

Advanced Medical Transport
Notificación de prácticas de privacidad

IMPORTANTE: ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED, Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ELLA. REVÍSELA DETENIDAMENTE.?

Advanced Medical Transport ha asumido el compromiso de proteger su información médica personal. La ley nos exige mantener la privacidad de la información médica que podría usarse razonablemente para identificarle, conocida como "información médica protegida" (protected health information, "PHI"). La ley también nos exige que le proporcionemos una notificación detallada de las prácticas de privacidad ("Notificación") en la que se explican nuestras obligaciones legales y las prácticas de privacidad respecto de su PHI, que figura a continuación.

Respetamos su privacidad y tratamos toda la información en materia de atención médica de nuestros pacientes con cuidado en virtud de estrictas políticas de confidencialidad que nuestro personal tiene el compromiso de seguir en todo momento.

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA AL RESPECTO, COMUNÍQUESE CON Rex Comerford, NUESTRO EJECUTIVO A CARGO DEL CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE PORTABILIDAD Y RESPONSABILIDAD DE SEGURO DE SALUD (HEALTH INSURANCE PORTABILITY AND ACCOUNTABILITY ACT, HIPAA), LLAMANDO AL (309) 494-6219 O ESCRIBIENDO A rcomerfQrd@amfci.org.

Notificación detallada de las prácticas de privacidad

Objetivo de esta Notificación: Esta Notificación describe sus derechos legales, le informa sobre nuestras prácticas de privacidad y le notifica cómo Advanced Medical Transport puede usar y divulgar PHI sobre usted.

Usos y divulgaciones de su PHI que podemos hacer sin su autorización

Advanced Medical Transport puede usar o divulgar su PHI *sin* su autorización o *sin* proporcionarle la oportunidad de que objete dicho proceder para los siguientes fines:

Tratamiento. Esto incluye la información oral y escrita que obtenemos sobre usted y que usamos en relación con su condición médica y el tratamiento que nosotros y otro personal médico (incluidos los médicos y el personal de enfermería que dan indicaciones para permitir que le proporcionemos tratamiento) le proporcionamos. También incluye información que brindamos a otro personal de atención médica a quien transferimos su atención y tratamiento, e incluye la transferencia de PHI por radio o teléfono al hospital o centro de despacho, así como también proporcionar al hospital una copia del registro por escrito que elaboramos en el transcurso del tratamiento y transporte que le proporcionamos.

Pago. Esto incluye cualquier actividad que debamos llevar adelante para recibir un reembolso por los servicios que le proporcionemos, incluidas aquellas tareas como organizar su PHI, enviar facturas a las compañías de seguro (ya sea en forma directa o a través de un tercero que se desempeñe como una compañía de facturación), manejar reclamaciones facturadas por los servicios prestados, tomar determinaciones y realizar revisiones de necesidad médica, realizar revisiones de utilización y efectuar el cobro de las cuentas pendientes de pago.

Operaciones en materia de atención médica. Esto incluye actividades de aseguramiento de la calidad, otorgamiento de licencias y programas de capacitación, a fin de asegurar que nuestro personal cumpla con nuestros estándares de atención y siga las políticas y los procedimientos establecidos, obtener servicios legales y financieros, llevar a cabo planificaciones comerciales, procesar quejas y reclamos, elaborar informes que no le identifiquen personalmente para fines de recopilación de datos, efectuar actividades de recaudación de fondos y determinadas actividades de marketing.

Recordatorios de transportes programados e información sobre otros servicios. También es posible que nos comuniquemos con usted para recordarle cualquier cita programada para un transporte médico y en ambulancia para no emergencias o para brindarle otra información sobre servicios alternativos que proporcionamos u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle.

Otros usos y divulgación de su PHI que podemos hacer sin su autorización

Advanced Medical Transport también puede usar o divulgar su PHI *sin* su autorización por escrito en las siguientes situaciones:

- ◆ Para las actividades de tratamiento de otro proveedor de atención médica.
A otro proveedor o entidad de atención médica para las actividades de pago del proveedor o de la entidad que reciben la información (por ejemplo, su hospital o compañía de seguro).
- ◆ A otro proveedor de atención médica (por ejemplo, el hospital al cual fue transportado) para las actividades de operaciones de atención médica de la entidad que recibe la información, siempre que la entidad que recibe la información tenga o haya tenido una relación con usted y que la PHI sea perteneciente a esa relación.
Para la detección de fraude y abuso en la atención médica, o para actividades relacionadas con el cumplimiento de la ley.
- ◆ A un integrante de la familia, otro pariente, amigo personal u otra persona involucrada en su atención, si obtenemos su acuerdo de palabra para hacerlo o si le damos la oportunidad de objetar este tipo de divulgación y usted no hace ninguna objeción al respecto. Además, podemos divulgar la información médica a su familia, sus parientes o amigos si, según las circunstancias, inferimos que usted no haría ninguna objeción al respecto. Por ejemplo, podemos asumir que usted está de acuerdo con que divulguemos su información médica personal a su cónyuge cuando su cónyuge haya llamado a la ambulancia por usted. En situaciones en las que usted no pueda hacer ninguna objeción (porque no está presente o debido a su incapacidad o a emergencias médicas), podremos a nuestro criterio profesional, determinar que divulgar la información a un integrante de su familia, un pariente o un amigo es lo mejor para usted. En esa situación, divulgaremos solo la información médica relevante para el involucramiento que tenga esa persona en su atención. Por ejemplo, podremos informar a la persona que le acompañó en la ambulancia que usted tiene determinados síntomas y la informaremos sobre sus signos vitales y el tratamiento que le esté administrando nuestro equipo de ambulancia.
- ◆ A una autoridad sanitaria pública, en determinadas situaciones (por ejemplo, informar un nacimiento, una muerte o una enfermedad, según lo requiera la ley), como parte de una investigación de salud pública, para informar abuso, abandono o violencia doméstica de niños o adultos, para informar eventos adversos, por ejemplo, defectos de un producto, o para notificar a una persona sobre la exposición a una posible enfermedad contagiosa, según lo requiera la ley.
- ◆ Para actividades de supervisión de la salud, entre las que se incluyen auditorías o investigaciones gubernamentales, inspecciones, procedimientos disciplinarios y otras medidas administrativas o judiciales que tome el gobierno (o sus contratistas) por ley, para supervisar el sistema de atención médica.
- ◆ Para procedimientos judiciales y administrativos, según lo requerido por un tribunal o una orden administrativa o, en algunos casos, en respuesta a una citación u otro proceso legal.
- ◆ Para actividades de aplicación de la ley en situaciones limitadas, por ejemplo, cuando la solicitud obedece a una orden judicial, o cuando la información es necesaria para localizar a un sospechoso o para impedir un delito.
- ◆ Para funciones militares, de defensa y seguridad nacional, y otras funciones gubernamentales especiales.
- ◆ Para evitar una amenaza grave para la salud y la seguridad de una persona o del público en general.
- ◆ Para fines de compensación de los trabajadores y en cumplimiento con las leyes de compensación de los trabajadores.
A forenses, examinadores médicos y directores funerarios, para identificar a una persona fallecida, determinar la causa de la muerte o cumplir con sus responsabilidades, según lo autoriza la ley.
- ◆ Si usted es un donante de órganos, podemos comunicar su información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos.
- ◆ Para proyectos de investigación, pero esto estará sujeto a estricta supervisión y aprobaciones, y la información médica se comunicará solo cuando haya un riesgo mínimo para su privacidad, y se hayan implementado las garantías adecuadas conforme a la ley.

Usos y divulgaciones de su PHI que requieren su consentimiento por escrito

Cualquier otro uso o divulgación de su PHI, distinto los mencionados anteriormente, solo se hará con su autorización por escrito (la autorización debe identificar específicamente la información que pretendemos usar o divulgar, además del momento y la forma en la que pretendemos usarla o divulgarla). Específicamente, debemos obtener su autorización por escrito antes de usar o divulgar: (a) sus notas de psicoterapia, por motivos distintos de los de llevar adelante nuestro propio tratamiento, pago o fines de operaciones de atención de la salud, (b) su PHI para fines de marketing cuando recibimos un pago para realizar una comunicación de marketing o (c) su PHI cuando realicemos la venta de su PHI. **Usted puede revocar su autorización en cualquier momento, por escrito, salvo en la medida en que ya hayamos usado o divulgado información médica sobre la base de dicha autorización.**

Sus derechos respecto de su PHI

Como paciente, usted tiene varios derechos con respecto a su PHI, que incluyen:

Derecho a tener acceso, copiar o inspeccionar su PHI. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar la mayoría de la información médica que recopilamos y mantenemos sobre usted. "Las solicitudes para obtener acceso a su PHI deben realizarse por escrito y dirigirse a nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA. En circunstancias limitadas, es posible que rechacemos su solicitud de acceso a su información médica, y usted podrá apelar determinados tipos de rechazos. Tenemos formularios disponibles para solicitar acceso a su PHI, y proporcionaremos una respuesta por escrito si rechazamos su solicitud de acceso y le informaremos sus derechos de apelación. Si desea inspeccionar y copiar su información médica, debe comunicarse con Rex Comerford, nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA.

Normalmente, le proporcionaremos acceso a esta información en el término de 30 días de su solicitud por escrito. Si mantenemos su información médica en formato electrónico, en este caso, usted tiene derecho a obtener una copia de esa información en formato electrónico. Además, si usted solicita que transmitamos una copia de su PHI directamente a otra persona, lo haremos siempre y cuando su solicitud conste por escrito, esté firmada por usted (o su representante) y usted identifique claramente a la persona designada y el lugar donde debe enviarse la copia de su PHI.

Es posible que le cobremos una tarifa razonable en función del costo incurrido por proporcionarle acceso a su PHI, con sujeción a los límites de la ley estatal aplicable.

Derecho a solicitar una enmienda de su PHI. Usted tiene el derecho de solicitar que enmendemos la información médica protegida que mantengamos sobre usted. Las solicitudes de enmiendas de su PHI deben realizarse por escrito, y usted debe comunicarse con Rex Comerford, nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA si desea solicitar una enmienda, y debe completar un formulario de solicitud de enmienda.

Cuando la ley nos exija hacerlo, enmendaremos su información en el término de 60 días de su solicitud y le notificaremos cuando hayamos enmendado la información. La ley nos permite rechazar su solicitud de enmendar su información médica en determinadas circunstancias, por ejemplo, cuando consideramos que la información que nos ha solicitado enmendar es correcta.

Derecho a solicitar un informe pormenorizado de los usos y las divulgaciones de su PHI. Usted puede solicitar un informe pormenorizado de las divulgaciones de su información médica. Si desea solicitar un detalle pormenorizado de las divulgaciones de su PHI sujetas al requerimiento de presentar detalles pormenorizados, debe comunicarse con Rex Comerford, nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA, y presentarle una solicitud por escrito.

Usted tiene el derecho de recibir un informe pormenorizado de determinadas divulgaciones de su PHI ocurridas en los seis (6) años inmediatamente anteriores a su solicitud. Pero no estamos obligados a suministrarle un informe pormenorizado de las divulgaciones de su PHI: (a) realizadas a los fines de tratamiento, pagos o atención médica; (b) en los casos en que usted las autorizó expresamente; (c) realizadas a usted, su familia o amigos, o (d) en los casos en que las divulgaciones se realizaron por aplicación de la ley o por determinados fines gubernamentales.

Derecho a solicitar restricciones a los usos y las divulgaciones de su PHI. Usted tiene el derecho de solicitar que restrinjamos el uso y la divulgación de su información médica a los fines de tratamiento, pagos o atención médica, o que restrinjamos la información que se brinda a familiares, amigos u otras personas involucradas en su atención médica. No obstante, solo debemos cumplir una restricción solicitada en circunstancias limitadas y, por lo general, nuestra política es no aceptar ninguna restricción a menos que estemos obligados por ley. Si usted desea solicitar una restricción sobre el uso o divulgación de su PHI, debe comunicarse con Rex Comerford, nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA, y presentarle una solicitud por escrito.

Advanced Medical Transport *debe* cumplir una restricción solicitada cuando usted pida que no comuniquemos su PHI a su plan de salud (compañía aseguradora) sobre un servicio por el cual usted (o alguien en su nombre) ha pagado en su totalidad a Advanced Medical Transport. También debemos cumplir cualquier restricción que aceptemos. No obstante, si usted solicita una restricción que aceptamos, y la información que nos pide restringir es necesaria para brindarle tratamiento de emergencias, entonces podremos divulgar la PHI a un proveedor de atención médica para que le provea el tratamiento de emergencias.

Puede cancelarse una restricción si usted así lo acepta o solicita. La mayoría de las restricciones vigentes también pueden ser canceladas por Advanced Medical Transport siempre y cuando se lo notifiqemos. En ese caso, la PHI generada o recibida después de cancelada la restricción ya no estará sujeta a la restricción. Pero la PHI que fuera restringida antes de la Notificación de cancelación de la restricción se seguirá tratando como PHI restringida.

Derecho a notificación de violación de información médica protegida no asegurada. Si descubrimos que se ha violado su PHI no asegurada, le notificaremos de dicha violación por correo de primera clase despachado a la dirección más reciente que figure en nuestros registros. Si usted prefiere que le notifiquemos las violaciones por correo electrónico, sírvase comunicarse con Rex Comerford, nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA, para informar a Advanced Medical Transport de su preferencia y para brindarnos una dirección de correo electrónico válida para enviarle su notificación electrónica. Usted puede cancelar su solicitud de recibir las notificaciones por correo electrónico en cualquier momento; para hacerlo, comuníquese con Rex Comerford.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que enviemos su PHI a un destino alternativo {p.ej., a un lugar que no sea su dirección particular} o en una forma específica {p.ej., por correo electrónico en lugar de correo postal}. Sin embargo, solo cumpliremos las solicitudes razonables cuando estemos obligados por ley. Si usted desea solicitar que comuniquemos su PHI a alguien en particular o en un formato específico, debe comunicarse con Rex Comerford, nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA y presentarle una solicitud por escrito.

Internet. Correo electrónico y el derecho de obtener una copia de las notificaciones en papel

Si tenemos un sitio web, exhibiremos en forma destacada una copia de esta Notificación en el sitio web y la Notificación estará disponible en formato electrónico a través del sitio web. Si nos autoriza, le enviaremos esta Notificación por correo electrónico en lugar de en papel y, de todas formas, usted podrá solicitar en cualquier momento una copia en papel de la Notificación.

Revisiones a la Notificación

Advanced Medical Transport está obligada a cumplir los términos de la versión de la Notificación que se encuentre actualmente en vigencia. No obstante, Advanced Medical Transport se reserva el derecho de cambiar los términos de la Notificación en cualquier momento, y los cambios entrarán en vigencia inmediatamente y se aplicarán a toda la PHI que figura en nuestros registros. Cualquier cambio sustancial a la Notificación estará inmediatamente disponible en nuestras oficinas y en *nuestro* sitio web, si la tenemos. Para obtener una copia de la última versión de esta Notificación comuníquese con Rex Comerford, nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA.

Sus derechos legales y quejas

También tiene el derecho de presentar sus quejas ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, si considera que se ha violado se derecho a la privacidad. Usted no será objeto de ninguna represalia por presentar una queja ante nosotros o ante el gobierno.

Si tiene cualquier pregunta, comentario o queja, puede dirigirlos a Rex Comerford, nuestro ejecutivo a cargo del cumplimiento de la HIPAA. Las personas no sufrirán represalias por presentar una queja.

Si tiene alguna pregunta o si desea presentar una queja o ejercer cualquiera de los derechos enumerados en esta Notificación, sírvase comunicarse con:

Rex Comerford Advanced
Medical Transport 1718 N.
Sterling Avenue Peoria,
Illinois 61604 309494-6219
rcomerford@amtci.org

Fecha de vigencia de la Notificación: 23 de septiembre de 2013