

La Clínica de la Dieciséis Aviso De Las Prácticas De Privacidad

Este aviso describe cómo la información médica relacionada con usted podría usarse y revelarse y cómo usted puede tener acceso a dicha información. Por favor lea esto cuidadosamente. Si tiene preguntas acerca de este Aviso, por favor comuníquese con el Oficial de Privacidad.

Este Aviso de las Prácticas de Privacidad describe cómo podríamos usar y revelar su información protegida de salud para llevar a cabo un tratamiento, un pago o una actividad de asistencia médica y para otros propósitos que son permitidos o requeridos por ley. Este Aviso también describe sus derechos para tener acceso y control de su información protegida de salud. “La información protegida de salud” es información acerca de usted, que incluye información demográfica, y que podría identificarlo/la y que se relaciona con su salud o condición física o mental del pasado, presente o futuro y que está relacionada con los servicios de asistencia médica.

Es necesario que nosotros cumplamos con los términos de este Aviso de las Prácticas de Privacidad. Nosotros podríamos cambiar los términos de nuestro aviso en cualquier momento. El nuevo aviso se aplicará a toda la información protegida de salud que tengamos en ese momento. Si usted lo solicita, nosotros le daremos un Aviso de Prácticas de Privacidad revisado cuando usted llame a la oficina para solicitar una copia revisada. El nuevo aviso se le enviará por correo o se le entregará en su próxima cita.

A continuación se presentan ejemplos de los tipos de usos o divulgaciones de su información protegida de salud que se permite que el consultorio médico utilice una vez que usted haya firmado nuestro formulario de consentimiento. Estos ejemplos no son todos los que existen, pero describen los tipos de usos y divulgaciones que se pueden llevar a cabo en nuestro consultorio una vez que usted haya dado su consentimiento.

Tratamientos, Pagos, Actividades de Asistencia Médica Nosotros usaremos y divulgaremos su información protegida de salud para proveer, coordinar o manejar su salud y otros servicios relacionados con la misma. Esto incluye la coordinación en el manejo de su salud con terceras personas que hayan obtenido permiso para tener acceso a su información protegida de salud. Por ejemplo, podríamos divulgar su información protegida de salud, conforme sea necesario, con una agencia de atención médica domiciliaria que le brinde cuidados médicos. También divulgaremos su información protegida de salud a otros doctores que podrían estar tratándolo cuando usted nos dé el permiso necesario para compartir su información protegida de salud. Por ejemplo, nosotros podríamos compartir su información protegida de salud con un doctor con el que se le ha mandado a usted para asegurar que el doctor tenga la información necesaria para diagnosticarlo/la y atenderlo/la.

Así mismo, de vez en cuando nosotros podríamos compartir su información protegida de salud con otro doctor o personal médico (por ejemplo: un especialista o un técnico del laboratorio) quien participará en el cuidado de su salud cuando su doctor lo solicite con la finalidad de ayudar a su doctor en el tratamiento y en el diagnóstico de su salud.

Cuando sea necesario, su información protegida de salud se usará para obtener los pagos respectivos a los servicios de salud que usted recibió. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico podría realizar antes de aprobar o pagar por los servicios médicos que nosotros le recomendamos como: determinar la elegibilidad o la cobertura de las prestaciones de la compañía de seguro, revisar los servicios que le ofrecieron debido a una necesidad médica, y realizar actividades de revisión de la utilización. Por ejemplo, para que usted pueda ser internado en el hospital se requiere que su información protegida de salud que es relevante sea compartida con su plan de seguro médico a fin de que se apruebe su admisión al hospital.

Nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud, cuando sea necesario, para apoyar las actividades empresariales del consultorio de su doctor. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a, actividades

de evaluación de calidad, actividades para evaluar a los empleados, capacitación de estudiantes de medicina, otorgar licencias, emplear mercadotecnia y dirigir o hacer arreglos para otras actividades empresariales.

Por ejemplo, nosotros podríamos divulgar su información protegida de salud con estudiantes de medicina que atienden a pacientes en nuestro consultorio. Así mismo, nosotros podríamos llamarlo/la por su nombre en la sala de espera cuando su doctor esté listo para atenderlo/la. Nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud, cuando sea necesario, para contactarlo/la y recordarle cuándo tiene sus citas.

Nosotros compartiremos su información protegida de salud con terceras personas, “socios comerciales,” que hacen varias actividades (por ejemplo: la facturación y la transcripción de los servicios) para el consultorio. Compartiremos dicha información cuando tengamos un acuerdo entre nuestra oficina y un socio comercial en que se requiera el uso y la divulgación de su información protegida de salud. Consulte “Formulario de consentimiento con fines de tratamientos, pagos y actividades de asistencia médica.”

Nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud, según sea necesario, para darle información acerca de las alternativas para su tratamiento u otros beneficios que tengan que ver con la salud, además de servicios que podrían ser de su interés. También podríamos usar y divulgar su información protegida de salud para otras actividades de mercadotecnia. Por ejemplo, su nombre y domicilio podrían ser utilizados para enviarle un boletín informativo acerca de nuestro consultorio y los servicios que ofrecemos. De la misma forma podríamos enviarle información acerca de productos o servicios que consideremos podrían beneficiarle. Usted puede contactar a nuestro Oficial de Privacidad para pedir que no se le envíen estos materiales informativos.

En cumplimiento con las leyes estatales y federales, podemos compartir su Información médica protegida a través de un intercambio electrónico de información médica con otros distribuidores y planes de atención médica que soliciten su información con fines de tratamiento, pago y operaciones de servicios de salud, así como con entidades sanitarias públicas permitidas por la ley. La participación en un intercambio electrónico de información sanitaria también nos permite ver la información que otros planes y distribuidores de atención médica poseen sobre usted con fines de tratamiento, pago y operaciones de servicios de salud.

Usos y divulgaciones de su Información Protegida de Salud con base en su Autorización Escrita Otros usos y divulgaciones de su información protegida de salud se realizarán únicamente con su autorización escrita, a menos que esté permitido o sea requerido por ley como se indica posteriormente. Usted podría pedir que se cancele esta autorización en cualquier momento haciéndolo por escrito, excepto cuando su doctor o el consultorio de su doctor haya tomado una acción relacionada con el uso o la divulgación indicada en esta autorización.

Otros Usos y Divulgaciones Permitidas o Requeridas que Podrían Realizarse con su Consentimiento, su Autorización o su Oportunidad de Oponerse Nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud en los siguientes casos. Usted tiene la oportunidad de estar de acuerdo o de oponerse al uso o la divulgación de toda su información protegida de salud o parte de ella. Si usted no está presente o no es capaz de estar de acuerdo o de oponerse al uso o la divulgación de su información protegida de salud, entonces su doctor, usando su juicio profesional, podría determinar si divulgar su información es para su mejor interés. En este caso, sólo la información protegida de salud que es relevante para su asistencia médica será revelada.

Otras Personas Involucradas en su Asistencia Médica A menos que usted se oponga, nosotros podríamos compartir su información protegida de salud con un miembro de su familia, con un pariente, con un amigo cercano o con cualquier otra persona que usted identifique, la información que tiene que ver directamente con la participación de esa persona en su asistencia médica. Si usted no está en condición de estar de acuerdo o de oponerse a esa divulgación de información, nosotros podríamos compartir dicha información según sea necesario si determinamos que es para su mejor interés basándonos en nuestro juicio profesional. Nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud para avisar o ayudar a avisar a un familiar, a un representante personal o a cualquier otra persona que sea responsable de su salud en el lugar donde esté, en sus condiciones generales o en caso de muerte. Por último, nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud a una persona del público autorizada o a una entidad privada para ayudar en las operaciones de auxilio en caso de una catástrofe y para coordinar los usos y las divulgaciones de su información a familiares u otros individuos involucrados en su asistencia médica.

Emergencias Nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud en el manejo de una situación de emergencia. Si esto sucediera, su doctor tratará de obtener su consentimiento tan pronto como sea razonablemente oportuno después de que se haya dado el tratamiento. Si se requiere por ley que su doctor u otro doctor en el consultorio lo atienda y aunque hayan intentado obtener su consentimiento no lo han conseguido, él o ella podría de todas maneras usar y divulgar su información protegida de salud para atenderlo/la.

Barreras de Comunicación Nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud si su doctor u otro doctor en el consultorio trata de obtener su consentimiento pero es incapaz de hacerlo debido a barreras de comunicación y si el doctor determina, usando su juicio profesional, que usted quiere dar su consentimiento para el uso y divulgación de su información en estas circunstancias.

Otros Usos y Divulgaciones Permitidas o Requeridas que Podrían Realizarse sin su Consentimiento, su Autorización o su Oportunidad de Oponerse Nosotros podríamos usar o divulgar su información protegida de salud en las siguientes situaciones sin su consentimiento o sin su autorización. Estas situaciones incluyen:

Si es requerido por Ley	Forenses, Directores de funerarias y donación de órganos
Salud pública	Investigación
Enfermedades contagiosas	Actividad delictiva
Supervisión de la salud	Actividad militar y seguridad nacional
Abuso o negligencia	Compensación de trabajadores
Procedimientos legales	Pacientes hospitalizados
Aplicación de la Ley	Se requiere el uso y la divulgación de información
Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA)	

Sus Derechos A continuación se muestra una declaración de sus derechos en relación a su información protegida de salud y una breve descripción de cómo usted podría hacer valer estos derechos.

Usted tiene el derecho a examinar y a obtener copias de su información protegida de salud.

Esto significa que usted podría examinar y obtener copias de su información protegida de salud que está guardada en un archivo asignado por el tiempo que nosotros mantengamos la información protegida de salud. Un “archivo asignado” contiene historiales médicos y de facturación y cualquier otro tipo de archivos que su doctor y el consultorio usen para tomar decisiones relacionadas con usted.

No obstante, bajo la ley federal, usted no puede examinar u obtener copias de los siguientes archivos: notas de psicoterapia, información compilada con anticipación razonable de o en uso para acciones o procedimientos civiles, penales o administrativos, y de información protegida de salud que está sujeta a las leyes que prohíben el acceso a la información protegida de salud. Dependiendo de las circunstancias, una decisión de negar el acceso a la información puede ser revisable. En algunas circunstancias, usted podría tener derecho a que se revise esta decisión. Por favor, comuníquese con el Oficial de Privacidad si tiene preguntas acerca del acceso a su historial médico.

Usted tiene derecho a solicitar una restricción al acceso de su información protegida de salud.

Esto significa que usted podría pedirnos que no usemos o divulguemos alguna parte de su información protegida de salud con fines de un tratamiento, de un pago o de una actividad de asistencia médica. Así mismo, usted podría solicitar que alguna parte de su información protegida de salud no se comparta con familiares o amigos que podrían estar involucrados en su cuidado o por fines de notificación como se describe en este Aviso de las Prácticas de Privacidad. Su petición debe indicar la restricción en específico que solicita y a quien no quiere que se muestre dicha información.

No es obligatorio que su doctor esté de acuerdo con la restricción que usted solicite. Si el doctor cree que es para su mejor interés permitir el uso y la divulgación de su información protegida de salud, ésta no será restringida. Si su doctor está de acuerdo con la restricción que usted solicite, nosotros no violaremos su restricción al uso o divulgación de su información protegida de salud a menos que sea necesario para ofrecer un tratamiento de

emergencia. Teniendo esto en cuenta, por favor hable con su doctor acerca de cualquier restricción que usted desee solicitar. Usted puede solicitar una restricción si contacta al Oficial de Privacidad.

Usted tiene derecho a pedir que usted pueda recibir comunicación confidencial de parte nuestra por medios alternativos o en un lugar alternativo. Nosotros complaceremos las peticiones que sean razonables. Así mismo, podríamos condicionar estas facilidades preguntándole datos acerca de cómo se va a realizar el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. Nosotros no le pediremos una explicación de la razón por la que está haciendo la petición. Por favor haga esta petición por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

Usted podría tener derecho a que su doctor haga correcciones en su información protegida de salud. Esto significa que usted puede solicitar que se hagan correcciones en su información protegida de salud en un archivo asignado por el tiempo que nosotros mantengamos esta información. En ciertos casos nosotros podríamos rechazar su petición a que se haga una corrección. Si es así, usted tiene derecho a presentarnos una declaración de desacuerdo y nosotros podríamos preparar una refutación a su declaración y le entregaremos una copia de dicha refutación. Por favor comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad para determinar si tiene preguntas relacionadas con correcciones en su historial médico.

Usted tiene derecho a recibir un resumen de ciertas ocasiones, si hay alguna, en que hemos compartido su información protegida de salud

Este derecho aplica a la divulgación de información con fines diferentes a un tratamiento, a un pago o a una actividad de asistencia médica como se describe en este Aviso de las Prácticas de Privacidad. Este derecho no incluye la divulgación de información que le hayamos hecho a usted, a miembros de su familia o a amigos involucrados en su salud, o con fines de notificación. Usted tiene derecho a recibir información específica relacionada con esta divulgación de información que haya ocurrido a partir del 14 de abril, 2003. Usted podría solicitar un periodo de tiempo más corto. El derecho a recibir esta información es sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones.

Usted tiene derecho a que nosotros le demos una copia impresa de este aviso, cuando lo solicite, incluso si ha aceptado recibir este aviso por un medio electrónico.

Quejas

Usted puede quejarse con nosotros o con la Secretaría de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos o a la "Joint Commission" si cree que hemos violado sus derechos a la privacidad. Para presentar una queja a la Joint Commission llame (800)994-6610 entre las 8:30 am y las 5:00 pm los Lunes a Viernes. Usted puede presentarnos una queja al notificar a nuestro Oficial de Privacidad o al Vice Presidente de Recursos Humanos. Nosotros no tomaremos represalias en contra suya por presentar una queja.

Vice Presidente de Recursos
Humanos

414-897-5154

Oficial de Privacidad

414-897-5165

Este aviso entró en vigencia a partir del 1 de enero, 2003 Revisado 5/2016

