

EL CENTRO DE HABLA Y AUDIOLOGIA DE LA
UNIVERSIDAD DE CAROLINA DEL SUR

ANUNCIO DE PRACTICAS PRIVADAS

ESTE ANUNCIO DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MEDICA PUEDE SER USADA Y REVELADA, TAMBIÉN COMO PUEDE ACCEDER SU INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE.

Como Proveedor de Asistencia de Salud de la Universidad de Carolina del Sur, la privacidad de su **Información de Salud Protegida (ISP)** es importante para nosotros. Su “ **Información de Salud Protegida**” (**ISP**) es información verbal y documentada, incluyendo su record de recetas, que lo identifica y lo relaciona con su salud física y mental en el pasado, presente, y futuro, o pagos por asistencia de salud.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

La ley nos exige que mantengamos la privacidad de su **ISP**. Tenemos la obligación de proveerle con este Anuncio de nuestras obligaciones legales y sus derechos de privacidad con respeto a su **ISP**. Estamos exigidos a cumplir con los términos de este anuncio, cual puede ser repasado. Estamos exigidos a colocar claramente y prominentemente nuestro Anuncio de Practicas Privadas en nuestra oficina y en nuestro sitio web: [www.sph.sc.edu/comd].

Estamos exigidos a hacer un intento de buena fe para obtener su reconocimiento escrito de nuestro Anuncio o documentar nuestros esfuerzos y porque no fue conseguida su autorización.

USOS Y REVELACIONES DE SU ISP

Estamos exigidos a describir los tipos de usos y revelaciones de su ISP, con y sin su autorización escrita para su tratamiento de asistencia de salud, su pago, y nuestras operaciones de asistencia de salud, y otros propósitos los cuales son permitidos o requeridos por la ley.

Usos y Revelaciones de su ISP para el Tratamiento, Pago, y Operaciones de Asistencia de Salud Sin Su Autorización Escrita.

Podríamos usar y revelar su **ISP** para tratamiento, para obtener pago, y para conducir nuestras operaciones de asistencia de salud. Podríamos compartir su ISP con otros en o dentro de nuestra organización, con nuestras terapistas, empleados de asistencia de salud y estudiantes, y con otros fuera de nuestra organización, como otros proveedores de asistencia de salud y compañías de seguro y con nuestras “ Asociaciones de Negocios” quienes realizan servicios para nosotros por acuerdos escritos, como aparatos de audición o habla, facturización e inventario, y exigir que ellos resguarden su **ISP**.

Para Tratamiento: Podemos usar y revelar su **ISP** para proveer, coordinar, y manejar su asistencia de salud, tanto de rutina o en una emergencia. Podemos revelar su información de salud a otros proveedores de asistencia de salud, empleados, o estudiantes, quienes están involucrados en su asistencia de salud. Por ejemplo: La información obtenida por nuestras terapistas será usada a planificar su curso de tratamiento. Vídeos o audio casetes estarán usados por nuestros empleados de asistencia de salud para evaluar su progreso y serán revisados por los estudiantes de asistencia de salud para su educación clínica.

Consultaremos con otros proveedores de asistencia de salud afuera de nuestra organización quienes están involucrados en su tratamiento.

Para Pagos: Solamente en casos / situaciones necesario(as), usaremos y revelaremos su **ISP** para obtener pagos, incluyendo aprobación. Por ejemplo: Tal vez revelamos su **ISP** a su compañía de seguro para obtener reembolso o aprobación para tratamiento. Podemos revelar su **ISP** a agencias de reporte de consumos o cortes para recoger pagos pendientes.

Para Operaciones de Asistencia de Salud: Solamente al alcance necesario, usaremos y revelaremos su **ISP** para nuestras actividades de negocio, como evaluaciones de calidad, reguladores, conformidad, reconocimiento, y nuestro principio educacional. Por ejemplo: Usaremos su **ISP** a evaluar rendimiento de nuestro personal o para los estudiantes de asistencia de salud en su educación clínica, como en revisas de videos o audio cassetes.

Usos y Revelaciones de su ISP para Participación en su Cuidado y Por los Propósitos de Notificación.

Registrarse (Firmar el registro):

Podemos usar un registro de firma y llamar su nombre en la sala de esperanza.

Comunicaciones de su Asistencia de Salud: Podemos contactarlo para dejarle mensaje por vía telefónica o por medio del correo acerca de citas que falto o cancelo, o darle información sobre alternativas de su tratamiento u otros servicios relacionados a su asistencia de salud que le interesa.

Recaudación de Fondos: Podemos comunicarle de nuestras recaudaciones de fondos pero usted puede optar por no recibir comunicaciones de recaudaciones de fondos si no quiere.

A menos que usted se oponga podemos revelar su **ISP**, si en nuestro juicio profesional determinamos que esta en su mejor interés:

- ◆ En una emergencia si esta incapacitado, tendrá la oportunidad de revisar este Anuncio, y cuando sea practico después que la emergencia o incapacidad, lo provea con la oportunidad, podrá objetar o consentir a más usos y relaciones de su **ISP**;
- ◆ A su familia, amigos personales, u otros que se identifican estar involucrados en su asistencia de salud o pagos por su asistencia, si están relacionados directamente, incluyendo revelación de información del plan de tratamiento;
- ◆ A ubicar o notificar a otros involucrados en su asistencia de salud sobre su localidad, condición en general, o fallecimiento;
- ◆ A un interprete, cuando hay una barrera de comunicación o para asistirle con ayuda en un desastre

Usos o Revelaciones Permitidas o Requerimientos de su ISP Sin su Autorización o la Oportunidad para que Usted este de Acuerdo u oponer.

Podemos usar o revelar su **ISP**, sin su autorización escrita o sin la oportunidad de acordar u oponer:

Cuando Es Requerido o Permitido por La Ley Federal, Estatal, o Local;

A la Secretaria del Departamento de los Servicios de Salud y Servicios Humanos de Los Estados Unidos, como por una investigación de reclamación o revisiones de conformidad;

A Autoridades Publicas; Oficiales de Ejecución de La Ley; o Jueces de Instrucción, Examinadores Médicos y Directores Funerales reportar enfermedades transmisibles, contagiosas, sexuales y ciertas heridas; crímenes, para localizar sospechosos, personas desaparecidas; heridas o muertes en el trabajo; Abuso infantil, víctimas de abuso, negligencia, o violencia domestica; fallecimientos y nacimientos; reacciones a medicamentos o retiros a los productos; órganos cadavéricos, o propósitos de donación de ojos o tejidos;

Para Advertir Amenazas a Salud o Seguridad, para cualquier persona o él publico;

A instituciones correccionales; u otras situaciones custodia de la Ley y Entidades del gobierno proveyendo beneficios públicos;

Para Actividades de Cuidado de la Salud, igual que investigaciones y auditorias del gobierno;

Para Actas Judiciales y Administrativas, respondiendo a citaciones, descubriendo pedidos y ordenes de la corte;

Para actividades del ejercito y veteranos, incluyendo personal extranjero del ejercito;

Para Seguridad Nacional, Actividades de Inteligencia, Servicios Protegidos para el presidente de los Estados Unidos y otros oficiales;

Para Programas y Beneficios de Compensación del Trabajo (Empleo);

Para Investigaciones, para aprobación de investigaciones, para preparación de evaluaciones y después de una evaluación por la Junta Institucional o la Junta Privada ha aprobado una investigación;

Otros Usos y Revelaciones de su ISP Serán Hechos Solamente con Su Autorización Escrito en la cual Puede Revocar

Otros usos y revelaciones de su ISP serán hechos solamente con su autorización escrita cual usted puede ser revocada por escrito. Solamente, no podemos reclamar revelaciones hechas antes del revocamiento de una autorización. Por ejemplo: Revelaciones para el propósito de comercialización necesitan su autorización escrita.

Es nuestra practica obtener su autorización escrita antes de revelar copias de su record medico.

SUS DERECHOS

Derecho de una copia de papel. Tiene el derecho a obtener una copia en papel de este Anuncio.

Derecho de Comunicaciones Alternativos. Tiene el derecho de recibir de nosotros comunicaciones de su ISP de una manera alternativa y en un local alternativo. No estamos obligados a acomodar restricciones, pero si debemos acomodar

peticiones razonables, sin cuestionar su razón. Por ejemplo: Puede pedirnos que solamente lo contactamos a usted en su trabajo o por medio del correo a una casilla.

Su petición deberá ser en forma escrita, presentada en nuestro formulario oficial de privacidad, y debería especificar como y donde desea ser contactado.

Derecho A Acceder Su ISP. Tiene el derecho de revisar y obtener una copia de su **ISP** en un record designado. El record Designado es el expediente medico que contiene reportes médicos, facturas, u otra informaría usada por su proveedora para hacer decisiones de su caso. No incluyen notas de sicoterapia ni otra información prohibido por la ley Federal o estatal.

Podemos negar toda o parte de su petición. Si no se le permite revisar o copiar, en la mayoría de casos tiene el derecho presentar una petición por escrito, la negación será revisada por otro profesional de asistencia de salud licenciado, como un oficial de revisiones. El oficial de revisión revisara su petición y nuestra negación. Cumpliremos con los resultados de esta revisión.

Para revisar y copiar el record medico, deberá presentar su petición escrita en nuestro formulario Oficial de Privacidad. Puede ser que se le cobre un costo razonable por la copia y sello, o si usted esta de acuerdo, por preparar una explicación o resumen del record.

Derecho a Pedir Restricciones

Usted tiene el derecho de pedir restricciones de su **ISP**. La información que revelamos de usted a alguien quien esta involucrado en su cuidado o el pago de

su asistencia. Por ejemplo: Podría pedir que no revelamos información a su esposo sobre la cirugía que tuvo.

No estamos exigidos a acordar con sus peticiones de restricciones si no es factible para nosotros o si se cree que impactara negativamente su cuidado. Si acordarnos, cumpliremos con su petición, excepto en casos de emergencia.

Sus requerimientos deben ser escritos en nuestro formulario al Oficial de Privacidad y especificar las restricciones que requiere.

Derecho a Pedir Enmienda

Si crea que el **ISP** o el record medico que tenemos de usted esta incorrecto o incompleto, nosotros permitiremos que usted pida una enmienda. Puede ser que se le niegue su petición si el **ISP** no fue iniciado por nosotros, o es parte de nuestro record designado, no esta a viable para inspección, esta preciso y completado.

Si negamos su petición, puede presentar una declaración de desacuerdo, nosotros podríamos preparar una impugnación de su declaración, y proveerlo a usted con una copia de nuestra impugnación.

Su pedido escrito deberá entregado en nuestro formulario Oficial de Privacidad y debe especificar las razones de su pedido.

Derecho a Contabilidad de Revelaciones de ISP

Tiene el derecho a recibir contabilidad de ciertas revelaciones de su ISP, hasta que cubre los seis años antes de su pedido, excluyendo tratamiento, Pagos, Operaciones de Asistencia de Salud, a usted, y un incidente de su autorización.

La primera contabilidad dentro de un periodo de 12 meses es gratis; a partir de entonces, será cobrado costos razonables. Para pedir una contabilidad, entregue nuestro formulario a nuestra Oficial de Privacidad.

QUEJAS

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede entregar una queja a nuestra Oficial de Privacidad o a la Secretaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Para Presentar un a Queja o para mas información, contacte a nuestro Oficial de Privacidad

Por Teléfono: (803) 777-2614

Por Correo: Danielle Varnedoe – 1601 St. Julian Place – Columbia, S.C. 29204

Para presentar una queja para la Región IV, Oficina del Derechos Civiles, El Departamento de Servicios de Salud y Servicios Humanos, Atlanta Federal Center, Suite 3B70, 61 Forsyth Street, SW, Atlanta, G.A., 30303-8909 o correo electrónico: OCRComplaints@hhs.gov.

No se tomará represalias en su contra por presentar una queja.

PERSONA DE CONTACTO

Nuestra Persona de Contacto para la información de nuestras Prácticas de Privacidad es el Oficial de Privacidad.

Por favor dejarnos saber si tiene algunas preguntas o comentarios sobre este Anuncio.

Reservamos el derecho de cambiar los términos de este Anuncio y hacer cualquier revisión en el Anuncio afecta todos los **ISP** que mantenemos. Si revisamos este Anuncio, colocaremos el Anuncio Revisado.

Fecha de Efectiva del Anuncio:

04/14/2003

