

La Clínica Gratuita Barrier Islands

INFORME DE NORMAS DE CONFIDENCIALIDAD

Este informe describe cómo su información médica puede ser utilizada y divulgada y cómo usted puede obtener acceso a dicha información. Por favor léalo detenidamente.

Puede que quiera usted compartir una copia de este informe con sus familiares, amigos, etc. quienes están involucrados activamente en su cuidado de salud.

CAMBIOS A ESTE INFORME:

Nos reservarnos el derecho de modificar los artículos de este informe in cualquier momento y de poner en vigencia el informe modificado para información médica que ya tenemos en nuestro poder antes del cambio. Usted puede pedir una copia del informe actual al ponerse en contacto con la Clínica Gratuita Barrier Islands (BIFMC por sus siglas en inglés) a través de la información de contacto proporcionada al final del documento.

Número telefónico: el 843-266-9800

Entendiendo su información médica protegida (PHI por sus siglas en inglés):

Cada vez que usted acude a la Clínica Gratuita Barrier Islands, se hace un registro de su visita. Tenemos la obligación legal de mantener privado el registro que contiene su PHI. Recopilamos o recibimos esta información acerca de su condición médica previa, actual y futura para brindarle atención médica.

CÓMO BIFMC PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU PHI

Los usos que se enumeran a continuación no requieren su autorización previa, excepto cuando la requieran las leyes del Estado de Carolina del Sur:

Para fines de tratamiento. Podemos utilizar o divulgar su PHI con el proposito de efectuar tratamiento con otros médicos, enfermeros y profesionales de salud que están involucrados en su cuidado de salud.

Para comprobar su derecho de recibir servicios. Podemos utilizar su PHI para asegurar que usted cumpla con los requisitos para recibir nuestros servicios.

Para efectuar gestiones administrativas de atención médica. Por ejemplo, podemos utilizar su PHI con el fin de evaluar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño del personal que le brinda atención.

Para informar a los responsables para su cuidado médico. A menos que usted lo

objeto, podemos divulgar su PHI a un familiar o amigo quien está involucrado en su cuidado médico.

Cuando es requerido por la ley. Podemos utilizar y divulgar su PHI si se lo obligan las leyes federales, estatales o locales.

Para las actividades de salud pública. Les proporcionamos a los oficiales de salud pública, como lo requiere la ley, información acerca de nacimientos y fallecimientos, varias enfermedades infecciosas y reacciones a medicamentos y problemas con productos médicos.

Las víctimas de abuso, negligencia y violencia doméstica. Podemos divulgar su PHI al Departamento de Servicios Sociales (DSS) del Estado de Carolina del Sur, de acuerdo a la ley, cuando se sospecha que haya ocurrido algún caso de abuso o negligencia.

Supervisión de servicios médicos. Divulgaremos información para el uso de las organizaciones federales y estatales autorizadas que realicen auditorías, investigaciones civiles, administrativas o criminales, inspecciones, otorgamiento de licencias o gestos disciplinarios, según requiera la ley.

Procedimientos jurídicos y administrativos. Podemos divulgar su información médica en respuesta a un auto de comparecencia u orden judicial.

Cumplimiento de la ley o actividades de seguro nacional. Su PHI puede ser divulgada si se requiere durante una investigación policial.

Divulgación de información acerca de personas fallecidas. Divulgamos a los médicos forenses y directores de funerales la información necesaria que se relacione con el fallecimiento de una persona.

Para prevenir una amenaza a la salud o la seguridad. Podemos divulgar información médica limitada al personal de cumplimiento de la ley u otras personas que puedan prevenir o reducir los daños posibles, con el fin de evitar una amenaza grave a la salud o seguridad de una persona o del público.

Compensación de Trabajador. Podemos divulgar su PHI para cumplir con las leyes de Compensación del Trabajador.

Mercadeo. Podemos enviarle información acerca de los tratamientos más actualizados, grupos de apoyo y otros recursos que puedan resultar beneficiosos para su salud.

Actividades de recaudación de fondos. Podemos utilizar su PHI para comunicarnos con usted para el fin de recaudar fondos para apoyar los servicios que ofrece BIFMC.

Recordatorios de citas y otros beneficios y servicios relacionados con su salud. Podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita.

Notas de psicoterapia: No divulgamos las notas de psicoterapia sin la previa autorización por escrito de usted.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU PHI

Aunque su expediente clínico es la propiedad física de BIFMC, la información contenida en su historial le pertenece a usted. Tiene los derechos siguientes con respecto a su PHI:

El derecho a solicitar limitaciones de los usos y la divulgación de su PHI. Usted tiene el derecho a solicitar una restricción de su PHI que utilicemos o divulguemos. Evaluaremos su pedido, pero no siempre se requiere por ley que lo otorguemos. Si aprobamos su pedido, le comunicaremos las limitaciones por escrito y las respetaremos excepto en casos de urgencia. Debe comunicarnos su pedido por escrito y debe (1) especificar cuáles son los datos que quiere restringir; (2) indicar si quiere limitar el uso o la divulgación de los datos o los dos; (3) indicar a quiénes quiere usted que limitemos el acceso a la información, por ejemplo, la divulgación de datos a su esposo/esposa y, (4) especificar una fecha límite cuando se vencerán las limitaciones.

El derecho a decidir cómo nos comunicamos con usted acerca de su PHI. Tiene el derecho a pedir que nos comuniquemos con usted acerca de su PHI de la manera que usted prefiera o que nos comuniquemos con usted únicamente a la dirección o lugar que usted nos indique (por ejemplo, su preferencia que le mandemos información a su lugar de empleo en lugar de su domicilio). Debe comunicarnos su pedido por escrito y debe explicarnos cómo y dónde prefiere que nos comuniquemos con usted.

Derecho de inspeccionar y copiar su PHI. Tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de su PHI, la que se mantiene en un archivo designado y puede usarse para tomar decisiones acerca de la atención médica que recibe.

Debe presentar su solicitud por escrito. Si solicita una copia de esta información, podemos cobrar una cuota por el costo de las copias, envío u otros cargos relacionados con su solicitud. Podemos negar su solicitud de inspeccionar y obtener una copia de su información en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a su PHI, puede solicitar la revisión de la negativa.

Derecho de recibir un informe de las divulgaciones de su PHI. Puede que este informe no incluya los usos efectuados con fines de tratamiento, o gestiones administrativas relacionadas con la atención médica; las divulgaciones de información a usted o su familia, como se describen anteriormente en este documento. En la lista tampoco pueden incluirse los usos para que tuvieramos una autorización por escrito de usted o las divulgaciones realizadas antes de la fecha efectiva de este informe.

Derecho de enmiendas. Si piensa que la información médica que tenemos en nuestro poder acerca de usted es incorrecta o incompleta, tiene el derecho a solicitarnos que enmendemos la información existente. Debe presentar la solicitud y el motivo de su pedido por escrito. Puede que neguemos su pedido por escrito si su PHI es correcta y completa o si se procedió de otra entidad.

Derecho de obtener una copia de este Informe de Normas de Confidencialidad en forma impresa o electrónica. Puede pedirnos que le proporcionamos una copia de este Informe en cualquier momento. Para hacer un pedido, por favor póngase en contacto con BIFMC durante horas laborales normales. Nuestro número telefónico es el 843-266-9800.

Derecho de revocar una autorización. Si usted decide autorizar la divulgación de su PHI, puede revocar dicha autorización por escrito más tarde. Esta revocación cancelará cualquier divulgación del futuro, excepto cuando las leyes lo permitan.

PARA PRESENTAR QUEJAS ACERCA DE NUESTRAS NORMAS DE CONFIDENCIALIDAD

Si usted piensa que se han transgredido sus derechos de confidencialidad o si no está de acuerdo con una decisión que hemos tomado respecto a su acceso a su PHI, puede presentar una queja en la oficina indicada en el apartado siguiente de este Informe. De ningún modo se le aplicará sanción alguna por presentar una queja. Estamos comprometidos a brindarle la mejor atención médica en un ambiente confidencial y privado.

PARA PEDIR INFORMACIÓN ACERCA DE ESTE INFORME O PARA PRESENTAR UNA QUEJA

Si usted tiene preguntas acerca de este Informe o si quiere presentar una queja sobre nuestras normas de confidencialidad, por favor llame al Gerente de Operaciones de la Clínica al número 843-266-9800, o comuníquese por escrito:

Barrier Islands Free Medical Clinic
Clinic Operations Manager
3263 Maybank Highway Suite I-B
Johns Island, SC 29455

También puede presentar una queja ante el director del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Le proporcionaremos la dirección a petición suya.

FECHA DE VIGENCIA PARA ESTE INFORME

Este Informe se puso en vigencia el primero de octubre, 2011.

Fecha de revisión: