones de marketing, como proporcionar regalos promocionales nominales (puede optar por no recibir información de marketing o artículos de nosotros)

Nota: Si recibimos una remuneración financiera directa o indirecta de un tercero por comercializar un producto o artículo o por cualquier recaudación de fondos, nos comprometemos a ofrecerle la oportunidad de "optar por no recibir" ninguno de estos materiales.

6. Usos y divulgaciones requeridos o permitidos por la ley

Muchas leyes y regulaciones se aplican a nosotros que afectan su PHI, pueden requerir o permitirnos usar o divulgar su PHI. Aquí hay una lista de las regulaciones federales de privacidad de información de salud que describen los usos y divulgaciones requeridos o permitidos:

Permitido:

- Si no se opone verbalmente, podemos compartir parte de su PHI con un miembro de la familia o un amigo si él / ella está involucrado en su cuidado
- Podemos usar su PHI en una emergencia si no puede expresarse
- Si recibimos cierta garantía que protege su privacidad, podemos usar o divulgar su PHI para investigación; ACCESS PT siempre obtendrá una autorización de usted aunque esté "permitida" sin una

Obligatorio:

- Cuando lo exija la ley; por ejemplo, cuando un tribunal ordena entregar ciertos tipos de su PHI, debemos hacerlo
- Para actividades de salud pública, como informar una enfermedad transmisible o informar una reacción adversa a la Administración de Alimentos y Medicamentos
- Para denunciar negligencia, abuso o violencia doméstica
- A los reguladores gubernamentales o sus agentes para determinar si cumplimos con las normas y regulaciones aplicables
- En procedimientos judiciales o administrativos, como una respuesta a una citación válida
- Cuando lo soliciten adecuadamente los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley u otros requisitos legales, como informar sobre heridas de bala
- Para anunciar un peligro para la salud o para responder a una amenaza a la seguridad pública, como un delito inminente contra otra persona
- Considerado necesario por las autoridades de comando militar apropiadas si está en las Fuerzas Armadas
- En relación con ciertos tipos de programas de donación de órganos
- Requisitos más estrictos que seguimos

Algunas regulaciones estatales son más estrictas que las regulaciones federales de privacidad, por lo que cumplimos con esas leyes.

7. Su autorización puede ser requerida

En las situaciones mencionadas anteriormente, tenemos el derecho de usar y divulgar su PHI. Sin embargo, en algunas situaciones, debemos solicitar, y usted debe aceptar dar, una autorización por escrito que tenga instrucciones y límites específicos sobre nuestro uso o divulgación de su PHI. Si cambia de opinión, en el futuro, puede revocar su autorización.

8. Sus derechos de privacidad y cómo ejercerlos

Usted tiene derechos específicos bajo nuestro programa de privacidad requerido por el gobierno federal. Cada uno de ellos se resume a continuación:

a. Su derecho a solicitar un uso o divulgación limitados

Tiene derecho a solicitar que no usemos ni divulguemos su PHI de una manera particular. Sin embargo, no estamos obligados a cumplir con su solicitud. Si aceptamos su solicitud, debemos cumplir con el acuerdo; Tenemos derecho a solicitar que esa solicitud sea por escrito y ejerceremos ese derecho

b. Su derecho a la comunicación confidencial

Tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales de nosotros en un lugar o número de teléfono que especifique. Tenemos el derecho de solicitar que esa solicitud sea por escrito anotando la otra dirección o número de teléfono y la confirmación de que no debe interferir con su método de pago; Ejerceremos el derecho a que su solicitud se presente por escrito

c. Su derecho a inspeccionar y copiar su PHI

Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar su PHI. Si mantenemos nuestros registros en papel, ese será el formato utilizado; Sin embargo, si mantenemos nuestros registros electrónicamente, usted tiene derecho a revisar y / o hacer copias en formato electrónico. Si declinamos, debemos proporcionarle una persona de recursos para ayudarlo en la revisión de nuestra decisión de rechazo. Debemos responder a su solicitud dentro de los treinta (30) días, podemos cobrar tarifas razonables por la copia y el tiempo de trabajo relacionado con la copia y podemos requerir una cita para la inspección de registros; Tenemos el derecho de solicitar su solicitud por escrito y ejerceremos ese derecho

d. Su derecho a revocar su autorización

Si nos ha otorgado una autorización para usar o divulgar su PHI, puede revocarlo en cualquier momento por escrito. Comprenda que confiamos en la autoridad de su autorización antes de la revocación y usamos o divulgamos su PHI dentro de su alcance

e. Su derecho a modificar su PHI

Tiene derecho a solicitar una modificación de su registro. Tenemos derecho a solicitar la solicitud por escrito y ejerceremos ese derecho. Podemos denegar esa solicitud si el registro es preciso y / o si el registro no fue creado por esta instalación. Si aceptamos la enmienda, debemos notificarle y hacer un esfuerzo para notificar a otros que tengan el registro original

f. Su derecho a saber quién más ve su PHI

Tiene derecho a solicitar una contabilidad de cierta divulgación que hemos realizado en los últimos seis años. No tenemos que dar cuenta de todas las divulgaciones, incluidas las que se le hacen directamente a usted, las que involucran tratamiento, pago, operaciones de atención médica, aquellas a la familia / amigo involucrado con su atención y aquellas que involucran seguridad nacional. Tiene derecho a solicitar la contabilidad anualmente. Tenemos el derecho de solicitar la solicitud por escrito y de cobrar por cualquier solicitud contable que ocurra más de una vez al año; Debemos informarle de cualquier cargo y usted tiene derecho a retirar su solicitud o pagar para proceder.

g. Usted tiene derecho a ser informado de una violación de su información médica protegida

Estamos obligados a notificar al paciente por correo de primera clase o por correo electrónico (si se indica una preferencia para recibir información por correo electrónico), de cualquier violación de la información de salud protegida no segura tan pronto como sea posible, pero en cualquier caso, a más tardar sesenta (60) días después del descubrimiento de la violación. "Información de salud protegida no segura" es información que no está asegurada mediante el uso de una tecnología o metodología identificada por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para hacer que la Información de salud

protegida sea inutilizable, ilegible e indescifrable para usuarios no autorizados. Se requiere que el aviso incluya la siguiente información:

- (1) Una descripción de la violación, incluida la fecha de la violación y la fecha de su descubrimiento, si se conoce
- (2) Una descripción del tipo de información de salud protegida no segura involucrada en la violación
- (3) Instrucciones sobre las medidas que el paciente debe tomar para protegerse de posibles daños resultantes de la violación
- (4) Acción de corrección que ACCESS PT* ha tomado / tomará para investigar la violación, mitigar las pérdidas y proteger al paciente de nuevas infracciones
- (5) Información de contacto de ACCESS PT*, incluido un número de teléfono gratuito, dirección de correo electrónico, sitio web o dirección postal para permitir preguntas adicionales

h. Usted tiene derecho a presentar una queja

Tiene derecho a presentar una queja si cree que se han violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja directamente ante nosotros comunicándose con nuestro oficial de HIPAA indicado en la Sección 10, o enviando una carta o llame:

U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights
200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201
1-877-696-6775
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

No tomaremos represalias contra usted si presenta una queja sobre nosotros. Su queja debe proporcionar una cantidad razonable de detalles específicos para permitirnos investigar su inquietud.

i. El paciente tiene derecho a recibir una copia del aviso de privacidad

ACCESS PT está obligado a proporcionar al paciente una copia de su Aviso de prácticas de privacidad y a publicar el Aviso en un lugar visible para que los pacientes accedan, así como en nuestro sitio web. Tenemos el derecho de cambiar el Aviso para cumplir con la política, las reglas o los cambios regulatorios; Estamos obligados a dar nuevos avisos a los pacientes actuales y posteriores a medida que se realizan cambios. Estamos obligados a mantener cada versión de un Aviso de privacidad durante un mínimo de seis (6) años.

9. Algunas de nuestras obligaciones de privacidad y cómo las cumplimos

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida
- Le informaremos de inmediato si se produce una violación que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritos en este aviso y darle una copia del mismo
- No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que no sea la descrita aquí a menos que nos indique que podemos hacerlo por escrito. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión

Si cambiamos nuestro Aviso de prácticas de privacidad, le proporcionaremos nuestro Aviso revisado la próxima vez que solicite tratamiento de nosotros.

10. Información de contacto

Si tiene preguntas sobre este Aviso, o si tiene una queja o inquietud, comuníquese con:

Nombre:	Janet Albanese
Dirección:	16 Maybrook Rd, Campbell Hall, NY 10916
Correo electrónico:	Compliance@accessptw.com
Teléfono:	845-636-4344 ext. 155

11. Fecha de vigencia

Este anuncio revisado surte efecto el 02/13/2023