



DECLARACIÓN DE LA LEY DE PRIVACIDAD - REGISTROS DE ATENCIÓN MÉDICA

ESTA DECLARACIÓN LE BRINDA EL CONSEJO REQUERIDO POR LA LEY (Ley de Privacidad de 1974).

ESTA DECLARACIÓN NO ES UN FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO. NO SE UTILIZARÁ PARA DIVULGAR O UTILIZAR SU INFORMACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA.

I. AUTORIDAD PARA LA RECOPIACIÓN DE SU INFORMACIÓN, INCLUYENDO SU NÚMERO DE SEGURO SOCIAL, Y SI USTED DEBE O NO PROPORCIONAR INFORMACIÓN PARA ESTA EVALUACIÓN

Secciones 1102(a), 1154, 1861(o), 1861(z), 1863, 1864, 1865, 1866, 1871, 1891(b) de la Ley del Seguro Social.

Las agencias de salud en el hogar que participan en Medicare y Medicaid deben realizar una evaluación completa que refleje con precisión su salud actual e incluya información que pueda usarse para demostrar el progreso hacia sus objetivos de salud. La agencia de salud en el hogar (HHA) debe usar el Conjunto de información de Evaluación y Resultados (OASIS) al evaluar su salud. Para hacer esto, la agencia debe recopilar información de cada paciente. Esta información es utilizada por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, la agencia federal de Medicare y Medicaid) para asegurarse de que la agencia de salud en el hogar cumpla con los estándares de calidad y brinde la atención médica adecuada a sus pacientes. Tiene derecho a negarse a proporcionar información para la evaluación a la agencia de salud en el hogar. Si su información se incluye en una evaluación, está protegida por la Ley de privacidad de 1974 (5 USC 552a), enmendada. Tiene derecho a ver, copiar, revisar y solicitar la corrección de su información. Las instrucciones sobre cómo acceder a la información recopilada sobre usted se incluyen en el sistema de notificación de registros HHA OASIS, que se encuentra en <https://www.hhs.gov/foia/privacy/sorns/09700522/index.html> (en inglés).

II. PROPÓSITOS PRINCIPALES PARA LOS QUE SE PRETENDE UTILIZAR SU INFORMACIÓN

La información recopilada se ingresará en el Sistema HHA OASIS No. 09-70-0522. Su información de atención médica se utilizará para los siguientes propósitos. Para:

- estudiar y ayudar a garantizar la calidad de la atención brindada por las agencias de salud en el hogar (HHA)
- ayudar en la administración de la encuesta y certificación de HHA de Medicare/Medicaid
- permitir a los reguladores proporcionar a las HHA datos para sus actividades internas de mejora de la calidad
- apoyar a las agencias del gobierno estatal para determinar, evaluar y revisar la eficacia y la calidad generales de los servicios de HHA proporcionados en ese estado
- proveer para la validación y refinamientos del Sistema de Pago de Medicare
- ayudar en la administración de programas HHA federales y estatales dentro del estado; y
- supervisar la continuidad de la atención de los pacientes que residen temporalmente fuera del estado.

III. USOS DE RUTINA

Estos usos de rutina especifican las circunstancias en las que los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid pueden divulgar su información de HHA OASIS sin su consentimiento, de acuerdo con 5 USC 552a(b)(3). Cada potencial destinatario de una divulgación de uso de rutina debe aceptar por escrito para garantizar la continuidad de confidencialidad y seguridad de su información. Las divulgaciones de la información pueden ser para:

- contratistas, consultores o representantes de agencias de apoyo para ayudar en la prestación de un servicio relacionado con esta colección y que necesitan tener acceso a los registros.
- ayudar a otra agencia federal o estatal a contribuir a la precisión del pago adecuado de los beneficios de Medicare por parte de CMS, permitir que dicha agencia administre un programa federal de beneficios de salud, cumpla con un requisito de un estatuto o reglamento federal y/o evalúe y controle la calidad de cuidado de salud en el hogar y contribuya a la precisión de las operaciones de seguros de salud.
- ayudar a una persona u organización para proyectos de investigación, evaluación o epidemiológicos relacionados con la prevención de enfermedades o incapacidades o la restauración o el mantenimiento de la salud y para proyectos relacionados con el pago.
- apoyar a las Organizaciones de mejora de la calidad (QIO) para ayudar a la QIO a realizar las funciones del Título XI y el Título XVIII relacionadas con la evaluación y mejora de la calidad de la atención de la HHA.
- apoyar a las organizaciones nacionales de acreditación con la aprobación de la autoridad competente para los requisitos de Medicare para los servicios de salud en el hogar.
- apoyar al Departamento de Justicia (DOJ), tribunal u organismo adjudicador cuando la agencia es parte de un litigio
- ayudar a un contratista de CMS que ayuda en la administración de un programa de beneficios de salud administrado por CMS, o a un representante de un programa de subvenciones administrado por CMS, cuando CMS considere razonablemente necesaria la divulgación para prevenir, disuadir, descubrir, detectar, investigar, examinar, enjuiciar, demandar, defender, corregir, remediar o combatir de otro modo el fraude, el mal uso o el abuso en dicho programa.
- ayudar a otra agencia federal o a un instrumento de cualquier jurisdicción gubernamental que administre, o que tenga la autoridad para investigar posibles fraudes, mal uso o abusos en un programa de beneficios de salud financiado en su totalidad o en parte por fondos federales.

IV. EFECTO EN USTED, SI NO PROPORCIONA INFORMACIÓN

La agencia de salud en el hogar necesita la información contenida en el Conjunto de información de Evaluación y Resultados para brindarle atención de calidad. Es importante que la información sea correcta. La información incorrecta podría resultar en errores de pago. La información incorrecta también podría dificultar la certeza de que la agencia le esté brindando servicios de calidad. Si elige no proporcionar información, no existe ningún requisito federal para que la agencia de salud en el hogar rechace sus servicios.

NOTA: Esta declaración puede incluirse en el paquete de admisión para todas las nuevas admisiones a agencias de salud en el hogar. Las agencias de salud en el hogar pueden **solicitarle** a usted o a su representante que firmen esta declaración para documentar que se le entregó esta declaración. **NO se requiere su firma.** Si usted o su representante firman la declaración, la firma simplemente indica que recibió esta declaración. Usted o su representante deben recibir una copia de esta declaración.

Información de contacto

Si desea solicitar a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid que vean, revisen, copien o corrijan su información de salud personal que la agencia federal mantiene en su Sistema de registros HHA OASIS: Llame al 1-800-MEDICARE, sin cargo, para obtener ayuda. en comunicarse con el administrador del sistema HHA OASIS. TTY para personas con problemas de audición y del habla: 1-877-486-2048.