



Aviso de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE.

ACS Home Care LLC ("ACS") proporciona este Aviso de Prácticas de Privacidad porque la privacidad de su información de salud es muy importante para usted y para nosotros, y en cumplimiento con las regulaciones federales.

Este Aviso describe cómo usamos su información de salud dentro de ACS y la divulgamos fuera de ACS, y por qué.

Usos o divulgaciones que no requieren su autorización por escrito

- **Tratamiento, pago y operaciones de atención médica**

Usamos o divulgamos su información de salud para llevar a cabo su tratamiento; para obtener el pago de su tratamiento; y para realizar operaciones de atención médica. Por ejemplo:

1. Para el tratamiento, usamos su información de salud para planificar, coordinar y brindar su atención. Nosotros divulgar su información de salud con fines de tratamiento a médicos y otros profesionales de la salud profesionales fuera de nuestra agencia que están involucrados en su atención.
2. Para el pago, usamos su información de salud para preparar la documentación requerida por su compañía de seguros o HMO o por Medicare o Medicaid. Divulgamos la parte de su información de salud que estas organizaciones requieren para pagarnos.
3. Para operaciones de atención médica, usamos o divulgamos su información de salud, por ejemplo, para mejorar la calidad de nuestros servicios, planificar mejores formas de tratar a los pacientes y evaluar el desempeño del personal.

- **Uso o divulgación de su información de salud a la que puede oponerse**

Podemos usar o divulgar su información de salud para los siguientes fines, a menos que nos solicite que no lo hagamos. Mantenemos un directorio de pacientes que incluye, para cada paciente, el nombre, la ubicación en nuestro centro, el estado de salud en términos generales y la afiliación religiosa. Podemos divulgar esta información a personas que pregunten por usted por su nombre. Daremos a conocer su afiliación religiosa solo al clero.

1. Informar a familiares y amigos. Podemos divulgar su información de salud a familiares, amigos u otras personas identificadas por usted que estén involucradas en su atención.
2. Asistencia en los esfuerzos de socorro en casos de desastre.
3. Para actividades de recaudación de fondos. Es posible que nos comuniquemos con usted o su familia con fines de recaudación de fondos.
4. Confirmación de nuestras visitas a su domicilio u otras citas.
5. Informarle sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés..

Si se opone a nuestro uso o divulgación de su información de salud para cualquiera de estos fines, comuníquese con el Administrador de ACS por escrito.

- **Usos o divulgaciones requeridas o permitidas**

Cuando se nos requiera o se nos permita hacerlo, podemos usar o divulgar su información médica en las siguientes circunstancias sin su autorización por escrito.

1. Investigación del gobierno federal, cuando lo requiera el Secretario de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con la regulación federal.
2. Requisitos de la ley federal, estatal o local.
3. Actividades de salud pública, por ejemplo, para reportar enfermedades transmisibles o muerte; o para asuntos relacionados con la Administración de Alimentos y Medicamentos.
4. Reporte de abuso, negligencia o violencia doméstica.
5. Actividades de supervisión de la salud por parte de una agencia de supervisión de la salud. (Una agencia de supervisión de la salud es una organización autorizada por el gobierno para supervisar la elegibilidad y el cumplimiento y para hacer cumplir las leyes de derechos civiles).
6. Procedimientos judiciales o administrativos, por ejemplo, en respuesta a una orden o citación judicial.

7. Propósitos de aplicación de la ley, por ejemplo, para reportar ciertos tipos de heridas u otras lesiones físicas o para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
8. Uso por médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias.
9. Facilitar la donación de órganos, ojos o tejidos.
10. Investigación, siempre que se apliquen controles muy estrictos.
11. Evitar una amenaza grave para su salud o seguridad o la del público.
12. Funciones gubernamentales especializadas, como asuntos militares o de veteranos; actividades de inteligencia y seguridad nacional.
13. Compensación de trabajadores

Usos o divulgaciones que requieren su autorización por escrito

Se requiere su autorización por escrito, que puede revocar (por escrito), si usamos o divulgamos su información de salud para cualquier otro propósito, en particular;

1. Aparte de lo establecido anteriormente, la Agencia no divulgará su información de salud excepto con su autorización por escrito. Si usted o su representante autorizan a la Agencia a usar o divulgar su información médica, puede revocar esa autorización por escrito en cualquier momento.

Sus derechos como paciente a la privacidad de su información de salud

1. Derecho a solicitar restricciones. Puede solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su información de salud. Tiene derecho a solicitar un límite en la divulgación de la información de su salud por parte de la Agencia a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de su atención. Sin embargo, la Agencia no está obligada a aceptar su solicitud.
2. Derecho a recibir comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a solicitar que la Agencia se comunique con usted de cierta manera. Por ejemplo, puede solicitar que la Agencia solo realice comunicaciones relacionadas con su información de salud con usted en privado, sin la presencia de otros miembros de la familia. La Agencia no le pedirá que proporcione ningún motivo para su solicitud e intentará cumplir con sus solicitudes razonables de comunicaciones confidenciales.
3. Derecho a inspeccionar y copiar su información de salud. Tiene derecho a inspeccionar y copiar su información de salud, incluidos los registros de facturación. Si solicita una copia de su información de salud, la Agencia puede cobrar una tarifa razonable por los costos de copia y ensamblaje asociados con su solicitud.
4. Derecho a modificar la información de atención médica. Usted o su representante tienen derecho a solicitar que la Agencia modifique sus registros, si cree que su información de salud es incorrecta o está incompleta. Esa solicitud podrá hacerse siempre que la información sea mantenida por la Agencia. La Agencia puede negar la solicitud si no está por escrito o no incluye una razón para la enmienda. La solicitud también puede ser denegada si sus registros de información de salud no fueron creados por la Agencia, si los registros que está solicitando no son parte de los registros de la Agencia, si la información de salud que desea enmendar no es parte de la información de salud que o su representante tiene permitido inspeccionar y copiar, o si, en opinión de la Agencia, los registros que contienen su información de salud son precisos y completos.
5. Derecho a una contabilidad. Usted o su representante tienen derecho a solicitar un informe de las divulgaciones de su información de salud realizadas por la Agencia por ciertas razones, incluidas las razones relacionadas con fines públicos autorizados por la ley y ciertas investigaciones. La solicitud debe especificar el período de tiempo para la contabilidad a partir del 14 de abril de 2003 o posterior. Las solicitudes de contabilidad no pueden realizarse por períodos de tiempo que excedan los seis (6) años. La Agencia proporcionaría el primer informe que solicite durante cualquier período de 12 meses sin cargo. Las solicitudes de contabilidad posteriores pueden estar sujetas a una tarifa razonable basada en el costo.
6. Derecho a una copia impresa de este aviso. Usted o su representante tienen derecho a una copia impresa separada de este Aviso en cualquier momento, incluso si usted o su representante han recibido este Aviso anteriormente.

Para ejercer cualquiera de estos derechos, por favor escriba al Administrador. En caso de que rechacemos su solicitud, puede solicitar una revisión de la denegación..

Nuestros deberes en la protección de su información de salud

1. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información de salud.
2. Debemos informar a los pacientes o a sus representantes legales de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud. Este Aviso cumple con ese deber.
3. Debemos acatar los términos del Aviso actualmente en vigor.
4. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este Aviso y hacer efectivas las disposiciones del nuevo Aviso para toda la información de salud que mantenemos. En cualquier momento, puede obtener una copia del aviso actual del Administrador.

Quejas, persona de contacto, fecha de vigencia y acuse de recibo

1. Puede presentar una queja ante nosotros y ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos si cree que se han violado sus derechos de privacidad.
2. Usted no será objeto de represalias por presentar una queja.
3. Puede presentar su queja ante nuestra agencia escribiendo al Administrador:
Administrator
ACS Home Care LLC
256 Main St, Suite 1109
Northport, NY 11768
4. Puede presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos escribiendo a:
Secretary of Health and Human Services
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201