



AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE.

Effective Date: 10-25-2013

Propósito

Desert Star Family Planning está obligado por ley a mantener la privacidad de su información de salud, de acuerdo con la ley federal y estatal. Este Aviso de prácticas de privacidad ("Aviso") describe nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica. Estamos obligados por ley a proporcionarle una copia de este aviso y notificará por incumplimiento de su información médica sin garantía.

Vamos a cumplir con los términos de la Notificación. Nos reservamos el derecho de hacer cambios a este aviso de lo permitido por la ley. Nos reservamos el derecho a hacer las nuevas provisiones del aviso eficaces para toda la información médica que mantenemos actualmente, así como cualquier información de salud que recibamos en el futuro. Si hacemos cambios materiales o importantes en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos nuestro Aviso prontitud. Cada versión de la Comunicación tendrá una fecha de vigencia que aparece en la primera página. Si cambiamos este Aviso, puede acceder a la Notificación revisada en nuestro sitio web www.desertstarfp.com o desde la recepcionista en la oficina.

USO Y DIVULGACIÓN DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Las siguientes categorías describen las maneras en que podemos usar y divulgar su información médica sin su autorización por escrito.

Tratamiento. Podemos usar y divulgar su información médica para proporcionarle tratamiento y servicios médicos. Por ejemplo, su información médica puede ser divulgada a médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud que participan en su cuidado para coordinar o gestionar sus cuidados de salud o para facilitar consultas o referencias como parte de su tratamiento.

Pago. Podemos usar y divulgar su información médica para obtener el pago por los servicios que proporcionamos. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica para obtener el pago de su compañía de seguros o de otro tercero. También podemos informar a su compañía de seguros sobre el tratamiento que va a recibir, de manera que se obtiene la autorización previa para el tratamiento o para determinar si su compañía de seguros cubrirá el costo del tratamiento.

Operaciones de Atención Médica. Podemos usar y divulgar su información médica para llevar a cabo alguno de nuestras actividades de negocio, que se llaman operaciones de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para operar nuestro negocio y hacer que nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar su información de salud para las actividades de evaluación de la calidad, de acreditación necesario, y para otras actividades esenciales. También podemos revelar su información médica a terceros "socios comerciales" que realizan diversos servicios en nuestro nombre, tales como, servicios de facturación y cobro. En estos casos, vamos a entrar en un acuerdo por escrito con los asociados de negocios para asegurarse de que protegen la privacidad de su información médica.

Los Familiares y Amigos Para el Cuidado y Pago y Notificación. Si usted está de acuerdo verbalmente con el uso o la divulgación y en otros casos, es posible realizar los siguientes usos y divulgaciones de su información médica. Podemos divulgar cierta información de salud a su familia, amigos y cualquier otra persona que usted identifique como involucradas en su atención médica o que ayude a pagar su atención, la información médica que divulguemos se limitaría a la información de salud que sea relevante para esa persona participación en su cuidado o pago de su cuidado. También podemos hacer estas declaraciones después de su muerte según lo autorizado por la ley de Arizona a menos que ello sea incompatible con cualquier preferencia antes expresada. Podemos usar o divulgar su información para notificar o ayudar a notificar a un miembro de familia, representante personal, o cualquier otra persona responsable de su cuidado sobre su ubicación, condición general o muerte.

También podemos utilizar o divulgar su información médica a organizaciones de alivio de desastres para que su familia u otras personas responsables de su cuidado pueden ser notificadas de su condición, estado y ubicación.



Requerido Por la Ley. Podemos revelar su información de salud cuando sea requerido por ley a hacerlo. Informes de Salud Pública. Podemos revelar su información de salud a agencias de salud pública conforme a lo autorizado por la ley. Por ejemplo, podemos informar de ciertas enfermedades transmisibles al departamento de salud pública del estado.

Reportar Víctimas de Abuso o Negligencia. Podemos divulgar información de salud a la gubernamental apropiada autoridad si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Sólo hacemos esto divulgación si usted está de acuerdo o cuando sea requerido o autorizado por la ley para hacer la divulgación.

Supervisión de Salud. Podemos revelar su información médica a las autoridades y organismos para actividades de supervisión permitido por la ley, incluyendo auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias y acciones disciplinarias, civiles o, procedimientos administrativos y penales, según sea necesario para la supervisión del sistema de atención de la salud, el gobierno programas y leyes de derechos civiles.

Procedimientos Legales. Podemos revelar su información de salud en el curso de ciertas funciones administrativas o judiciales procedimiento. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial.

Aplicación de la Ley. Podemos revelar su información médica a un oficial de la ley de seguro específica propósitos, tales como la presentación de informes de ciertos tipos de lesiones.

Personas Fallecidas. Podemos revelar su información de salud a médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias para que puedan llevar a cabo sus funciones.

Donación de Órganos y Tejidos. Podemos usar y divulgar su información médica a organizaciones que manejan adquisición, el trasplante o la banca de órganos, ojos o tejidos.

Investigación. Bajo ciertas circunstancias, podemos divulgar su información médica a investigadores que están la realización de un proyecto de investigación específico. Para ciertas actividades de investigación, una Junta de Revisión Institucional (IRB) o Privacidad Junta puede aprobar el uso y divulgación de su información médica sin su autorización. Para evitar una amenaza seria a la salud o la seguridad. Si hay una amenaza seria a su salud y seguridad o la salud y la seguridad del público o de otra persona, que puede utilizar y divulgar su información de salud de una manera muy limitada a alguien capaz de ayudar a disminuir la amenaza.

Funciones Especializadas del Gobierno. En ciertas circunstancias, HIPAA nos autoriza a utilizar o divulgar su salud información a los funcionarios federales autorizados para la realización de actividades de seguridad nacional y otros organismos especializados las funciones del gobierno.

Los Reclusos. Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar su información de salud a la institución correccional o al oficial de la ley para ayudarles a proporcionar que la asistencia sanitaria, la protección de su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros, o la prestación de la seguridad de la institución correccional.

Compensación de Trabajadores. Podemos revelar su información de salud si es necesario para cumplir con las leyes relacionadas con compensación de trabajadores u otros programas similares.

Tenga en cuenta que Arizona y otras leyes federales pueden tener requisitos adicionales que debemos seguir o pueden ser más restrictivas que la HIPAA sobre la forma en que utilizamos y revelamos algunos de su información médica. Si Hay requisitos más restrictivos específicos, incluso para algunos de los fines enumerados anteriormente, no puede divulgar su información de salud sin su permiso por escrito como es requerido por las leyes mencionadas. Por ejemplo, no vamos a revelar su condición de VIH, enfermedades de transmisión sexual, o cualquier otra información relacionada con las enfermedades transmisibles sin necesidad de obtener su autorización por escrito, salvo lo permitido por la ley de Arizona. También podemos ser requeridos por la ley para obtener su permiso para usar y / o divulgar su enfermedad mental, discapacidad del desarrollo o de alcohol o drogas por escrito los registros de tratamiento de abuso o los resultados de las pruebas genéticas.

OTROS USOS Y REVELACIONES

La divulgación de su información de salud o su uso para cualquier fin distinto a los mencionados anteriormente requiere su específica autorización escrita. Algunos ejemplos incluyen:

- **Mercadeo:** No utilizaremos ni divulgaremos su información médica para fines de marketing sin su autorización por escrito autorización, excepto según lo permitido por la ley.



- La venta de su información de salud: No venderemos su información médica sin su autorización por escrito a excepción de lo permitido por la ley.

Si usted cambia de opinión después de autorizar el uso o divulgación de su información médica, usted puede retirar su el permiso de la revocación de la autorización. Sin embargo, su decisión de revocar la autorización no afectará o deshacer cualquier uso o divulgación de su información médica que se produjo antes de que usted nos notificó de su decisión, o cualquier acción que hemos tomado sobre la base de su autorización. Para revocar una autorización, debe notificarnos por escrito en Desert Star Family Planning, Atención: Privacy Officer, 1526 W. Glendale Avenue, Suite 109, Phoenix, AZ 85021.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Esta sección describe sus derechos con respecto a la información médica que tenemos sobre usted. Todas las solicitudes o comunicaciones a nosotros para ejercer sus derechos discuten a continuación deben presentarse por escrito a Desert Star Planificación Familiar, Atención: Privacy Officer, 1526 W. Glendale Avenue, Suite 109, Phoenix, AZ 85021.

Derecho a solicitar restricciones. Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre cómo se usa o divulga su información de salud para tratamiento, pago o actividades de las operaciones de atención médica. Sin embargo, no estamos obligados a aceptar su solicitud de restricción, a menos que la restricción es con respecto a la divulgación de información de salud a su compañía de seguros y: (1) la divulgación es con el propósito de llevar a cabo el pago o las operaciones de atención y no es otra cosa requerido por la ley, y (2) la información de la salud se refiere exclusivamente a un artículo o servicio médico por el que usted u otra persona (que no sea su compañía de seguros de salud) pagado en su totalidad. Si aceptamos su solicitud de restricción, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos su información de salud a usted de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede que desee recibir información sobre su estado de salud a través de una carta enviada a una dirección privada. Vamos a acceder a las solicitudes razonables. Nosotros no le preguntaremos la razón de su solicitud.

Derecho a inspeccionar y copiar. Usted tiene el derecho de inspeccionar y recibir una copia de su información médica. Podemos cobrarle una tarifa conforme a lo autorizado por la ley para cumplir con su solicitud. Usted puede solicitar acceso a su información de salud en una cierta forma electrónica y el formato, si es fácilmente producible, o, si no es fácilmente producible, en un formato electrónico de acuerdo mutuo y formato. Además, usted puede solicitar por escrito que transmitimos como una copia a cualquier persona o entidad que usted designe. Su escrito, solicitud firmada deberá identificar claramente la persona o entidad designada, y en el que desea que le enviemos la copia.

Podemos negar su solicitud para inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a su información de salud, usted puede solicitar que la negación sea revisada por un profesional de la salud autorizado elegido por nosotros. La persona que realice la revisión no será la persona que negó su solicitud. Nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.

Derecho a enmendar. Usted tiene el derecho de solicitar que modificar o corregir su información de salud que usted cree que es incorrecta o incompleta. Por ejemplo, si su fecha de nacimiento es incorrecta, puede pedir que se corrija la información. Para solicitar una corrección o enmienda a su información de salud, usted debe hacer su solicitud por escrito y dar una razón por su solicitud. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda mientras la información sea mantenida por o para nosotros. Bajo ciertas circunstancias, podemos denegar su petición. Si su solicitud es denegada, le proporcionará información acerca de nuestra negativa y cómo puede presentar una declaración por escrito de desacuerdo con nosotros, que pasarán a formar parte de su expediente médico.

Derecho a una Contabilidad de Revelaciones. Usted tiene el derecho de solicitar una contabilidad de las divulgaciones que realizamos sobre su información de salud. Tenga en cuenta que ciertas revelaciones no necesitan ser incluidos en la contabilidad que le proporcionamos. Su solicitud debe indicar un período que no podrá ir más atrás



de seis años. No se le cobrará por la contabilidad, a menos que solicite más de una contabilidad anual, en cuyo caso podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo de proporcionar la contabilidad adicional (s). Le notificaremos de los costos y le dará la oportunidad de retirar o modificar su solicitud antes de que se incurra en gastos.

Derecho a una copia impresa de este aviso. Usted tiene el derecho de recibir una copia en papel de este aviso en cualquier momento, aunque previamente haya aceptado recibir este aviso electrónicamente. Una copia impresa de este aviso se puede obtener de la recepcionista en la oficina y también se encuentra disponible en nuestro sitio web en www.desertstarfp.com.

QUEJAS

Usted tiene el derecho de presentar una queja si usted cree que sus derechos han sido violados. Si usted desea presentar una queja sobre nuestras prácticas de privacidad, puede hacerlo enviando una carta explicando sus inquietudes a: Desert Star Planificación Familiar, Atención: Privacy Officer 1526 W. Glendale Avenue, Suite 109, Phoenix, AZ 85021, o poniéndose en contacto con nuestro Oficial de privacidad al 480-447-8857. Usted también tiene el derecho de presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. **No se le penalizará ni de otra manera por presentar una queja.**

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Si tiene preguntas o inquietudes sobre sus derechos de privacidad, o la información contenida en este Aviso, por favor póngase en contacto con Desert Star Family Planning Oficial de Privacidad al 1526 W. Glendale Avenue, Suite 109, Phoenix, AZ 85021.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD RECONOCIMIENTO

Entiendo que bajo la Portabilidad y Responsabilidad (HIPAA), tengo ciertos derechos de privacidad con respecto a mi información de salud protegida. Yo reconozco que he recibido o tenido la oportunidad de recibir una copia de la Notificación de Prácticas de Privacidad. También entiendo que esta práctica tiene el derecho de cambiar este Aviso de prácticas de privacidad y que pueda ponerse en contacto con la práctica en cualquier momento para obtener una copia actualizada del Aviso de prácticas de privacidad.

Nombre del Paciente o Tutor Legal (letra de molde)

Fecha

Firma

Soy testigo de que el paciente recibió la información arriba mencionada y que él / ella leyó y entendió la misma y tuvo la oportunidad de hacer preguntas.

Testigo

Fecha