



TRYON MEDICAL PARTNERS®

PRIVACY PRACTICES

Effective May 15, 2024

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. **POR FAVOR, LÉALO DETENIDAMENTE.**

¿QUIÉN SIGUE ESTE AVISO?

Este Aviso es seguido por Tryon Medical Partners, PLLC y sus entidades cubiertas afiliadas (ACE), que incluyen centros de atención médica y otros profesionales que están bajo nuestra propiedad o control común. Los miembros de la ACE son el Centro de Endoscopia Tryon, el Grupo Médico Gaston y el Grupo Multiespecialidad de Mecklenburg, PLLC. Estas ubicaciones comparten información entre sí según sea necesario para llevar a cabo el tratamiento, el pago, las operaciones de atención médica y otros fines descritos en este Aviso. Nuestros empleados, voluntarios y contratistas también siguen este Aviso mientras manejan la información de su paciente para nosotros o mientras brindan servicios de atención médica en nuestras ubicaciones. Tenga en cuenta que los profesionales independientes están legalmente separados y son responsables de sus propios actos; Tryon Medical Partners no es responsable de la forma en que brindan atención o manejan su información.

Tryon Medical Partners puede participar en acuerdos organizados de atención médica (OHCA), por sus siglas en inglés de vez en cuando, incluido Tryon ACO, LLC. Estos acuerdos nos permiten compartir información con otras entidades y profesionales que participan en un entorno clínicamente integrado. Hacemos esto para brindar una mejor atención y lograr valor; para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica; y, para las actividades conjuntas de las entidades participantes y los clínicos. Consulte nuestra página de privacidad para obtener una lista actualizada y actualizada de la participación en dichos acuerdos.

SUS DERECHOS

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. En esta sección se explican sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia electrónica o impresa de su expediente médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información

de salud que tengamos sobre usted. Pregúntanos cómo hacerlo.

- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo.

Pídenos que corrijamos tu historia clínica

- Puede pedirnos que corrijamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntanos cómo hacerlo.
- Es posible que le digamos “no” a su solicitud, pero le diremos por escrito el motivo en un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, el teléfono de su casa u oficina) o que le enviemos correo a una dirección diferente. Diremos “sí” a todas las solicitudes razonables.

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones.
 - No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir “no” si afectaría su atención.
- Si paga un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede pedirnos que no compartamos esa información con fines de pago o nuestras operaciones con su seguro de salud.
 - Diremos “sí” a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido tu información

- Puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información de salud durante los seis años anteriores a la fecha en que la solicita, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (como las que usted nos pidió que hiciéramos). Le proporcionaremos una contabilidad al año de forma gratuita, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otra dentro de los 12 meses.

Obtenga una copia de este aviso de privacidad

- Este Aviso se puede obtener electrónicamente desde nuestro sitio web. Puede solicitar una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el Aviso electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa.

Elige a alguien para que actúe por ti

- Si le ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si cree que se violan sus derechos

- Puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros utilizando la información que aparece a continuación.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

SUS OPCIONES

Para cierta información de salud, puede decirnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones. En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de decirnos que compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado.

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos, no compartiremos su información a menos que nos dé permiso por escrito:

- Fines de marketing distintos de la comunicación cara a cara.
- Venta de su información.
- Uso o divulgación de notas de psicoterapia para fines distintos al tratamiento, la capacitación o la defensa de Tryon en una demanda presentada por usted.
- Cualquier uso o divulgación no descrita en este Aviso se realizará solo con su autorización por escrito.
- Además, otros tipos de información pueden tener una mayor protección bajo la ley federal o estatal, como cierta información sobre drogas y alcohol, información sobre VIH/SIDA y otras enfermedades transmisibles, información genética, información sobre salud mental o información sobre discapacidades del desarrollo. Para este tipo de información, es posible que se nos solicite que obtengamos su

permiso por escrito antes de divulgarla a otros; Podemos solicitar ese permiso si la ley lo permite.

Usted puede revocar una autorización de divulgación por escrito en cualquier momento. Si tiene alguna pregunta al respecto, póngase en contacto con el Oficial de Privacidad de Tryon, cuya información de contacto se proporciona al final de este Aviso.

En el caso de la recaudación de fondos:

- Es posible que nos pongamos en contacto con usted para recaudar fondos, pero puede decirnos que no volvamos a ponernos en contacto con usted.

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES**¿Cómo usamos o compartimos normalmente su información de salud?**

Por lo general, usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras sin la necesidad de su consentimiento.

Tratarte

- Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo están tratando.
- Ejemplo: Un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.

Dirigir nuestra organización

- Podemos usar y compartir su información de salud para administrar nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.
- Ejemplo: Usamos su información de salud para administrar su tratamiento y servicios.

Factura por tus servicios

- Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pagos de planes de salud u otras entidades.
- Ejemplo: Le damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o se nos exige que compartamos su información de otras maneras, generalmente de manera que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones de la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html>.

Ayuda con problemas de salud pública y seguridad

- Podemos compartir información médica sobre usted para ciertas situaciones, tales como:
 - Prevención de enfermedades y notificación de inmunizaciones
 - Ayudar con las retiradas de productos
 - Notificación de reacciones adversas a los medicamentos
 - Denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
 - Desastres y socorro en casos de desastre
 - Para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad o a la del público



Llevar a cabo una investigación

Podemos utilizar su información para llevar a cabo investigaciones diseñadas para desarrollar o contribuir al conocimiento para beneficiarlo. Todos los proyectos de investigación también se someterán a un proceso de aprobación especial que equilibra las necesidades de investigación con su privacidad y seguridad. Podemos divulgar su información a los investigadores únicamente para preparar su investigación. Por último, los investigadores no se pondrán en contacto con usted a menos que usted les dé permiso expreso para hacerlo. Para ver con quién compartimos su información para realizar investigaciones, consulte nuestra página de privacidad en nuestro sitio web.

Cumplir con la ley

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos, si quiere ver que cumplimos con la ley federal de privacidad.
- También podemos divulgar información sobre usted si se relaciona con actividades militares y de veteranos, actividades de seguridad nacional e inteligencia, servicios de protección para el Presidente y determinaciones de idoneidad médica del Departamento de Estado.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

- Podemos compartir su información de salud con organizaciones de obtención de órganos.

Trabajar con un médico forense o director de funeraria

- Podemos compartir información de salud con un médico forense, un médico forense o un director de funeraria cuando un paciente muere.

Abordar la compensación de los trabajadores,

la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales

- Podemos usar o compartir su información de salud:
 - Para reclamos de compensación para trabajadores
 - Con fines de aplicación de la ley o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley
 - Con los organismos de control de la salud para las actividades autorizadas por la ley

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Registros electrónicos e intercambios de información de salud

- Su información de salud se almacenará en nuestro registro médico electrónico. El registro médico que mantenemos puede incluir información de otros proveedores de atención médica que usted vea y que participen en intercambios de información médica y/o redes clínicamente integradas. Esto permite que todos sus proveedores de atención médica, incluido Tryon, intercambien información de salud con fines de tratamiento.
- Tryon puede proporcionar su información de atención médica a los intercambios de información de salud ("HIE") en los que participamos.

- Un HIE es una base de datos donde otros profesionales de la salud pueden acceder a su información médica desde cualquier lugar si son miembros del HIE. Estos profesionales pueden incluir a sus médicos, centros de enfermería, agencias de atención médica en el hogar u otros médicos que lo atienden.
 - Por ejemplo, es posible que esté viajando y tenga un accidente en otra parte del estado. Si el médico que lo trata es miembro de un HIE en el que participamos, él o ella podría acceder a la información sobre usted que se contribuyó. Acceder a la información (como el historial médico, las alergias o las recetas) de un HIE puede ayudar a su médico a brindarle rápidamente una atención bien informada.

Para saber en qué HIE participa Tryon, visite nuestra página de privacidad en nuestro sitio web.

Exclusión voluntaria de todos los registros compartidos. Si no desea que su información médica se comparta con ningún otro proveedor de atención médica, pídanos que le proporcionemos formularios de exclusión voluntaria para compartir registros. Después de enviar los formularios, la opción de exclusión puede tardar varios días en entrar en vigor. Tenga en cuenta que si opta por no participar, es posible que sus proveedores no tengan la información más reciente sobre usted, lo que puede afectar su atención.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una violación que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritas en este Aviso y le daremos una copia de esta política si lo solicita.
- No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que no sea como se describe aquí, a menos que nos lo indique por escrito. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

CAMBIOS A LOS TÉRMINOS DE ESTE AVISO

Podemos cambiar los términos de este Aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo Aviso estará disponible a pedido, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Tryon Medical Partners, PLLC

5960 Fairview Road
Suite 500
Charlotte, NC 28210

Oficial de privacidad: Katie Dever, 704 489 3376

