

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA.
POR FAVOR LÉALO CON ATENCIÓN.

A este consultorio se le exige por ley, resguardar la privacidad y confidencialidad de su información médica protegida y proporcionar a nuestros pacientes un aviso de nuestros deberes legales y de las prácticas de privacidad con respecto a su información médica protegida.

Divulgación de su información médica.

Tratamiento.

Podemos divulgar su información médica a otros profesionales de la salud dentro de nuestro consultorio con el propósito de tratamiento, pago u operaciones de atención de salud. (ejemplo)

"A veces, puede ser necesario buscar una segunda opinión con respecto a su estado de salud con otros proveedores de servicios de salud asociados a este consultorio".

"Es nuestra política ofrecer otro proveedor de servicios de salud, autorizado por este consultorio, para que realice evaluaciones o tratamientos a nuestros pacientes, sin previo aviso, en el caso de la ausencia de su proveedor primario de servicios de salud debido a vacaciones, enfermedad u otra situación de emergencia".

Pago.

Podemos divulgar su información médica a su proveedor de seguros para fines relacionados con el pago u operaciones de atención de salud. (ejemplo)

"Como cortesía hacia nuestros pacientes, le enviaremos un estado de cuenta detallado a su aseguradora a efectos del pago a este consultorio de los servicios de salud prestados. Si paga personalmente sus servicios de salud, como cortesía, le proporcionaremos una factura detallada a su aseguradora con el propósito de que le reembolsen. El estado de cuenta contiene información médica, incluidos el diagnóstico, fecha de la lesión o enfermedad y los códigos que describen los servicios de salud recibidos.

Indemnización por accidentes o enfermedades del trabajo.

Podemos divulgar su información médica según sea necesario para cumplir con las leyes sobre indemnización por accidentes y enfermedades del trabajo del estado.

Emergencias.

Podemos divulgar su información médica para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia o a otra persona responsable de su atención sobre su estado de salud, en caso de emergencia o en caso de fallecimiento.

Salud pública.

En conformidad con la ley, podemos divulgar su información médica a las autoridades de salud pública para fines relativos a: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; informar sobre el abuso o negligencia contra niños; informar sobre violencia intrafamiliar; informar a la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) sobre problemas relacionados con productos y reacciones a medicamentos; e informar sobre la exposición a infecciones o enfermedades.

Procedimientos judiciales y administrativos.

Podemos divulgar su información médica en el transcurso de cualquier procedimiento judicial o administrativo.

Agencias policiales.

Podemos divulgar su información médica a una autoridad policial para fines tales como la identificación o ubicación de un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona extraviada, en cumplimiento de una orden judicial o citación y para otros fines relacionados con el cumplimiento de la ley.

Personas fallecidas.

Podemos divulgar su información médica a jueces de instrucción o examinadores médicos.

Donación de órganos.

Podemos divulgar su información médica a organizaciones que participan en la obtención, el trasplante o el manejo de un banco de órganos y tejidos.

Investigación.

Podemos divulgar su información médica a investigadores que realicen una investigación que haya sido aprobada por un Consejo de Revisión Institucional (IRB, por sus siglas en inglés).

Seguridad pública.

Puede que sea necesario divulgar su información médica a las personas adecuadas para prevenir o reducir una amenaza seria e inminente para la salud o para la seguridad de una persona en particular o del público en general.

Organismos gubernamentales especializados.

Podemos divulgar su información médica para propósitos militares, de seguridad nacional, detenidos y beneficios del gobierno.

Marketing.

Podemos contactarlo con fines de marketing o recaudación de fondos, como se describe a continuación: (ejemplo)

"Como cortesía hacia nuestros pacientes, es nuestra política llamar a su casa la tarde anterior a la cita concertado para recordarle la hora de ésta. Si usted no se encuentra en casa, le dejaremos un mensaje recordatorio en su contestador o a la persona que atendió el teléfono. No se divulgará información médica personal durante esta grabación o mensaje aparte de la fecha y hora de la cita concertada junto con la solicitud de devolver la llamada al consultorio si necesita cancelar o reprogramar su cita.

"Es nuestra costumbre participar en eventos de beneficencia que creen conciencia, alimentos, obsequios, dinero, etc. En estos momentos, podemos enviarle una carta, una postal, una invitación o hacerle una llamada a su casa para invitarlo a participar en tales actividades. Le informaremos acerca del tipo de actividad, las fechas y horas y solicitaremos su participación en dicho evento. No es nuestra política divulgar información médica personal sobre su estado de salud con el propósito de apoyar eventos de recaudación de fondos.

Cambio de propiedad.

En el caso de que este consultorio se venda o se fusione con otra organización, su información o registro médico se convertirá propiedad del nuevo dueño.

Sus derechos respecto a la información médica.

- Usted tiene derecho a solicitar restricciones a ciertos usos y divulgaciones de su información médica. Sin embargo, tenga en cuenta que a este consultorio no está obligado a aceptar la restricción que solicita.
- Tiene derecho a que se reciba o comunique su información médica a través de métodos alternativos o que se le envíe a una ubicación alternativa, distintos de los métodos habituales de comunicación o entrega, según su solicitud.
- Tiene derecho a revisar y obtener una copia de su información médica.
- Tiene derecho a solicitar que este consultorio enmiende su información médica protegida. Sin embargo, tenga en cuenta que a este consultorio no está obligado a enmendar su información médica protegida. Si se ha rechazado su solicitud de enmendar su información médica, se le ofrecerá una explicación del motivo de la decisión y la información de cómo puede disentir de ésta.
- Tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones de su información médica protegida realizadas por este consultorio.
- Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso de prácticas de privacidad, si así lo solicita.

Cambios a este Aviso de prácticas de privacidad.

Este consultorio se reserva el derecho a enmendar este Aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento en el futuro y aplicará las nuevas disposiciones a toda la información que mantiene. Hasta que se haga dicha enmienda, la ley exige que este consultorio cumpla con este Aviso.

La ley le exige a este consultorio resguardar la privacidad de la información médica y a proporcionarle aviso de nuestros deberes legales y de las prácticas de privacidad con respecto a dicha información. Si tiene preguntas acerca de cualquier sección de este aviso o si desea más información de los derechos de privacidad, comuníquese con nuestro funcionario de privacidad llamando a este consultorio.

Reclamos.

Los reclamos acerca de sus derechos de privacidad o de cómo este consultorio ha manejado su información médica, se deben dirigir a nuestro funcionario de privacidad, llamando a este consultorio.

Si usted no está conforme con la manera en que esta oficina maneja su reclamo, puede presentar un reclamo formal a:

DHHS, Office of Civil Rights
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F HHH Building
Washington, DC 20201

Este aviso entra en vigencia a partir de ____/____/____

He leído este Aviso de privacidad y comprendo mis derechos contenidos en el aviso.

Mediante mi firma, doy autorización y consentimiento a este consultorio para que use y divulgue mi información médica protegida con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención de salud como se describe en el Aviso de privacidad.

Nombre el paciente (en letra imprenta)

Firma del paciente

Fecha

Firma autorizada del establecimiento

Fecha