

Passaic Medicina del Sueño y Servicios Neurológicos, PC

Efectiva a más tardar el 05 de septiembre 2011

Notificación de Prácticas de Privacidad

Como es requerido por los reglamentos de privacidad creados como resultado de la Health Insurance Portability and Accountability Act de 1996 (HIPAA).

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted (como paciente de esta práctica) puede ser usada y divulgada y cómo usted puede tener acceso a su información de salud individualmente identificable. Por favor revise detenidamente este aviso.

A. Nuestro compromiso con su privacidad:

Nuestra oficina está dedicada a mantener la privacidad de su información de salud individualmente identificable (también llamada información de salud protegida, o PHI). En el desarrollo de nuestro negocio, crearemos archivos sobre usted y el tratamiento y los servicios que le proporcionamos. Estamos obligados por ley a mantener la confidencialidad de la información médica que lo identifica a usted. También estamos obligados por ley a proveerle con este aviso de nuestras obligaciones legales y las prácticas de privacidad que mantenemos en su práctica para usted a su PHI. Según la ley federal y estatal, debemos seguir los términos del aviso de prácticas de privacidad que tenemos en efecto en ese momento.

Nos damos cuenta de que estas leyes son complicadas, pero debemos proporcionarle la siguiente información importante:

- ¿Cómo podemos utilizar y divulgar su PHI,
- Sus derechos de privacidad de su PHI,
- Nuestras obligaciones respecto al uso y divulgación de su PHI.

Los términos de este aviso se aplican a todos los expedientes que contengan su PHI que son creados o retenidos por nuestra práctica. Nos reservamos el derecho de modificar o enmendar este Aviso de Prácticas de Privacidad. Cualquier modificación o enmienda a este aviso será efectiva para todos sus expedientes que nuestra práctica ha creado o mantenido en el pasado, y para cualquiera de sus expedientes que podamos crear o mantener en el futuro. Nuestra oficina situará una copia de nuestro aviso actual en nuestras oficinas en un lugar visible en todo momento, y usted puede solicitar una copia de la Notificación actual en cualquier momento.

B. Si usted tiene preguntas sobre este aviso, por favor póngase en contacto con:

Passaic Medicina del Sueño y Servicios Neurológicos al (973) 928 a 3288.

C. Podemos usar y divulgar su PHI en las siguientes formas:

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en que podemos usar y divulgar su PHI.

1. Tratamiento. Nuestra clínica puede usar su PHI para brindarle tratamiento. Por ejemplo, podemos pedirle que se haga análisis de laboratorio (tales como sangre o de orina), y podemos utilizar los resultados para ayudarnos a diagnosticarlo. Podríamos usar su PHI para poder escribir una receta para usted, o podemos revelar su PHI a una farmacia cuando pidamos una receta para usted. Muchas de las personas que trabajan para nuestra práctica - incluyendo, pero no limitado a, nuestros doctores y enfermeras - Podríamos usar o divulgar su PHI para brindarle tratamiento o para ayudar a otros en su tratamiento. Además, podemos divulgar su PHI a otros que podrían darle asistencia en su cuidado, tal como su cónyuge, hijos o padres. Por último, también podemos divulgar su PHI a otros proveedores de atención médica para propósitos relacionados con su tratamiento.
2. Pago. Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI para facturar y cobrar el pago por los servicios y artículos que recibe de nosotros. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su asegurador de salud para certificar que usted es elegible para los beneficios (y para qué gama de beneficios), y podemos proveerle detalles a su aseguranza respecto a su tratamiento para determinar si su asegurador cubrirá, o pagará por su tratamiento. También podemos utilizar y divulgar su PHI para obtener el pago de terceros que puedan ser responsables de dichos costos, como los miembros de la familia. Además, podemos usar su PHI para cobrarle directamente por servicios y artículos. Podemos revelar su PHI a otros proveedores de salud y las entidades a colaborar en su facturación y cobranza.
3. Las operaciones de atención médica. Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI para operar nuestro negocio. Como ejemplos de las formas en que podemos usar y divulgar su información para nuestras operaciones, nuestra oficina puede utilizar su PHI para evaluar la calidad de la atención que recibió de nosotros, o para llevar a cabo la gestión de costos y las actividades de planificación de negocios para nuestra práctica. Podemos revelar su PHI a otros proveedores de atención de salud y entidades para ayudar en sus operaciones de atención médica.
4. Recordatorios de citas. Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita.
5. Las opciones de tratamiento. Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI para informarle de posibles opciones de tratamiento o alternativas.
6. Relacionados con la salud los beneficios y servicios. Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI para informarle de los beneficios relacionados con la salud o servicios que puedan ser de su interés.
7. Entrega de información a la familia o tutor legal. Nuestra oficina puede revelar su PHI a un tutor legal o miembro de la familia que esté involucrado en su cuidado, o quien ayuda en el cuidado de usted.
8. Divulgación requerida por la ley. Nuestra práctica va a usar y divulgar su PHI cuando sea requerido para ello por la ley federal, estatal o local.

D. Uso y divulgación de su PHI en ciertas circunstancias especiales:

Las siguientes categorías describen situaciones extraordinarias en las cuales podemos utilizar o divulgar su información de salud identificable:

1. Riesgos de salud pública. Nuestra oficina puede divulgar su PHI a las autoridades de salud pública que están autorizadas por la ley para recabar información con el fin de:

- Mantener registros vitales, como nacimientos y muertes,
 - reportar el abuso o negligencia,
 - Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades,
 - Notificar a una persona respecto de la posible exposición a una enfermedad transmisible,
 - Notificar a una persona respecto a un riesgo potencial de comunicar o contraer una enfermedad o condición,
 - Reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos o dispositivos,
 - Notificar a los individuos si un producto o aparato que están usando ha sido retirado del mercado,
 - Notificar a la agencia gubernamental apropiada (s) y autoridad (es) en relación con el posible abuso o negligencia de un paciente adulto (incluyendo la violencia doméstica), sin embargo, solamente revelaremos esta información si el paciente está de acuerdo o si estamos obligados o autorizados por ley a divulgar esta información,
 - Notificar a su empleador bajo circunstancias limitadas, relacionadas principalmente a una lesión de trabajo o enfermedad o inspección médica.
2. Las actividades de supervisión de la salud. Nuestra oficina puede divulgar su PHI a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Las actividades de supervisión pueden incluir, por ejemplo, investigaciones, inspecciones, auditorías, encuestas, acciones de licenciamiento y disciplinarias, procedimientos civiles, administrativos y penales o acciones, u otras actividades necesarias para que el gobierno vigile programas gubernamentales, el cumplimiento de las leyes de derechos civiles y de salud de la Cuidado del sistema en general.
 3. Demandas y procedimientos similares. Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa, si usted está involucrado en una demanda o procedimiento similar. También podemos divulgar su PHI en respuesta a una petición de descubrimiento, citación u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero solamente si hemos hecho un esfuerzo para informarle de la solicitud o para obtener una orden para proteger la información que terceros ha solicitado.
 4. Cumplimiento de la ley. Podemos divulgar información médica si nos lo pide un oficial de la ley:
 - En cuanto a una víctima de un crimen en ciertas situaciones si no podemos obtener el consentimiento de la persona,
 - Respecto a un fallecimiento que creamos haya sido el resultado de una conducta criminal,
 - Respecto a conducta criminal en nuestras oficinas,
 - En respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, citación o proceso legal similar,
 - Para identificar / localizar a un sospechoso, testigo importante, fugitivo o persona desaparecida,
 - En caso de emergencia, para reportar un crimen (incluyendo la ubicación o la víctima (s) del crimen, o la descripción, identidad o ubicación del perpetrador).
 5. Pacientes fallecidos. Nuestra oficina puede revelar su PHI a un médico forense para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. Si es necesario, también podemos divulgar información a fin de que los directores de funerarias para realizar sus trabajos.
 6. Las amenazas graves para la salud o la seguridad. Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI cuando sea necesario para reducir o prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad de otro individuo o del público. Bajo estas circunstancias, solamente le haríamos la divulgación a la persona u organización que pueda ayudar a prevenir la amenaza.
 7. Militar. Nuestra oficina puede divulgar su PHI si usted es un miembro de las fuerzas estadounidenses o extranjeras militares (incluyendo veteranos) y si es requerido por las autoridades competentes.
 8. Presos. Nuestra oficina puede divulgar su PHI a instituciones correccionales oa oficiales de la ley si usted es un preso o bajo la custodia de un funcionario policial. La divulgación para estos propósitos sería necesaria: (a) para la institución para proveer servicios de salud a usted, (b) para la seguridad y la seguridad de la institución, y / o (c) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros individuos.
 9. Compensación de los trabajadores. Nuestra oficina puede revelar su PHI para compensación de trabajadores y otros programas similares.

E. Sus derechos respecto a su PHI:

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la PHI que mantenemos sobre usted:

1. Comunicaciones confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que nuestra práctica se comunique con usted acerca de su salud y asuntos relacionados de una manera o en cierto lugar.
2. Solicitar restricciones. Usted tiene el derecho de solicitar una restricción en nuestro uso o divulgación de su PHI para operaciones de tratamiento, pago o atención médica. Además, usted tiene el derecho de pedir que limitemos la divulgación de su PHI a solamente ciertos individuos involucrados en su cuidado o el pago para su cuidado, tal como miembros de familia y amigos. No estamos obligados a aceptar su solicitud, sin embargo, si estamos de acuerdo, estamos obligados por nuestro acuerdo excepto cuando sea requerido por la ley, en emergencias o cuando la información sea necesaria para darle tratamiento.
3. Inspección y copias. Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de la PHI que se puede utilizar para tomar decisiones sobre usted, incluyendo registros médicos del paciente y de facturación, pero no incluye las notas de psicoterapia. Usted debe presentar su solicitud por escrito a nuestra práctica con el fin de inspeccionar y / u obtener una copia de su PHI. Nuestra práctica puede cobrar una tarifa por los costos de copiado, envío, mano de obra y suministros relacionados con su solicitud. Nuestra práctica puede negar su solicitud para inspeccionar y / o copiar en ciertas circunstancias limitadas, sin embargo, usted puede solicitar una revisión de nuestra negación. Otro profesional licenciado del cuidado médico elegido por nosotros conducirá revisiones.
4. Enmienda. Usted puede pedirnos que corrijamos su información de salud si cree que es incorrecta o incompleta, usted puede solicitar una enmienda siempre y cuando la información sea mantenida por o para nuestra práctica.
5. Derecho a una copia en papel de este aviso. Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de nuestro aviso de prácticas de privacidad. Usted puede pedirnos que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Para obtener una copia en papel de este aviso, comuníquese con nuestra práctica.
6. Derecho a presentar una queja. Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja con nuestra oficina o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja con nuestra práctica, póngase en contacto con nuestra práctica. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito. Usted no será penalizado por presentar una queja.
7. Derecho a presentar una autorización para otros usos y divulgaciones. Nuestra práctica obtendrá su autorización escrita para usos y

revelaciones que no son identificados por este aviso o permitidos por la ley aplicable. Cualquier autorización que usted nos proporcione con respecto al uso y divulgación de su PHI puede ser revocada en cualquier momento por escrito. Después de revocar su autorización, ya no podremos usar o divulgar su PHI por las razones descritas en la autorización. Por favor, tenga en cuenta: estamos obligados a conservar los registros de su cuidado.

