

**Aviso de prácticas de privacidad de
NorthShore Medical Group (NSMG)
para información médica de clientes
NSMG Notice of Privacy Practices for Client Medical Information
Vigente al 23 de septiembre de 2013**

NorthShore (NSMG) debe notificarle de sus derechos de privacidad de acuerdo a la Ley de Portabilidad de Información y Responsabilidad (por sus siglas en inglés, "HIPAA"). (45 CFR 164.520). NSMG es una "entidad híbrida". No todo NSMG está cubierto por HIPAA, sólo los programas listados como Componentes de Atención Médica en el sitio web de www.northshore-medical.com están cubiertos por HIPAA. Este aviso aplica solamente a los clientes que reciben atención de esos programas cubiertos. Este aviso no afecta su elegibilidad para servicios de NSMG

Este aviso describe como la información médica referente a usted puede ser usada y divulgada y cómo usted puede obtener esta información. Sírvase revisarlo cuidadosamente.

¿Qué es PHI?

Información médica protegida (por sus siglas en inglés, "PHI") es información médica sobre sus clientes en posesión de partes de NSMG que está cubierta por HIPAA. PHI es información médica ligada a usted referente a su estatus o condición médica, la atención médica que recibe, o el pago por su atención médica. NSMG está obligado por ley a proteger su PHI.

¿Qué PHI tiene NSMG referente a mí?

Para ayudarnos a darle servicio, es posible que usted deba proporcionarnos información médica o de salud, incluyendo su ubicación, información financiera o registros médicos. También podríamos recibir PHI sobre usted de otras fuentes que necesitamos para poder darle servicio o pagar por su atención.

¿Quién ve mi PHI?

Sólo vemos la cantidad mínima de PHI que necesitamos para hacer nuestro trabajo. Podríamos compartir información con otros programas o personas si lo permite la ley o si usted nos da permiso. Por ejemplo, su PHI podría ser entregada a y usada por la Autoridad de Atención Médica y otros proveedores de atención médica para coordinar y pagar su atención médica. Podríamos compartir PHI pasada, actual o futura.

¿Qué PHI comparte NSMG?

Sólo compartimos su PHI que otros necesitan para hacer su trabajo y la permitida por la ley. Usted puede pedir una lista quién ha visto su PHI para algunos propósitos.

¿Cuándo comparte NSMG mi PHI?

Compartimos PHI a quienes necesitan saberla para coordinar servicios y para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos compartir información para decidir si:

- Debe otorgarse atención médica.
- Podemos pagar por servicios de proveedores de atención médica.
- Usted es elegible para programas de NSMG.
- La atención que usted recibe de los proveedores cumple con estándares legales.

¿Puedo ver mi PHI?

Usted puede ver su PHI. Si lo solicita, recibirá una copia de su PHI. NSMG podría cobrarle las copias.

¿Puedo modificar mi PHI?

Si cree que su PHI tiene errores, puede pedirnos que la modifiquemos o que agreguemos nueva PHI. También puede solicitar que enviemos las modificaciones a otros que tengan copias de su PHI.

¿Qué sucede si alguien más necesita mi PHI?

Puede pedírsele que firme un formulario para permitirnos compartir su PHI si:

- Necesitamos su permiso para proporcionar servicios o atención;
- Usted quiere que enviemos su PHI a otra agencia o proveedor por razones que la ley no nos permite sin permiso de usted;
- Usted quiere que se envíe su PHI a otra persona como su abogado, un familiar u otro representante.

Su permiso para compartir su PHI permanecerá vigente hasta la fecha de expiración que usted escriba en el formulario. Sólo podemos compartir la PHI que usted incluya en su lista. Usted podrá cancelar o modificar este permiso escribiendo a NSMG.

Aviso de prácticas de privacidad de NSMG para información médica del cliente

Vigente al 23 de septiembre de 2013

- ¿Puede NSMG compartir mi PHI sin mi permiso?** NSMG puede compartir PHI sin su permiso en algunos casos. Por ley, podemos estar obligados o tener permiso de compartir su PHI. Algunos ejemplos incluyen la necesidad de:
- Reportar incidentes de abuso o abandono contra niños o adultos a los Servicios de Protección a Niños, a la policía o a otras agencias.
 - Entregar registros en cumplimiento a una orden del tribunal.
 - Entregar PHI a otras agencias que revisan las operaciones de NSMG.
 - Compartir PHI con agencias que otorgan licencias e inspeccionan centros médicos, como casas de reposo y hospitales.
 - Compartir PHI con proveedores de servicios u otras agencias que le prestan atención cuando la necesiten o para determinar si usted es elegible para servicios o beneficios.
 - Entregar PHI a tutores o padres de menores.
 - Usar PHI para investigación
- ¿Puedo poner límites en cuanto a compartir mi PHI y cómo la recibo?** Usted puede solicitar que limitemos el uso y divulgación de su PHI, pero no estamos obligados a acceder a su solicitud. Además, usted puede solicitar que le enviemos su PHI en un formato diferente o a un lugar diferente.
- ¿Qué es una filtración de datos?** Una filtración de datos es el uso o divulgación de su PHI en términos no permitidos por HIPAA, incluyendo su pérdida por robo, error o intrusos informáticos. Le notificaremos por correo si existe una filtración de su PHI en los términos de HIPAA.
- ¿Puedo obtener una copia de este aviso?** Sí. Usted puede conservar este aviso. Si recibió este aviso de manera electrónica, puede pedir una copia impresa y se la enviaremos.
- ¿Qué sucede si cambian las prácticas de privacidad referentes a la PHI?** Estamos obligados a cumplir con este aviso. Tenemos el derecho de modificar este aviso. Si las leyes o nuestras prácticas de privacidad cambian, le enviaremos información sobre el nuevo aviso y dónde consultarlo, o se lo enviaremos.
- ¿A quién debo contactar en caso de tener preguntas sobre este aviso o sobre mis derechos respecto a mi PHI?** Si cree que sus derechos de privacidad en lo referente a su PHI han sido violados, puede presentar una queja por carta a NSMG Privacy Officer, PO Box 1519, White Salmon, WA 98672. NSMG no cambiará ni detendrá sus servicios y no podrá tomar represalias en su contra.
- ¿Cómo puedo reportar una violación a mis derechos de privacidad de PHI?** Usted también puede presentar su queja por línea a https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontage.jsf o por correo a: Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services, 2201 Sixth Avenue – M/S: RX-11, Seattle WA 98121-1831, teléfono (800) 368-1019. Cualquier queja ante el NSMG debe hacerse dentro de un plazo de 180 días a partir de la presunta violación de privacidad.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE NSMG PARA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Vigente al 23 de septiembre de 2013

Reconocimientos

Acknowledgement

(Necesarios cuando NSMG proporcione tratamiento directo de atención médica)

FECHA DE NACIMIENTO DEL CLIENTE

He recibido una copia del aviso de privacidad de NSMG y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre cómo NSMG usará y compartirá mi información médica personal.

FIRMA DEL CLIENTE O REPRESENTANTE PERSONAL

FECHA

FOR NSMG USE

To be completed if unable to obtain signature of client or personal representative.

Describe efforts made to have the client acknowledge receipt of the Notice of Privacy Practices (NPP):

Describe reason why acknowledgement was not obtained:

STAFF MEMBER'S NAME AND TITLE (PLEASE PRINT)

ADMINISTRATION/DIVISION

STAFF'S SIGNATURE

DATE