

**PRIVACIDAD DE HIPAA
RECONOCIMIENTO DE RECIBO DE AVISO DE PRIVACIDAD**

EN CUMPLIMIENTO CON LAS REGLAMENTACIONES FEDERALES DE LA REGLA DE PRIVACIDAD DE HIPAA, ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ÉL. POR FAVOR REVISARLO DETENIDAMENTE.

Respetamos nuestra obligación legal de mantener privada la información médica que pueda identificarlo. Estamos obligados por ley a notificarle nuestras prácticas de privacidad. Este aviso describe cómo protegemos su información médica y qué derechos tiene al respecto.

OPERACIONES DE TRATAMIENTO, PAGO Y ATENCIÓN MÉDICA

Las razones más comunes por las que usaríamos o divulgaríamos su información médica es para tratamiento, pago u operaciones comerciales. Usamos y divulgamos rutinariamente su información médica dentro de la oficina a diario. No necesitamos un permiso específico para usar o divulgar su información médica en los siguientes asuntos, aunque tiene derecho a solicitar que no lo hagamos.

Algunos ejemplos de cómo podríamos usar o divulgar información médica con fines de tratamiento pueden incluir:

Programar o cambiar citas, incluido dejar mensajes con aquellos en su hogar u oficina que puedan contestar el teléfono o dejar mensajes en contestadores automáticos, correos de voz o correos electrónicos; gritar su nombre en un ambiente de sala de recepción; prescribir anteojos, lentes de contacto o medicamentos, así como transmitir esta información a los proveedores por teléfono, fax u otros medios electrónicos, incluidas las recetas iniciales y las solicitudes de reabastecimiento de los proveedores; notificarle que sus artículos oftálmicos están listos, lo que incluye dejar mensajes con aquellos en su hogar u oficina que puedan contestar el teléfono, o dejar mensajes en contestadores automáticos, correos de voz o correos electrónicos; derivarlo a otro médico para recibir atención no proporcionada por esta oficina; obtener copias de la información médica de los médicos que ha visto antes que nosotros; discutir su atención con usted directamente o con familiares o amigos que haya inferido o acordado puede escuchar información sobre su salud; enviarle postales o cartas o dejar mensajes a las personas de su casa que pueden contestar el teléfono o en los contestadores automáticos, mensajes de voz o correos electrónicos para recordarle que es hora de continuar con la atención; si lo solicita, podemos proporcionarle una copia de sus registros médicos mediante transmisión por correo electrónico.

Algunos ejemplos de cómo podríamos usar o divulgar información médica con fines de pago incluyen:

Preguntarle sobre sus planes de seguro médico o de la vista u otras fuentes de pago; preparar y enviar facturas a su proveedor de seguros o a usted; proporcionar cualquier información requerida por terceros pagadores para asegurar el pago de los servicios prestados a usted; enviar avisos de pago adeudado en su cuenta a la persona designada como parte responsable o jefe de familia en su cuenta con explicaciones de tarifas que podrían incluir procedimientos realizados y para qué diagnóstico: cobrar saldos impagos ya sea por nosotros mismos o a través de una agencia de cobranza, abogado o distrito oficina del abogado. Si el paciente lo solicita, no podemos divulgar la información de atención médica que haya pagado de su bolsillo. Esto solo se aplica a aquellos encuentros relacionados con la atención que desea restringir.

Ejemplos de cómo podríamos usar o divulgar información médica para operaciones comerciales pueden incluir:

Auditorías financieras o de facturación; programas de garantía de calidad interna; participación en planes de atención administrada; defensa de asuntos legales; planificación empresarial; determinadas funciones de investigación; informarle de productos o servicios ofrecidos por nuestra oficina; cumplimiento con la solicitud de información de las agencias gubernamentales locales, estatales o federales; actividades de supervisión como la concesión de licencias a nuestros médicos; Auditorías de Medicare o Medicaid; proporcionar información sobre el estado de su visión al Departamento de Seguridad Pública, una enfermera de la escuela o una agencia que califique para el estado de discapacidad.

USOS Y DIVULGACIONES POR OTRAS RAZONES QUE NO NECESITAN PERMISO

En algunas otras situaciones limitadas, la ley nos permite usar o divulgar su información médica sin su permiso específico. La mayoría de estas situaciones nunca se aplicarán a usted, pero podrían.

- Cuando una ley estatal o federal exige que cierta información médica sea reportada para un propósito específico
- Por razones de salud pública, como informes de una enfermedad contagiosa, investigaciones o vigilancia, y avisos hacia y desde la Administración de Drogas y Alimentos federal con respecto a medicamentos o dispositivos médicos.
- Divulgaciones al gobierno o autoridades legales sobre víctimas de sospecha de abuso, negligencia, violencia doméstica o cuando alguien es o se sospecha que es víctima de un crimen
- Divulgaciones para procedimientos judiciales y administrativos, como en respuesta a citaciones u órdenes de tribunales o audiencias administrativas
- Divulgaciones a un médico forense para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de muerte o a directores de funerarias para ayudar en el entierro
- Divulgaciones a organizaciones que manejan donaciones de órganos o tejidos
- Usos o divulgaciones para investigaciones relacionadas con la salud
- Usos o divulgaciones para prevenir una amenaza grave a la salud o seguridad de un individuo o individuos
- Usos o divulgaciones para ayudar con fines militares o actividades legales de inteligencia nacional
- Divulgaciones de información anónima
- Divulgaciones relacionadas con un reclamo de compensación para trabajadores
- Divulgaciones de un "conjunto de datos limitado" para investigación, salud pública u operaciones de atención médica

- accidentales que son un subproducto inevitable de usos y divulgaciones permitidos
- Divulgación de la información necesaria para completar el formulario de un examen de la vista relacionado con la escuela, información al Departamento de Seguridad Pública, información relacionada con la certificación de licencias ocupacionales o recreativas, como la licencia de piloto
- Divulgaciones a socios comerciales que realizan operaciones de atención médica para Vibrant Eyecare y que se comprometen a respetar la privacidad de su información. También requerimos que cualquier socio comercial exija a cualquier subcontratista que cumpla con nuestras políticas de privacidad
- A menos que usted se oponga, la divulgación de información relevante a familiares o amigos que lo están ayudando con su cuidado o por su presencia permitida nos hace suponer que usted aprueba su exposición a información relevante sobre su salud

USOS O DIVULGACIONES A REPRESENTANTES DEL PACIENTE

Es política de Vibrant Eyecare que nuestro personal reciba llamadas telefónicas de personas en nombre de los pacientes que soliciten información sobre cómo programar o cambiar una cita; el estado de los anteojos, lentes de contacto u otros artículos ópticos solicitados por o para el paciente. El personal de Vibrant Eyecare también ayudará a las personas en nombre del paciente en la entrega de anteojos, lentes de contacto u otros artículos ópticos. Durante un contacto telefónico o en persona, se hará todo lo posible para limitar el encuentro a solo los detalles necesarios para completar la transacción requerida. No se puede divulgar información sobre la visión o el estado de salud del paciente sin el consentimiento del paciente. El personal y los médicos de Vibrant Eyecare también inferirán que si permite a otra persona en una sala de examen, sala de tratamiento, dispensario o cualquier área comercial dentro de la oficina con usted mientras se realizan las pruebas o se mantienen conversaciones sobre su visión o atención médica o su cuenta, consiente la presencia de esa persona.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES

No haremos ningún otro uso o divulgación de su información médica a menos que usted firme una Autorización escrita para la divulgación de información médica identificativa. El contenido de esta autorización está determinado por la ley federal. La solicitud para firmar una autorización puede ser iniciada por Vibrant Eyecare o por usted como paciente. Cumpliremos con su solicitud si es aplicable a las políticas federales sobre autorizaciones. Si le pedimos que firme una autorización, puede negarse a hacerlo. Si no firma la autorización, no podemos usar ni divulgar la información que pretendemos usar. Si elige firmar la autorización, puede revocarla en cualquier momento. Las solicitudes de revocación deben hacerse por escrito al Oficial de Privacidad nombrado al principio de este Aviso.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

La ley le otorga muchos derechos con respecto a su información médica personal.

Puede pedirnos que restrinjamos nuestros usos y divulgaciones para fines de tratamiento (excepto en atención de emergencia), pago u operaciones comerciales. Esta solicitud debe hacerse por escrito al Oficial de Privacidad nombrado al principio de este Aviso. No tenemos que estar de acuerdo con su solicitud, pero si estamos de acuerdo, debemos respetar las restricciones que solicita.

Puede pedirnos que restrinjamos nuestros usos y divulgaciones para fines de tratamiento (excepto en atención de emergencia), pago u operaciones comerciales. Esta solicitud debe hacerse por escrito al Oficial de Privacidad nombrado al principio de este Aviso. No tenemos que estar de acuerdo con su solicitud, pero si estamos de acuerdo, debemos respetar las restricciones que solicita.

Puede solicitar revisar u obtener copias de su información médica. Existen muy pocas situaciones limitadas en las que podemos negarle el acceso a su información médica. En su mayor parte, nos complace brindarle la oportunidad de revisar u obtener una copia de su información médica. Todas las solicitudes de revisión o copia de información médica deben hacerse por escrito al Oficial de Privacidad nombrado al comienzo de este Aviso. Si bien generalmente respondemos a estas solicitudes en aproximadamente un día, por ley tenemos quince (15) días para responder a su solicitud. Podemos solicitar una extensión adicional de treinta (30) días en determinadas situaciones.

La información de atención médica de la que solicita copias se le puede entregar en formato electrónico. Los formatos electrónicos que Vibrant Eyecare ha aprobado como seguros y protegen la integridad de su información de atención médica incluyen correo electrónico seguro, un sistema de información de salud electrónico autorizado y medios proporcionados por Vibrant Eyecare.

Puede pedirnos que modifiquemos o cambiemos su información de atención médica si cree que es incorrecta o está incompleta. Si estamos de acuerdo, el Oficial de Privacidad nombrado al principio de este Aviso. Luego, le enviaremos la información corregida a usted oa cualquier otra persona que crea que necesita una copia de la información corregida. Si no estamos de acuerdo, se le notificará por escrito nuestra decisión. Luego puede escribir una declaración de su posición y la incluiremos en su registro médico junto con cualquier declaración de refutación que deseemos incluir.

Puede solicitar una lista de las divulgaciones no rutinarias de su información médica que pudiéramos haber realizado en los últimos seis (6) años (o un período más corto si lo desea). Las divulgaciones de rutina incluirían aquellas utilizadas en su tratamiento, pago y operaciones comerciales de Vibrant Eyecare, PLLC. Estas divulgaciones de rutina no se incluirán en su lista de divulgaciones. Tiene derecho a una lista de este tipo por año sin cargo. Si desea listas más frecuentes, debe pagarlas por adelantado a una tarifa de \$ 5.00 por lista. Por lo general, responderemos a su solicitud por escrito (hecha al Oficial de Privacidad nombrado al principio de este Aviso) dentro de los treinta (30) días, pero se nos permite una extensión de treinta (30) días si necesitamos tiempo para completar su solicitud.

Puede obtener copias adicionales de este Aviso de prácticas de privacidad en nuestra oficina comercial o en línea en la dirección de nuestro sitio web que se muestra al principio de este Aviso.

NOTIFICACIÓN DE INCUMPLIMIENTO

Es nuestro deber determinar si se ha producido una violación de la información. En el improbable caso de que se produzca una violación de su información personal, estamos obligados y le informaremos de inmediato sobre dicho evento.

CAMBIAR NUESTRO AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Por ley, debemos cumplir con los términos de este Aviso de prácticas de privacidad hasta que decidamos cambiar sustancialmente el Aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso en cualquier momento. Si cambiamos este Aviso, las nuevas prácticas de privacidad se aplicarán a su información médica existente, así como a cualquier información adicional generada en el futuro. Si cambiamos este Aviso, publicaremos un nuevo Aviso en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

QUEJAS

Si cree que alguien en Vibrant Eyecare no ha respetado la privacidad de su información médica, puede presentar una queja ante el Oficial de Privacidad mencionado al comienzo de este Aviso. Estamos más que felices de intentar resolver cualquier inquietud que pueda tener por escrito. Si no podemos resolver su inquietud a ese nivel, también puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. La Oficina de Derechos Civiles o la Oficina del Fiscal General del estado. No tomaremos represalias contra usted si presenta dicha queja.

Acuse de recibo

Al firmar a continuación, reconozco que recibí una copia del formulario de Vibrant Eyecare, PLLC's Health Insurance and Portability and Accountability Act (HIPPA) a través de su sitio web / portal para pacientes / en persona.

Nombre de paciente (nombre impreso) _____ Patient date of birth _____

Nombre impreso de la persona responsable _____

Firma de paciente / persona responsable _____ Date _____