



AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADO Y DIVULGADO Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSE CUIDADOSAMENTE.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o sus derechos de privacidad, póngase en contacto con:

Oficina de Cumplimiento y Privacidad

901-545-6554

privacy@regionalonehealth.org

Número principal regional de salud:

901-545-7100

Este aviso conjunto cubre las prácticas de privacidad de Regional One Health, nuestros sitios afiliados, y médicos u otros proveedores de atención médica profesional cuando lo ven o tratan en una de nuestras instalaciones o clínicas ambulatorias. Regional One Health y las Entidades Cubiertas Afiliadas (ACE) que se enumeran a continuación pueden compartir información médica para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica como se describe en este aviso.

**SALUD REGIONAL ONE
UT REGIONAL ONE PHYSICIANS, INC
REGIONAL ONE HEALTH EXTENDED CARE, LLC**

Un ACE es un grupo de entidades cubiertas legalmente separadas que están afiliadas o bajo propiedad o control común y se designan como una sola entidad cubierta a los efectos de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 y sus regulaciones de implementación. Regional One Health podrá modificar de vez en cuando las entidades cubiertas designadas como parte de su ACE y, si se añaden entidades cubiertas a la ACE, es posible que esas entidades no se enumere anteriormente.

NUESTRA PROMESA PARA USTED

En Regional One Health nuestras mayores preocupaciones son su salud y privacidad. Estamos comprometidos a usar y divulgar su información de salud de manera responsable. Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo Regional One Health puede recopilar, usar y divulgar información, junto con los derechos de sus pacientes con respecto a su información médica protegida.

La información médica protegida, o "PHI", es información sobre usted, incluida la información demográfica, que se puede utilizar razonablemente para identificarlo y que se relaciona con su salud o condición física o mental pasada, presente o futura, la prestación de atención médica a su o el pago de esa atención. A los efectos de este aviso, PHI se refiere a cualquier información, ya sea verbal, en papel o electrónica, creada o recibida por Regional One Health relacionada con su salud, o la provisión o pago de su atención médica.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

Estamos obligados por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico, también conocida como "HIPAA", para mantener la privacidad de su PHI. Además de las responsabilidades descritas en este aviso, la ley nos obliga a:

- Proporcionarle una notificación si descubrimos una infracción de la PHI no segura a menos que haya una demostración, basada en una evaluación del riesgo, de que hay una baja probabilidad de que la PHI se haya visto comprometida;
- Obtenga su autorización por escrito antes de que usemos o divulguemos sus notas de psicoterapia, excepto para su uso por el originador de las notas de psicoterapia para el tratamiento; o uso o divulgación por parte de Regional One Health para defenderse en una acción legal u otro procedimiento presentado por la persona;
- Proporcionarle este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información que recopilamos y mantenemos sobre usted
- Asegúrese de que todos los profesionales de la salud, empleados, estudiantes y otro personal de atención médica cumplan con los términos del Aviso Regional único de salud de las prácticas de privacidad actualmente en vigor.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU PHI SIN SU AUTORIZACIÓN

Por lo general, es posible que no usemos ni divulguemos su PHI sin su autorización por escrito. Sin embargo, en ciertas circunstancias, se nos permite utilizar su PHI sin autorización. Este aviso describe diferentes maneras en que podemos usar y divulgar su PHI sin su autorización por escrito. No se enumerarán todos los usos o divulgaciones de una categoría. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite usar y divulgar su PHI sin su autorización por escrito deben estar dentro de una de estas categorías.

Tratamiento sanitario

Su PHI puede ser utilizada y divulgada para proporcionar o administrar su atención médica y servicios relacionados. Esto puede incluir comunicarse con otros proveedores de atención médica, incluidos médicos, enfermeras y técnicos, u otro personal médico sobre el tratamiento, así como coordinar y administrar su atención médica con otras personas. Podemos usar y divulgar PHI cuando necesite una receta, trabajo de laboratorio, una radiografía u otros servicios de salud. Además, podemos revelar PHI sobre usted al derivarse a otro proveedor de atención médica.

Pago de servicios

Su PHI puede ser utilizada y divulgada para que el tratamiento y los servicios que reciba puedan ser facturados y el pago pueda ser cobrado de usted, una compañía de seguros o un tercero. Por ejemplo, es posible que necesitemos dar información a su compañía de seguros sobre la cirugía que recibió para que su plan de salud nos pague por sus beneficios. También podemos informar a su compañía de seguros sobre un tratamiento ambulatorio para obtener la aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento. Es posible que necesitemos compartir su información demográfica con otro proveedor que también le prestó atención para que puedan facturar sus servicios.



Operaciones sanitarias

Su PHI puede ser utilizada y divulgada en la realización de actividades comerciales, a las que nos referimos como "operaciones de atención médica". Estas operaciones de atención médica nos permiten mejorar la calidad de la atención que brindamos y reducir los costos de atención médica. Los siguientes son ejemplos:

- Revisar y mejorar la calidad, eficiencia y costo de la atención que se le brinda a usted y a otros pacientes;
- Mejorar la atención médica y reducir los costos para las personas que tienen problemas de salud similares para ayudar a administrar y coordinar su atención. Podemos usar PHI para identificar grupos de personas con problemas de salud similares para darles información sobre alternativas de tratamiento, clases o nuevos procedimientos;
- Proporcionar programas de capacitación para estudiantes, aprendices, proveedores de atención médica o profesionales no sanitarios;
- Cooperar con organizaciones externas que evalúen la calidad de la atención brindada. Esas organizaciones podrían incluir agencias gubernamentales, juntas de licencias u organismos de acreditación;
- Ayudar a las personas a revisar nuestras operaciones de atención médica. Por ejemplo, los médicos que revisan los servicios que se le proporcionan, así como los contadores, abogados y otras personas que nos ayudan a cumplir con las leyes aplicables pueden ver su PHI;
- Planificar las futuras operaciones y la recaudación de fondos de la organización para beneficiar a nuestra organización;
- Llevar a cabo actividades administrativas generales y de gestión empresarial relacionadas con los servicios que prestamos;
- Revisar las actividades y el uso o divulgación de PHI en caso de que la organización se venda o controle nuestro negocio y/o propiedad se le da a otra persona.

Intercambio de información sanitaria

Muchas instalaciones participan en uno o más intercambios de información de salud (HIE). Un HIE facilita el intercambio de información entre organizaciones de atención médica como hospitales, clínicas, planes de salud y organizaciones de informes estatales o federales. La información sobre sus condiciones médicas y medicamentos pasados y actuales puede estar disponible para nosotros o sus proveedores o hospitales no regionales de One Health si participan en el HIE. Puede optar por no participar y restringir el acceso de otros a su registro de Regional One Health comunicándose con nuestra Oficina de Privacidad. Su exclusión voluntaria no afectará nuestra obligación de divulgar su información médica cuando lo requiera la ley.

Contacto con el paciente

Podemos usar una cantidad limitada de información sobre usted para comunicarnos con usted para recordatorios de citas y otras comunicaciones generales, como encuestas de satisfacción del paciente y compartir materiales de concienciación sobre la salud. Esto incluye ponerse en contacto con usted por correo, teléfono, correo electrónico, mensaje de texto o mensajes a través del portal del paciente.

Alternativas de tratamiento

Podemos usar y divulgar su información médica para informarle o recomendarle posibles opciones o alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés. Esto incluye revisar su información médica para ver si cumple con los criterios para ser elegible para participar en ensayos clínicos.

Actividades de recaudación de fondos

Su información demográfica puede ser compartida con la Fundación Regional One Health para ponerse en contacto con usted para recaudar dinero para el hospital y sus operaciones. Solo divulgamos información de contacto y las fechas en que recibió tratamiento o servicios en el hospital. Si no desea ser contactado, puede darse de baja poniéndose en contacto con nuestra Oficina de Privacidad.

Internos

Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, podemos divulgar información médica sobre usted a la institución correccional o al funcionario encargado de hacer cumplir la ley. Esta liberación sería necesaria (1) para que la institución le proporcione atención médica; (2) proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás; o (3) para la seguridad de la institución correccional.

Objeciones de pacientes

A menos que se oponga, podemos usar o divulgar su PHI en las siguientes circunstancias:

- Si usted es un paciente hospitalizado, podemos compartir su nombre, habitación y números de teléfono, y condición en nuestra lista de pacientes con personas que lo piden por su nombre. También podemos compartir su afiliación religiosa con el clero;
- Podemos compartir con un miembro de la familia, pariente u otra persona identificada por usted, PHI que está directamente relacionada con la participación de esa persona en su cuidado o pago por su atención. Podemos compartir con un miembro de la familia u otra persona responsable de su cuidado PHI necesario para notificarles de su ubicación, condición general o muerte.

Si se opone a nuestro uso o divulgación de PHI en cualquiera de las circunstancias mencionadas anteriormente, notifique a su cuidador, a un Defensor del Paciente o a la Oficina de Privacidad.

Otras circunstancias

En algunos casos, podemos divulgar su PHI para circunstancias en las que usted no tiene que dar su consentimiento, dar autorización o tener la oportunidad de aceptar u objetar. Las siguientes son maneras en que podemos estar obligados a divulgar su PHI sin autorización. Si solicita una lista de sus divulgaciones de PHI, la mayoría de estas divulgaciones se le notificarán.

- Divulgaciones requeridas por la ley federal, estatal o local u otros procedimientos judiciales o administrativos;
- Divulgaciones necesarias para las actividades de salud pública;
- Divulgaciones relacionadas con víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica;
- Divulgaciones para actividades de supervisión de la salud;
- Divulgaciones con fines de aplicación de la ley;
- Divulgaciones para el seguimiento no reglamentario y el análisis estadístico de la incidencia de ciertas enfermedades o condiciones;
- Divulgaciones relacionadas con difuntos. Podemos divulgar PHI a un forense, médico forense o director funerario, por ejemplo, para identificar al fallecido o para determinar la causa de la muerte;
- Divulgaciones a organizaciones involucradas en bancos de trasplante o donación de órganos, ojos o tejidos;
- Bajo ciertas circunstancias, la divulgación de PHI limitada sobre su propósito de investigación médica;
- Divulgaciones para prevenir una amenaza grave para la salud o la seguridad;
- Divulgaciones relacionadas con funciones gubernamentales especializadas. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI si se relaciona con actividades militares y de veteranos, actividades de seguridad e inteligencia nacionales, servicios de protección para el Presidente e idoneidad médica o determinaciones del Departamento de Estado;
- Divulgaciones relacionadas con instituciones correccionales y en otras situaciones de custodia policial;
- Divulgaciones relacionadas con reclamos de compensación de trabajadores.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este aviso o por las leyes que se aplican a nosotros se harán sólo con su permiso por escrito. Si nos proporciona permiso para usar o divulgar información médica sobre usted, puede revocar ese permiso por escrito en cualquier momento. Si revoca su permiso, ya no usaremos ni divulgaremos información médica sobre usted por las razones cubiertas por su autorización por escrito. Usted entiende que no podemos



recuperar ninguna divulgación ya hecha con su permiso y que estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le proporcionamos.

1. Derecho a solicitar restricciones de uso y divulgación

Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para operaciones de tratamiento, pago o atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite en la PHI que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su cuidado o el pago de su atención, como un familiar o amigo. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia o si la ley requiere divulgación.

2. Derecho de acceso, inspección y copia

Usted tiene derecho a revisar y obtener una copia de su información médica en un conjunto de registros designados mantenido por nuestra organización. Un conjunto de registros designado incluye registros médicos, registros de facturación, registros de pago y reclamaciones, así como otros registros utilizados, total o parcialmente, por o para que la entidad tome decisiones sobre usted. Su solicitud debe ser por escrito y podemos cobrarle cargos relacionados. También podemos sustituir un resumen o explicación de su registro si está de acuerdo con antelación. Hay ciertas situaciones en las que no estamos obligados a cumplir con su solicitud. En estas circunstancias, le responderemos por escrito, indicando por qué no concederemos su solicitud y describiendo cualquier derecho que pueda tener para solicitar una revisión de nuestra denegación. Para solicitar revisar u obtener una copia de su información médica, comuníquese con el Departamento de Administración de Información médica.

3. Derecho a la modificación

Si siente que su información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Usted tiene derecho a solicitar que realicemos cambios o correcciones en los registros clínicos, de facturación u otros registros para tomar decisiones sobre usted. Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar sus razones para el cambio o corrección.

Podemos denegar su solicitud si:

- La información no fue creada por nosotros (a menos que pueda probar que el creador ya no está disponible para modificar la información);
- La información no forma parte de los registros utilizados para tomar decisiones sobre usted;
- Creemos que la información que tenemos es correcta y completa.

Si denegamos la solicitud, le diremos por escrito las razones de la denegación y describiremos sus derechos, incluido el derecho a proporcionar una declaración escrita en desacuerdo con la denegación. Si aceptamos su solicitud de modificación de la información, adjuntaremos la información corregida, identificada como enmienda, al registro, junto con la información original. Haremos esfuerzos razonables para informar a otros de la enmienda, incluidas las personas que usted nombra que han recibido su PHI y necesitan la enmienda. Para solicitar una enmienda, póngase en contacto con la Oficina de Privacidad.

4. Derecho a una Contabilidad de Divulgaciones

Usted tiene derecho a solicitar una contabilidad de divulgaciones. Esta es una lista de revelaciones que hicimos de información médica sobre usted por razones distintas al tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Puede solicitar divulgaciones realizadas hasta 6 años antes de su solicitud. Por ejemplo, la lista incluiría divulgaciones que la ley nos exige hacer, como reportar enfermedades transmisibles al departamento de salud del condado. La lista incluirá la fecha de la divulgación, el nombre y la dirección de la persona u organización que recibe la información, una breve descripción de la información divulgada y el propósito de la divulgación. Para solicitar esta contabilidad de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad.

5. Derecho a ser notificado de una infracción

Una violación es el uso o divulgación no autorizados de su PHI. Si se produce una infracción y representa un riesgo significativo de reputación financiera u otro daño, Regional One Health está obligada a notificarle por escrito.



6. Derecho a solicitar una comunicación confidencial

Usted tiene derecho a solicitar cómo y dónde nos comunicaremos con usted sobre PHI. Por ejemplo, puede solicitar que nos pongamos en contacto con usted en su número de teléfono de trabajo o por correo electrónico. Puede solicitar un cambio en su dirección de comunicaciones confidenciales y número de teléfono enviando una solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad. Regional One Health atenderá todas las solicitudes razonables.

7. Derecho a copia impresa de este aviso

Usted tiene derecho a solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento durante su visita preguntando a cualquier cuidador. En cualquier otro momento, puede enviar una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad o puede leer y descargar una copia de nuestro sitio web en www.regionalonehealth.org.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Usted tiene derechos relacionados con el uso y divulgación de su PHI. Para ejercer estos derechos, puede ponerse en contacto con lo siguiente:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • <u>Regional One Health / UT Regional One Physicians</u>
Gestión de la información sanitaria
877 Jefferson Ave, Memphis, TN 38103
Teléfono: 901-545-7581 | <ul style="list-style-type: none"> • <u>Regional One Health Extended Care Hospital</u>
Gestión de la información sanitaria
890 Madison Ave, 4th FL Turner Tower, Memphis, TN 38103
Teléfono: 901-515-3000 |
|---|---|
- Oficina de Cumplimiento y Privacidad
877 Jefferson Ave, Memphis, TN 38103
Teléfono: 901-545-6554 Correo electrónico: privacy@regionalonehealth.org
Sitio web: <https://www.regionalonehealth.org/patient-rights-and-privacy/>

Quejas

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja ante Regional One Health o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. No será penalizado ni tomado represalias por presentar una queja.

Para presentar una queja ante Regional One Health, póngase en contacto con una de las siguientes opciones:

- Oficina de Cumplimiento y Privacidad: 901-545-6554
- Defensor del Paciente (Disponible 24/7 para pacientes hospitalizados): 901-545-7123
- Línea directa de cumplimiento: 1-844-260-0009

También puede enviar una queja por escrito al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 200 Independence Avenue S.W., Washington, D.C. 20201, o presentar una queja en línea en <http://www.hhs.gov/ocr/hipaa>.

CAMBIOS EN ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de realizar revisiones y/o cambiar los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad, los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted, así como a cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual de prácticas de privacidad in situ en nuestro hospital, clínica, consultorio médico u otras entidades de atención médica, así como en nuestro sitio web en www.regionalonehealth.org. También le proporcionaremos una copia actualizada a petición.

Fecha de entrada en vigor de este Aviso: 19 de abril de 2021

