

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVISE CUIDADOSAMENTE.

Que presenta este aviso

Este aviso describe las prácticas de privacidad del **Centro de cirugía de campo Lowell** (el "centro") y los miembros de su fuerza laboral, así como los miembros médicos del personal médico y profesionales de la salud que practican en el centro. El centro y los proveedores de atención médica individuales juntos a veces llaman "el centro y los profesionales de la salud" en este aviso. Mientras que el centro y los profesionales de la salud participan en muchas actividades conjuntas y prestan servicios en un entorno de atención clínica integrada, cada centro y profesionales de la salud son entidades legales separadas. Este aviso se aplica a los servicios ofrecidos a usted en **4620 E. Camp Lowell Drive, Tucson, AZ 85712** como un ambulatorio centro o cualquier otro servicio ofrecido a usted en un programa afiliado al centro que implican el uso o divulgación de su información médica.

Obligaciones de privacidad

Cada centro y profesionales de la salud deben por ley a mantener la privacidad de su información médica ("Información de salud protegida" o "PHI") y a proporcionarle esta notificación de obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su salud protegida Información. El centro y los profesionales de la salud utilizan sistemas computarizados que pueden someter su información de salud protegida para divulgación electrónica para fines de operaciones de tratamiento, pago o cuidado de la salud como se describe a continuación. Cuando el centro y los profesionales de la salud utilizan o divulgar su información médica protegida, el centro y los profesionales están obligados a acatar los términos de esta notificación (u otro aviso en vigor en el momento de la utilización o divulgación).

Usos autorizados y divulgación sin su autorización por escrito

En ciertas situaciones debe obtenerse su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI. Sin embargo, el centro y los profesionales de la salud no necesitan ningún tipo de autorización de usted para los siguientes usos y divulgaciones:

Usos y divulgaciones para tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud. Su PHI puede usarse y divulgarse tratamiento, obtener pago por los servicios prestados a usted y realizar "operaciones de atención médica" como detalladas a continuación:

- Tratamiento . Su PHI puede usarse y divulgarse para brindarle tratamiento y otros servicios — por ejemplo, para diagnosticar y tratar su lesión o enfermedad. Además, usted puede ser contactado para proporcionarle recordatorios de citas o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios relacionados con la salud y servicios que puedan ser de interés para usted. Su PHI puede divulgarse también a otros proveedores involucrados en su tratamiento. Por ejemplo, un doctor tratando por una pierna rota puede necesitar saber si usted tiene diabetes porque si lo hace, esto puede afectar su recuperación.
- Pago . Su PHI puede usarse y divulgarse obtener el pago de servicios proporcionados, por ejemplo, Divulgaciones para reclamar y obtener el pago de su aseguradora de salud, HMO u otra compañía que gestione o pague el costo de algunos o la totalidad de su atención médica ("su pagador") para verificar que su pagador pagará por el cuidado de la salud. El médico que lee su radiografía deba facturarle o su pagador para la lectura de la radiografía por lo tanto su información de facturación puede ser compartida con el médico que lea tu rayos x.
- Operaciones de cuidado de la salud . Su PHI puede usarse y divulgarse para operaciones de atención médica, que incluyen administración interna y planificación y diversas actividades que mejoran la calidad y costo efectividad de los cuidados entregan a usted. Por ejemplo, PHI puede usarse para evaluar la calidad y competencia de los médicos, enfermeras y otros trabajadores del cuidado médico. PHI puede divulgarse a la oficina de privacidad y cumplimiento del centro para resolver cualquier queja que usted tenga y asegurar que tenga una visita cómoda. Su PHI puede ser proporcionada a diversos gubernamentales o entidades de acreditación como la Comisión conjunta de acreditación de organizaciones de cuidado de la salud para mantener nuestra licencia y acreditación. Además, puede compartirse la PHI con socios de negocios que realizan servicios de operaciones de tratamiento, pago y cuidado de la salud en nombre del centro de salud profesionales.

Uso o la divulgación para el directorio de personas en el centro. El centro puede incluir su nombre, ubicación en el centro, condición de salud general y afiliación religiosa en un directorio de pacientes sin obtener su autorización *a menos que* rehúse a ser incluido en el directorio. Información en el directorio puede divulgarse a cualquier persona que pide por su nombre. Su afiliación religiosa puede darse a un miembro del clero, como un sacerdote o un ministro, incluso si no preguntan por usted por nombre. Si usted no desea ser incluido en el directorio de instalación, se le dará una oportunidad al objeto en el momento de admisión.

Divulgación a familiares, amigos y otros cuidadores. Su PHI puede divulgarse a un miembro de la familia, otro pariente, un amigo personal cercano o cualquier otra persona identificada por usted que participe en su atención médica o ayuda a paga por su cuidado. Si usted no está presente, o la oportunidad de estar de acuerdo o se oponen a un uso o la divulgación no puede ser practicable siempre debido a su incapacidad o a una circunstancia de emergencia, el centro o

profesionales de la salud podrá ejercer juicio profesional para determinar Si una divulgación es en su mejor interés. Si se divulga información a un miembro de la familia, otro pariente o un amigo íntimo personal, el centro o profesionales de la salud revelaríamos sólo información creída para ser directamente relevante a la participación de la persona con su salud o pago relacionado con para el cuidado de su salud. También puede divulgar su PHI con el fin de notificar (o ayudar a notificar) las personas de su ubicación o condición general.

Actividades de salud pública. Su PHI puede divulgarse para las siguientes actividades de salud pública: (1) a la información de salud informe a las autoridades de salud pública con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad; (2) para denunciar negligencia y abuso infantil a las autoridades de salud pública u otras autoridades gubernamentales autorizadas por ley para recibir tales denuncias; (3) para reportar información sobre productos y servicios bajo la jurisdicción de la administración de alimentos y drogas; (4) para alertar a una persona que han estado expuesta a una enfermedad contagiosa o de lo contrario puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición; y (5) reportar información a su empleador como leyes exige abordar enfermedades ocupacionales y lesiones o vigilancia médica del lugar de trabajo.

Víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica. Su PHI puede divulgarse a una autoridad gubernamental, incluyendo un servicio social o agencia de servicios de protección autorizada por ley para recibir informes de dicho abuso, negligencia, o violencia si hay una creencia razonable que usted es una víctima de abuso, negligencia o violencia.

Actividades de supervisión de salud. Su PHI puede divulgarse a una agencia de supervisión de salud que supervisa el sistema sanitario y se carga con la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de la normativa de programas de salud del gobierno tales como Medicare o Medicaid.

Procedimientos judiciales y administrativos. Su PHI puede divulgarse en el transcurso de un procedimiento judicial o administrativo en respuesta a una orden legal u otros legal proceso.

Las autoridades. Su PHI puede divulgarse a la policía u otras autoridades policiales como citación requerido o permitido por la ley o en cumplimiento de una orden judicial o un jurado o administrativo. Por ejemplo, su PHI puede divulgarse para identificar o localizar un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida o para reportar un delito o conducta criminal en la centro.

Institución correccional. Su PHI puede divulgarse a una institución correccional si usted es un recluso en una institución correccional y la autoridad de aplicación de ley o institución correccional hace ciertas peticiones nos.

Socios de negocios. Su PHI puede divulgarse a socios o terceros a las que el centro y los profesionales de la salud han contraído con realizar convenido servicios.

Fallecimientos. Su PHI puede divulgarse a un forense o examinador médico autorizado por la ley.

Órgano y la consecución de tejido. Su PHI puede divulgarse a las organizaciones que facilitan el órgano, contratación de ojos o tejidos, banca o trasplante.

Investigación. Su PHI puede ser usada o divulgada sin su consentimiento o autorización si un Comité de revisión institucional aprueba una renuncia de autorización para divulgación.

Salud o seguridad. Su PHI puede ser usada o divulgada para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de la persona o del público.

Funciones especializadas del gobierno. Su PHI puede divulgarse a unidades del gobierno con funciones especiales, tales como el ejército de Estados Unidos, el Departamento de estado de Estados Unidos bajo ciertas circunstancias tales como el servicio secreto o NSA para proteger, por ejemplo, el país o el Presidente.

Compensación. Su PHI puede divulgarse como autorizado por y en la medida necesaria para cumplir con las leyes del estado relativas a la compensación de trabajadores u otros programas similares.

Requeridas por la ley. Su PHI puede usarse y divulgarse cuando se requiera hacerlo por cualquier otra ley no ya contemplado en las categorías anteriores; como requerido por la FDA, para supervisar la seguridad de un dispositivo médico.

Recordatorios de citas. Su PHI puede usarse para contar o recordar sobre nombramientos.

Recaudación de fondos. Su PHI puede usarse para comunicarnos con usted como parte de los esfuerzos de recaudación de fondos, a menos que usted opta por no recibir este tipo de información.

USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Uso o divulgación con su autorización. Para fines distintos de los descritos anteriormente, su PHI puede ser usada o divulgada sólo cuando usted proporciona su autorización por escrito en un formulario de autorización ("su autorización"). Por ejemplo, tendrá que ejecutar un formulario de autorización antes de su PHI puede enviarse a su compañía de seguros de vida o al abogado que representa a la otra parte en litigio en el que estás involucrado.

De marketing. También se debe obtener su autorización escrita ("su autorización comercialización") antes de utilizar su PHI para enviarle cualquier material de marketing. (Sin embargo, materiales de marketing pueden ser ofrecido a usted en un encuentro cara a cara sin

obtener su autorización de comercialización. El centro o profesionales de la salud también pueden darle un regalo promocional de valor nominal, si así lo decide, sin obtener su autorización de comercialización). El centro o profesionales de la salud pueden comunicarse con usted en un encuentro cara a cara sobre los productos o servicios relativos a su tratamiento, manejo o coordinación de la atención o tratamientos alternativos, terapias, proveedores o centros de atención sin Su autorización de comercialización.

Además, el centro o profesionales de la salud puede enviarle comunicaciones de tratamiento, a menos que usted opta por no recibir este tipo de comunicación, para que el centro o profesionales de la salud puede recibir remuneración financiera.

Venta de PHI. El centro y los profesionales de la salud no divulgará su PHI sin su autorización a cambio de un pago directo o indirecto excepto en circunstancias limitadas permitidas por la ley. Estas circunstancias incluyen las actividades de salud pública; investigación; tratamiento del individuo; venta, traspaso, fusión o consolidación del centro; los servicios proporcionados por un socio, en virtud de un negocio asociado acuerdo; que a un individuo con una copia de su PHI; y otros fines que se consideren necesarias y apropiadas de salud y servicios humanos (HHS).

Usos y divulgaciones de su información altamente confidencial. Además, las leyes federales y estatales exigen protecciones especiales de privacidad para cierta información altamente confidencial sobre usted ("información altamente confidencial"), incluyendo la parte de su PHI que: (1) es mantenida en notas de psicoterapia; (2) es sobre enfermedades mentales, retraso mental y discapacidades del desarrollo; (3) trata de alcohol o abuso de drogas o adicción; (4) es sobre el VIH/SIDA pruebas, diagnóstico o tratamiento; (5) es sobre enfermedades transmisibles, incluyendo venereal disease(s); (6) es sobre las pruebas genéticas; (7) es sobre abuso y negligencia; (8) es sobre abuso doméstico de un adulto; o (9) es sobre abuso sexual. Para su información altamente confidencial a divulgarse a fines distintos de los permitidos por la ley, la autorización es necesario.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

Derecho a solicitar restricciones adicionales. Usted puede solicitar restricciones sobre el uso y divulgación de su PHI

(1) para tratamiento, pago y operaciones de atención médica, (2) a individuos (por ejemplo, un miembro de la familia, otro pariente, cercano amigo personal o cualquier otra persona identificada por usted) involucrada con su cuidado o pago relacionado a su cuidado, o (3) para notificar o ayudar en la notificación de dichos individuos respecto a su ubicación y condición general. Mientras que se considerará cuidadosamente todas las solicitudes de restricciones adicionales, el centro y los profesionales de la salud no están obligados a aceptar estas restricciones solicitadas.

Usted también puede pedir restringir divulgaciones de su PHI a su plan de salud para fines de operaciones de pago y cuidado de la salud (y no para el tratamiento) si la divulgación se refiere a

un elemento de salud o servicio para el cual usted pagado desembolso en su totalidad. El centro y los profesionales de la salud debe estar de acuerdo para acatar la restricción a su plan de salud excepto cuando la divulgación es requerida por ley.

Si usted desea solicitar restricciones adicionales, por favor obtenga un formulario de solicitud del **Administrador del centro** y enviar el formulario completado al **Administrador del centro**. Se enviará una respuesta por escrito a usted.

Derecho a recibir comunicaciones confidenciales. Usted puede solicitar, y el centro y los profesionales de la salud acogerá, cualquier solicitud escrita razonable para que usted reciba su PHI por medios alternativos de comunicación o en lugares alternativos.

Derecho a revocar su autorización. Usted puede revocar su autorización, su autorización de comercialización o cualquier autorización por escrito obtenida con respecto a su PHI, excepto en la medida en que el centro o profesionales de la salud han tomado medidas en dependencia de él, mediante la entrega de un escrito Declaración de revocación al centro identificado abajo.

Derecho a inspeccionar y copiar su información de salud. Usted puede solicitar acceso a su expediente médico y registros de facturación mantenidos por el centro y los profesionales de la salud con el fin de inspeccionar y solicitar copias de los registros. En circunstancias limitadas, puede negársele el acceso a una parte de sus registros. Si desea acceso a sus registros, por favor obtener un formulario de solicitud registro del **Recepción de centro** y enviar el formulario completado a la **Recepción del centro**. Si usted solicita copias de los registros de papel, se le cobrará según leyes federales y estatales. En la medida en la solicitud de registros incluye porciones de los registros que no están en forma de papel (por ejemplo, películas rayos x), carga el costo razonable de las copias. Usted también le cobrará por gastos, si solicita que se le enviará las copias. Sin embargo, no se le aplicará para las copias que se solicitan para hacer o completar una solicitud para una discapacidad federal o estatal beneficia programa.

Derecho a modificar sus registros. Usted tiene derecho a solicitar enmendar PHI mantenida en su expediente médico o registros de facturación. Si usted desea modificar sus registros, por favor obtener un formulario de solicitud de enmienda del **Administrador del centro** y enviar el formulario completado al **Administrador del centro**. Su petición se alojan a menos que el centro o profesionales de la salud creen que la información que se enmendaría es exactas y completas o de otras circunstancias especiales aplicar.

Derecho a recibir una contabilidad de accesos. Previa solicitud, puede obtener una contabilidad de ciertas divulgaciones de su PHI hechas durante cualquier período de tiempo antes de la fecha de su solicitud siempre y cuando tal período no exceda de seis años y no se aplica a divulgaciones que ocurrieron antes del 14 de abril , 2003. Si usted solicita una contabilidad más de una vez durante un período de doce 12 meses, se le cobrará para divulgaciones.

Derecho a recibir copia impresa de este aviso. Previa solicitud, puede obtener una copia impresa de este aviso, incluso si usted ha accedido a recibir esta notificación electrónicamente.

Para más información o quejas. Si desea más información sobre sus derechos de privacidad, se refiere a que sus derechos de privacidad han sido violados o no está de acuerdo con una decisión sobre el acceso a su PHI, puede comunicarse con el centro. También puede presentar quejas escritas con la oficina de derechos civiles de la Departamento de salud y servicios humanos o en línea en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>. a petición, el centro le proporcionará la dirección correcta para la oficina para derechos civiles del Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. El centro y los profesionales de la salud a no tomar represalias contra usted si usted presenta una queja con el centro o la Director.

Fecha efectiva y la duración de este aviso

Fecha de vigencia . La fecha original de esta notificación es **14 de abril de 2003**. Fue revisada en **01 de abril de 2015**.

Derecho a cambiar los términos de este aviso. Los términos de este aviso se pueden cambiar en cualquier momento. Si cambiamos este aviso, los nuevos términos de aviso pueden hacerse efectivos para todas las PHI que mantienen el centro y los profesionales de la salud, incluyendo cualquier información creada o recibida antes de emitir el nuevo aviso. Si se modifica esta notificación, la nueva notificación será publicada en las áreas de espera alrededor del centro y en la página de Internet www.camplowellsurgerycenter.com. También puede obtener cualquier nueva Notificación contactando a la centro.

CENTRO DE CONTACTOS:

Camp Lowell Surgery Center
4620 E. Camp Lowell Dr.
Tucson, AZ 85712
Teléfono: (520) 618-6058
Correo electrónico: Administration@camplowellsurgerycenter.com

Corporate Compliance & privacidad oficina Tenet Healthcare
1445 Ross Avenue, Suite 1400
Dallas, Texas 75202
Correo electrónico: PrivacySecurityOffice@tenethealth.com
Teléfono: 1-877-893-8363 ext. 2009
Línea de acción ética (EAL): 1-800-8-ETHICS