



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD Efectivo: 17 de febrero del 2025

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA
Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

La Clínica de Lexington, junto con sus profesionales, empleados y voluntarios, son responsables de proteger la privacidad de la información del paciente. Este aviso establece las prácticas de privacidad seguidas por la Clínica de Lexington. Explica cómo podemos usar y divulgar la información de salud protegida sobre usted e informa sus derechos y nuestros deberes para mantener su privacidad. Si tiene un representante personal según lo define la ley aplicable, como un tutor legal, trataremos a esa persona de la misma manera que a usted con respecto a los usos y divulgaciones de su información médica, así como sus derechos individuales.

La Clínica de Lexington se esfuerza por mantener privada y protegida la información de salud sobre usted. La información de salud protegida incluye cualquier información de salud sobre usted que lo identifique o que razonablemente podría ser utilizada para identificarlo. A lo largo de este aviso utilizamos la frase "información médica" para describir la información de salud protegida que está cubierta por este aviso.

Este aviso fue desarrollado para cumplir con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud de 1996 (HIPAA, por sus siglas en inglés), según la ley ha sido modificada de vez en cuando. Lea este aviso cuidadosamente y si tiene preguntas, por favor contacte al Oficial de Privacidad en la dirección o número de teléfono al final de este aviso.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Usted tiene ciertos derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted, incluyendo los siguientes:

• **Derecho a una Copia en Papel de este Aviso**

Usted tiene el derecho de obtener una copia en papel de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad. Puede obtener una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en línea en www.LexingtonClinic.com o puede solicitar una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad contactando al Oficial de Privacidad utilizando la información de contacto al final de este aviso.

• **Derecho a Inspeccionar y Copiar la Información Médica sobre Usted**

Con algunas excepciones limitadas, como las notas de psicoterapia, usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de la información médica sobre usted. Este derecho incluye los registros electrónicos que podamos mantener. Dentro de los treinta (30) días naturales posteriores a la recepción de su solicitud, actuaremos en su solicitud o le daremos una declaración escrita de cuándo proporcionaremos una respuesta y por qué es necesaria la demora.

Copias: Para solicitar una copia de la información médica sobre usted, requerimos que haga su solicitud por escrito utilizando un formulario que pondremos a su disposición. Puede obtener el formulario contactando a la "Release of Information Office" (Oficina de Liberación de Información) utilizando la información de contacto a continuación. Su solicitud por escrito debe indicar específicamente qué información médica desea copiar. Envíe su solicitud por escrito a:

Release of Information Office

Lexington Clinic
791 Freight Blvd
Lexington, KY 40511

Podemos cobrar una tarifa por los costos de copiado y, si corresponde, cualquier costo de envío.

Inspección: Para inspeccionar la información médica sobre usted, debe enviar su solicitud por escrito. Su solicitud debe indicar específicamente qué información médica desea inspeccionar. Envíe su solicitud por escrito a:

Privacy Officer

Lexington Clinic
1221 South Broadway
Lexington, KY 40504

No cobramos una tarifa por inspeccionar su información médica, pero puede haber una tarifa si desea copias de cualquier registro.

Podemos denegar su solicitud para inspeccionar y copiar la información médica bajo ciertas circunstancias. Si denegamos su solicitud, le informaremos la base de la denegación. Le explicaremos cómo puede hacer revisar nuestra denegación y cómo puede presentar una queja. Si solicita una revisión de nuestra denegación, será realizada por un profesional de la salud con licencia designado por nosotros que no estuvo directamente involucrado en la denegación. Cumpliremos con el resultado de esa revisión.

También puede acceder a su información médica a través de nuestro portal para pacientes. Podemos usar y divulgar su información médica en su portal para pacientes si decide establecer una cuenta de portal..

• **Derecho a Recibir Comunicaciones Confidenciales**

Usted tiene el derecho de solicitar que le comuniquemos la información médica sobre usted de una manera específica o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedir que solo lo contactemos por correo o en el trabajo. No le pediremos que nos diga por qué está solicitando la comunicación confidencial. Si desea solicitar una comunicación confidencial, debe hacerlo por escrito al Oficial de Privacidad utilizando la información de contacto al final de este aviso.

Su solicitud por escrito debe indicar cómo o dónde se le puede contactar.

Acogeremos su solicitud si es razonable. Sin embargo, cuando sea apropiado, es posible que le solicitemos información sobre cómo se manejará el pago. También podemos requerir una dirección alterna u otro método para contactarlo. Si no podemos acomodar su solicitud, le informaremos la base de la denegación.

• **Derecho a Solicitar Restricciones**

Usted tiene el derecho de solicitar ciertas restricciones en la forma en que usamos o divulgamos información médica sobre usted. Por ejemplo, puede solicitar que no compartamos información médica sobre usted con un miembro de la familia, otro pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que haya identificado. Intentaremos acomodar cualquier solicitud razonable, pero no estamos obligados a aceptar todas las restricciones.

Para solicitar una restricción, le pedimos que haga su solicitud por escrito utilizando un formulario que le pondremos a su disposición. Puede obtener el formulario contactando al Oficial de Privacidad usando la información de contacto al final de este aviso. Su solicitud por escrito debe explicar: (a) qué información médica desea limitar; y (b) a quién desea que se apliquen los límites (por ejemplo, no quiere que divulguemos información médica a su cónyuge).

Pagos de Su Bolsillo: Si nos ha pagado "de su bolsillo" por un artículo o servicio de atención médica, tiene derecho a pedirnos que restrinjamos el uso y la divulgación de la información médica a un plan de salud para fines de pago o de operaciones de atención médica. Aceptaremos tal restricción solo si su solicitud se refiere únicamente al artículo o servicio de atención médica por el que nos ha pagado "de su bolsillo" en su totalidad. Si aceptamos su solicitud de restricción, seguiremos esa restricción, excepto en circunstancias en las que se brinde tratamiento de emergencia o se requiera la divulgación por ley. Una restricción solicitada puede ser terminada en cualquier momento, ya sea por usted o por nosotros, mediante un aviso por escrito.

• **Derecho a Enmendar**

Tiene el derecho de pedirnos que enmendemos la información médica sobre usted para corregir información incompleta o incorrecta. Tiene este derecho mientras mantengamos la información médica. Para enmendar su información médica, requerimos que haga su solicitud por escrito. Su solicitud por escrito debe indicar la enmienda deseada y explicar la razón de la enmienda. Dentro de sesenta (60) días calendario después de recibir su solicitud, actuaremos sobre su solicitud o le daremos una declaración por escrito de cuándo proporcionaremos una respuesta y por qué es necesaria la demora. Envíe su

solicitud por escrito al Oficial de Privacidad usando la información de contacto al final de este aviso.

Podemos denegar su solicitud de enmendar la información médica sobre usted si no explica la razón de la enmienda o si determinamos que una enmienda no es apropiada por cualquier razón, incluyendo:

- a) La enmienda se refiere a información médica que no fue creada por nosotros, a menos que demuestre que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para actuar sobre la enmienda solicitada;
- b) La enmienda se refiere a información médica que no es mantenida por nosotros;
- c) La enmienda se refiere a información médica que no estaría disponible para que la inspeccione o copie; o
- d) La enmienda se refiere a información médica que determinamos que es precisa y completa.

Si negamos su solicitud de enmienda, le informaremos del motivo de la denegación. Si no está de acuerdo con nuestra denegación, tiene derecho a expresar su objeción por escrito y su desacuerdo por escrito se incluirá en, o se vinculará a, la información médica que busca enmendar. Podemos preparar una refutación escrita a su desacuerdo escrito y también incluirla en, o vincularla a, la información médica que busca enmendar. Si la información médica que busca enmendar se divulga más tarde, entonces su desacuerdo por escrito y nuestra refutación se incluirán con la divulgación. También podemos incluir un resumen de esta información.

• Derecho a una Contabilidad de Divulgaciones

Tiene el derecho de recibir una contabilidad de las divulgaciones de información médica sobre usted. Para solicitar una contabilidad de divulgaciones, le pedimos que haga su solicitud por escrito utilizando el formulario de Solicitud de Contabilidad de Divulgaciones disponible en www.LexingtonClinic.com o contactando al Oficial de Privacidad utilizando la información de contacto a continuación. Envíe su solicitud por escrito a:

Privacy Officer
Lexington Clinic
1221 South Broadway
Lexington, KY 40504

La contabilidad no puede extenderse por más de seis (6) años antes de la fecha de su solicitud. Por lo general, actuaremos sobre su solicitud dentro de sesenta (60) días calendario después de recibir su solicitud. Dentro de ese tiempo, le proporcionaremos la contabilidad de divulgaciones o le daremos una declaración por escrito de cuándo proporcionaremos la contabilidad y por qué es necesaria la demora.

Ciertas instancias no están incluidas en dicha contabilidad, incluidas divulgaciones:

- a) Para llevar a cabo tratamiento, pago y operaciones de atención médica;
- b) De su información médica hecha a usted;
- c) Que son incidentales a otro uso o divulgación permitido;
- d) Que usted haya autorizado;
- e) A personas involucradas en su atención;
- f) Para fines de alivio de desastres, a menos que previamente haya rechazado o restringido la divulgación para este propósito;
- g) Para fines de seguridad nacional o de inteligencia;
- h) A instituciones correccionales o funcionarios de la ley que tengan su custodia;
- i) Que son parte de un conjunto de datos limitados para fines de investigación, salud pública u operaciones de atención médica (un conjunto de datos limitados es donde se han eliminado ciertas cosas que lo identificarían directamente); y
- j) Hechas antes del 14 de abril de 2003

En ciertas circunstancias, su derecho a una contabilidad de divulgaciones a un funcionario de la ley o a una agencia de supervisión de salud puede ser suspendido. Si solicita una contabilidad durante el período en que su derecho esté suspendido, la contabilidad no incluirá divulgaciones a un funcionario de la ley o a una agencia de supervisión de salud.

No hay cargo por la primera contabilidad que le proporcionamos en cualquier período de doce (12) meses. Para contabilidades adicionales, podemos cobrarle por el costo de proporcionar la lista. Si habrá un cargo, le notificaremos el costo

involucrado y le daremos la oportunidad de retirar o modificar su solicitud para evitar o reducir la tarifa.

Derecho a Notificación en Caso de una Vulneración de Información Tiene el derecho de ser notificado en caso de que su información médica no asegurada sea vulnerada.

CÓMO PODEMOS USAR O DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usamos y divulgamos información médica sobre usted para muchos propósitos diferentes. La mayoría de los usos o divulgaciones de información médica sobre usted requerirán su permiso por escrito. Sin embargo, podemos usar o divulgar información médica sobre usted sin su permiso para los siguientes propósitos:

• Para Tratamiento

Podemos usar información médica sobre usted para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica y servicios relacionados. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, hospitales y otros profesionales o instalaciones de atención médica que se involucren en su atención. Podemos consultar con otros proveedores de atención médica sobre usted y, como parte de la consulta, compartir su información médica con ellos. Del mismo modo, podemos referirlo a otro proveedor de atención médica y, como parte de la referencia, compartir información médica sobre usted con ese proveedor. Por ejemplo, podemos concluir que necesita recibir servicios de un médico con una especialidad particular. Cuando lo refiramos a ese médico, también contactaremos la oficina de ese médico y le proporcionaremos información médica sobre usted para que tengan la información que necesitan para proporcionar servicios para usted.

• Para Pagos

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para que podamos recibir el pago por los servicios que le brindamos. Esto puede incluir facturarle a usted, a su compañía de seguros o a un tercero. Por ejemplo, podemos necesitar proporcionar a su compañía de seguros información sobre los servicios de atención médica que le brindamos para que su compañía de seguros nos pague por esos servicios o le reembolse las cantidades que ha pagado. Podemos necesitar proporcionar a su compañía de seguros o a un programa gubernamental, como Medicare o Medicaid, información sobre su condición médica y la atención médica que necesita recibir para determinar si esos servicios de atención médica están cubiertos por el seguro o un programa gubernamental. También, podemos divulgar su información médica a otros proveedores de atención médica para ayudar a esos proveedores a obtener el pago de su compañía de seguros o de un tercero.

• Para Operaciones de Atención Médica

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para operaciones de atención médica de rutina necesarias para que podamos operar Lexington Clinic y mantener una atención médica de calidad para nuestros pacientes. Las operaciones de atención médica en Lexington Clinic incluyen, pero no se limitan a, programas de capacitación y educación; revisión de la calidad de la atención proporcionada por profesionales y empleados; gestión de casos y coordinación de la atención; obtención de seguro de salud; realización de servicios legales o de auditoría; realización de actividades de planificación y desarrollo empresarial; realización de actividades de gestión de riesgos e investigaciones; gestión de nuestra organización; y participación en un intercambio electrónico de salud con otros proveedores de atención médica o un registro de atención médica.

• Para Recordatorios de Citas

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para contactarlo con recordatorios de citas.

• Para Alternativas de Tratamiento

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para contactarlo sobre alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés.

• Para Beneficios y Servicios Relacionados con la Salud

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para contactarlo sobre beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

• Para Investigación

Bajo ciertas circunstancias, podemos usar o divulgar información médica sobre usted para investigación. En algunas de esas situaciones, debemos cumplir con procesos especiales requeridos por la ley que revisan las protecciones para los pacientes involucrados en la investigación, incluyendo la privacidad. También podemos divulgar información médica sobre usted a una persona que se esté preparando para realizar una investigación bajo ciertas condiciones y los investigadores pueden contactarlo para ver si está interesado o es elegible para participar en un estudio.

• **A Personas Involucradas en Su Atención**

Podemos divulgar a un miembro de la familia, otro pariente, un amigo cercano u otra persona identificada por usted, información médica sobre usted que sea directamente relevante para la participación de esa persona en su atención o para el pago relacionado con su atención. También podemos usar o divulgar información médica sobre usted para notificar, o ayudar a notificar, a esas personas sobre su ubicación, condición general o fallecimiento. Puede oponerse a que divulguemos información médica sobre usted en esta circunstancia. Sin embargo, si no puede estar de acuerdo u oponerse a dicha divulgación, podemos usar o divulgar información médica sobre usted de una manera que sea en su mejor interés según nuestro juicio profesional.

• **A Asociados Comerciales**

Hay algunos servicios que nos son proporcionados a través de contratos conocidos como Asociados Comerciales, como servicios de facturación o legales. Podemos usar y divulgar información médica sobre usted a nuestros Asociados Comerciales y permitirles crear, usar, mantener o transmitir información médica sobre usted para realizar los servicios para nosotros. Requerimos que los Asociados Comerciales implementen las salvaguardias apropiadas para proteger su información médica.

• **Para Alivio de Desastres**

Podemos usar o divulgar información médica sobre usted a una entidad pública o privada autorizada por la ley o por su carta para ayudar en los esfuerzos de alivio de desastres. Si podemos hacerlo, se le dará la oportunidad de estar de acuerdo u oponerse a dicha divulgación. El uso o la divulgación de información médica sobre usted se realizará para coordinar con esas entidades la notificación a un miembro de la familia, otro pariente, un amigo cercano u otra persona identificada por usted sobre su ubicación, condición general o fallecimiento. Puede oponerse a que divulguemos información médica sobre usted en esta circunstancia. Sin embargo, si no puede estar de acuerdo u oponerse a dicha divulgación, podemos usar o divulgar información médica sobre usted de una manera que sea en su mejor interés según nuestro juicio profesional.

• **Requerido por Ley**

Podemos usar o divulgar información médica sobre usted cuando estemos obligados a hacerlo por ley.

• **Actividades de Salud Pública**

Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades y propósitos de salud pública según lo requiera la ley. Esto incluye, pero no se limita a: (a) informar información médica a una autoridad de salud pública con el fin de prevenir o controlar enfermedades o, a una agencia de salud pública autorizada para recibir informes de abuso y negligencia infantil; (b) informar actividades relacionadas con la calidad, seguridad o efectividad de un producto o actividad regulada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos; o (c) notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

• **Víctimas de Abuso, Negligencia o Violencia Doméstica**

Podemos divulgar información médica sobre usted a una autoridad gubernamental autorizada por la ley para recibir informes de abuso, negligencia o violencia doméstica, si creemos que usted es una víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Esto ocurrirá en la medida en que la divulgación sea (a) requerida por la ley; (b) acordada por usted; o (c) autorizada por la ley y creemos que la divulgación es necesaria para prevenir un daño grave a usted o a otros posibles víctimas y no se está compartiendo únicamente porque le proporcionamos o facilitamos su atención de salud reproductiva. Si usted está incapacitado, se cumplen ciertas otras condiciones y la autoridad policial u otro funcionario público representa que la actividad de ejecución inmediata depende de la divulgación, podemos divulgar información médica sobre usted.

• **Actividades de Supervisión de la Salud**

Podemos divulgar información médica sobre usted a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, incluidas, pero no limitadas a, auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias o acciones disciplinarias.

• **Procedimientos Judiciales y Administrativos**

Podemos divulgar información médica sobre usted en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo en respuesta a una orden del tribunal o tribunal administrativo. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal, pero solo si se han hecho esfuerzos para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información que se divulgará.

• **Divulgaciones para Propósitos de Cumplimiento de la Ley**

Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios de la ley para propósitos de cumplimiento de la ley:

- Como lo exige la ley;
- En respuesta a una orden judicial, del gran jurado o administrativa, orden de arresto o citación, u otro proceso legal similar bajo ciertas condiciones;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
- Sobre una víctima actual o sospechada de un crimen y esa persona acepta la divulgación. Si no podemos obtener el consentimiento de esa persona, en circunstancias limitadas, la información aún puede ser divulgada;
- Para alertar a los funcionarios de la ley sobre una muerte si sospechamos que la muerte puede haber resultado de una conducta criminal;
- Sobre un crimen en caso de que ocurra en nuestras instalaciones; o
- Para informar sobre un crimen en circunstancias de emergencia.

• **Forenses, Examinadores Médicos y Directores de Funerarias**

Podemos divulgar información médica sobre usted a un forense o examinador médico para propósitos como identificar a una persona fallecida y determinar la causa de muerte. Podemos divulgar información médica sobre usted a los directores de funerarias según sea necesario para que puedan cumplir con sus funciones.

• **Donación de Órganos, Ojos o Tejidos**

Para facilitar la donación y el trasplante de órganos, ojos o tejidos, podemos divulgar información médica sobre usted a organizaciones de procuración de órganos u otras entidades involucradas en la procuración, banca o trasplante de órganos, ojos o tejidos.

• **Para Evitar una Amenaza Grave a la Salud o Seguridad**

Podemos usar o divulgar información de salud protegida sobre usted si creemos que el uso o la divulgación es necesario para prevenir o reducir una amenaza grave o inminente a la salud o seguridad de una persona o del público. También podemos divulgar información sobre usted si creemos que la divulgación es necesaria para que las autoridades policiales identifiquen o capturen a una persona que admitió participación en un crimen violento o que es un fugitivo de una institución correccional o de una custodia legal.

• **Militares y Veteranos**

Si usted es, o fue, miembro de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, podemos usar y divulgar información médica sobre usted para actividades consideradas necesarias por las autoridades de mando militar apropiadas para asegurar la ejecución adecuada de la misión militar. También podemos divulgar información sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente para los mismos propósitos.

• **Para Funciones de Seguridad e Inteligencia**

Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para la realización de actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley o para brindar protección al Presidente de los Estados Unidos u otros funcionarios gubernamentales.

• **Reclusos y Personas bajo Custodia Gubernamental**

Podemos divulgar información médica sobre usted a una institución correccional o a un funcionario de la ley que tenga su custodia. La divulgación se hará si es necesaria (a) para proporcionarle atención médica; (b) para la salud y seguridad de otros; o (c) para la seguridad, la protección y el buen orden de la institución correccional.

• **Compensación para Trabajadores**

Podemos divulgar información médica sobre usted en la medida necesaria para cumplir con las leyes de compensación para trabajadores y leyes similares que brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo sin importar la culpa.

• **Ciertos Registros de Salud Mental o Dependencia Química**

Si recibimos ciertos registros de salud mental o dependencia química sobre usted de otro proveedor de atención médica, podemos volver a divulgar esos registros de acuerdo con las regulaciones de HIPAA, excepto (a) para usos o divulgaciones para procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos contra usted, o (b) para cualquiera de sus restricciones acordadas. Si el uso o la divulgación de dichos registros o el testimonio que relaye el contenido de dichos registros es para procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos contra usted, no utilizaremos ni divulgaremos el registro o testimonio sin su consentimiento por escrito o sin una orden judicial después de que se le haya notificado y haya tenido la oportunidad

de ser escuchado. La orden judicial que autoriza el uso o la divulgación de dicha información debe ir acompañada de una citación u otro requisito legal que obligue a la divulgación antes de que se utilice o divulgue el registro solicitado. También, no podemos eliminar ninguna de nuestras obligaciones o deberes para proteger ciertos registros de salud mental y dependencia química sobre usted ni eliminar ninguno de sus derechos a dicha protección a través de cualquier aviso conjunto de prácticas de privacidad como parte de nuestra participación en cualquier arreglo organizado de atención médica. Propósitos de Notificación de Vulneración de Información

Podemos usar o divulgar información médica sobre usted para proporcionar avisos legalmente requeridos con respecto a una vulneración de su información médica no asegurada.

• Recaudación de Fondos

Podemos divulgar información médica sobre usted a The Lexington Clinic Foundation, una entidad afiliada que recauda dinero para nosotros con el fin de beneficiar la educación y la investigación médica. Si lo hacemos, solo usaremos o divulgaremos su información demográfica, como su nombre y dirección, y las fechas en que recibió tratamiento o servicios de nuestra parte. Usted tiene el derecho de optar por no recibir dichas comunicaciones notificando al Oficial de Privacidad por escrito utilizando la información de contacto al final de este aviso.

Si tenemos la intención de usar o divulgar ciertos registros de salud mental o dependencia química sobre usted con fines de recaudación de fondos, primero le proporcionaremos la oportunidad de elegir no recibir ninguna comunicación de recaudación de fondos.

• Cómo Nos Comunicaremos Con Usted

A menos que nos diga lo contrario por escrito, podemos comunicarnos con usted (a) por teléfono, correo electrónico, mensaje de texto o notificación del portal del paciente, o (b) por correo en su hogar o lugar de trabajo. En cualquier ubicación autorizada podemos dejar mensajes para usted en la contestadora o el correo de voz. Si desea solicitar una restricción en el método o ubicación en la que nos comunicamos con usted, consulte la sección de este aviso titulada "Derecho a Recibir Comunicaciones Confidenciales."

CUANDO SE REQUIERE SU AUTORIZACIÓN ESCRITA PARA OTROS USOS O DIVULGACIONES

Otros usos y divulgaciones se harán solo con su autorización escrita. Usted puede revocar dicha autorización en cualquier momento por escrito al Oficial de Privacidad utilizando la información de contacto al final del aviso, excepto en la medida en que ya hayamos hecho divulgaciones según su autorización. Los siguientes usos y divulgaciones se harán solo con su autorización escrita.

• Notas de Psicoterapia.

Excepto en circunstancias limitadas, solo podemos usar y divulgar cualquier nota de psicoterapia sobre usted con su autorización escrita.

• Con Fines de Mercadeo

Si nos autoriza por escrito, podemos usar y divulgar información médica sobre usted para comunicarnos con usted acerca de un artículo o servicio para animarle a comprar dicho artículo o servicio, como:

- Describir un artículo o servicio relacionado con la salud que proporcionamos;
- Para su tratamiento;
- Para la gestión de casos o la coordinación de su atención; o
- Para dirigir o recomendar tratamientos alternativos, terapias, proveedores de atención médica o entornos de atención

Su autorización no es necesaria si la comunicación se realiza cara a cara o si implica un regalo promocional de valor nominal.

Para Divulgaciones que Constituyen la Venta de Su Información Médica No tenemos la intención de vender o recibir remuneración por su información médica, pero si algún uso o divulgación se considera una transacción de este tipo, solo lo haremos con su autorización escrita.

USOS Y DIVULGACIONES PROHIBIDOS

No podemos usar o divulgar su información médica en relación con la búsqueda, obtención, provisión o facilitación de atención de salud reproductiva que se haya proporcionado legalmente cuando el propósito de la divulgación sea (a) investigar o imponer responsabilidad sobre usted u otra persona, o (b) identificarlo a usted o a otra persona solo por haber buscado, obtenido, proporcionado o facilitado atención de salud reproductiva. Por ejemplo, si (a) usted viajó a otro estado para recibir un aborto legalmente permitido en ese estado, (b) usted usó anticonceptivos que están legalmente protegidos por la ley federal, o (c) no tenemos conocimiento o información de que su atención de salud reproductiva haya sido proporcionada ilegalmente,

no podemos usar ni divulgar dicha información sobre usted para identificarlo, investigar, o imponer responsabilidad sobre usted u otra persona por haber buscado, obtenido, proporcionado o facilitado dicha atención de salud reproductiva. Todos los demás usos o divulgaciones de su información de salud reproductiva permitidos bajo HIPAA no están prohibidos.

CUANDO SE REQUIERE UNA DECLARACIÓN JURADA PARA UN USO O DIVULGACIÓN

Si recibimos una solicitud de su información médica relacionada con su atención de salud reproductiva para (a) actividades de supervisión de la salud, (b) procedimientos judiciales y administrativos, (c) propósitos de aplicación de la ley, o (d) divulgaciones a médicos forenses y examinadores médicos, no podemos usar ni divulgar dicha información sin obtener primero una declaración jurada válida del solicitante de que el uso o divulgación no es para un propósito prohibido. Por ejemplo, una solicitud de su información médica relacionada con su atención de salud reproductiva de una agencia de supervisión de la salud para fines de auditoría debe ir acompañada de una declaración jurada válida.

OTRAS LEYES ESTATALES Y FEDERALES

Pueden aplicarse restricciones especiales bajo otras leyes estatales y federales para los usos y divulgaciones de cierta información sensible, como la información relacionada con su salud mental, diagnóstico o tratamiento de abuso de sustancias, pruebas y tratamiento de VIH/SIDA, o enfermedades de transmisión sexual. Cuando se apliquen restricciones especiales, usaremos y divulgaremos la información en cumplimiento con la ley aplicable.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES Y OTRA INFORMACIÓN

• En General

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la información médica sobre usted y a proporcionar a los individuos un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica. Estamos obligados a cumplir con los términos de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en vigor en ese momento.

• Nuestro Derecho a Cambiar el Aviso de Prácticas de Privacidad

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso de Prácticas de Privacidad y ponerlo a disposición según lo indicado en este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que las disposiciones del nuevo aviso sean efectivas para toda la información médica que mantenemos, incluida la que hayamos creado o recibido antes de la fecha de vigencia del nuevo aviso.

Notificación de Vulneración de Información

Le notificaremos de inmediato si se produce una vulneración en la información médica no asegurada sobre usted.

Potencial de Divulgación Posterior

Su información médica divulgada según este Aviso de Prácticas de Privacidad u otra ley aplicable puede estar sujeta a redistribución por parte del destinatario y ya no estar protegida por HIPAA.

• Disponibilidad del Aviso de Prácticas de Privacidad

Una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad actual se publicará en las instalaciones de Lexington Clinic. Usted puede obtener una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en nuestro sitio web, www.LexingtonClinic.com o puede obtener una copia impresa de este aviso contactando al Oficial de Privacidad utilizando la información de contacto al final de este aviso.

• Fecha de Vigencia del Aviso

La fecha de vigencia del aviso se indicará en la primera página del aviso.

• Quejas

Para presentar una queja con nosotros, contacte al Oficial de Privacidad por escrito utilizando la información de contacto al final de este aviso.

También puede presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. Para presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, envíe su queja a él o ella a través de:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Washington, D.C. 20201

No se le tomará represalias por presentar una queja.

Preguntas e Información

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este Aviso de Prácticas de Privacidad, por favor contacte al Oficial de Privacidad en la siguiente dirección.

Privacy Officer
Lexington Clinic
1221 South Broadway
Lexington, KY 40504
(859) 258-4000

New Lexington Clinic, PSC (Lexington Clinic)
1221 South Broadway
Lexington, KY 40504
(859) 258-4000

Firma del Paciente: _____

Reconocimiento del Paciente de Recepción del Aviso de Prácticas de Privacidad de Lexington Clinic

Fecha : _____

Actualizado en Octubre del 2024