



Aviso de Prácticas de Privacidad

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar la información médica sobre usted, y cómo puede usted tener acceso a esta información. Revíselo con cuidado.

La información de salud protegida (protected health information, PHI, en inglés) sobre usted se conserva como un registro escrito y/o electrónico de sus comunicaciones o visitas para los servicios de atención médica en nuestro consultorio. Específicamente, la PHI es información sobre usted, incluida información demográfica (es decir, nombre, dirección, teléfono, etc.), que puede identificarle y que se relaciona con su afección pasada, presente o futura de salud física o mental y relacionada con los servicios de atención médica.

Nuestro consultorio tiene la obligación legal de mantener la confidencialidad de su PHI y de respetar normas específicas al usar o divulgar dicha información. Este aviso describe su derecho a tener acceso a su PHI y controlarla. También describe cómo cumplimos con las normas vigentes al usar o divulgar su PHI para darle tratamiento, obtener el pago por los servicios que recibe, administrar sus operaciones de atención médica y otros fines que están permitidos o son exigidos por la ley.

Sus derechos según la norma de privacidad

A continuación aparece una declaración de sus derechos, según la Norma de privacidad, en referencia a su PHI. No dude en hacer cualquier pregunta a nuestro personal.

Tiene derecho a recibir una copia de este Aviso de prácticas de privacidad, y nosotros estamos obligados a proporcionársela. Estamos obligados por ley a cumplir con los términos de este Aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos del Aviso y hacer que entren en vigor las nuevas disposiciones del Aviso para toda la PHI que conservamos. Le proporcionaremos una copia de nuestro Aviso vigente si llama a nuestra oficina y solicita que se le envíe por correo una copia o si solicita una en el momento de su próxima cita. El Aviso también se publicará en un lugar visible en el consultorio, y en el sitio web del consultorio, si existe.

Tiene derecho a autorizar otros usos y divulgaciones. Esto significa que solo usaremos o divulgaremos su PHI conforme a lo descrito en este aviso, salvo que usted autorice por escrito otros usos o divulgaciones. Por ejemplo, necesitaríamos su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI con fines de comercialización, para la mayoría de los usos o divulgaciones de las notas de psicoterapia, o si pretendiésemos vender su PHI. Puede revocar esta autorización, en cualquier momento, por escrito, excepto cuando su proveedor de atención médica o nuestro consultorio hayan adoptado una medida en función del uso o la divulgación indicadas en la autorización.

Tiene derecho a solicitar un medio alternativo de comunicación confidencial. Eso significa que tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted acerca de los problemas médicos utilizando un método alternativo (es decir, correo electrónico, fax o teléfono) o a un destino (es decir, número de teléfono celular, dirección alternativa, etc) que usted designe. Debe informarnos por escrito, utilizando un formulario proporcionado por nuestro consultorio, la forma en que desea que nos comuniquemos con usted si no es a la dirección o el número de teléfono que tenemos en archivo. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables.

Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su PHI. Esto significa que puede presentar una solicitud escrita para inspeccionar u obtener una copia de su historia clínica completa o darnos instrucciones de divulgar su PHI a un tercero. Si su historia clínica se conserva de forma electrónica, también tendrá derecho a solicitar una copia en formato electrónico. Tenemos derecho a cobrar un pago razonable basado en el costo por las copias en papel o electrónicas, según se establece en las pautas federales. Estamos obligados a proporcionarle acceso a su historia dentro de los 30 días posteriores a su solicitud escrita, salvo que sea necesaria una extensión de tiempo. En tales casos le informaremos el motivo del retraso y la fecha en la cual puede esperar que se cumpla con su solicitud.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su PHI*. Esto significa que nos puede solicitar, por escrito, que no usemos ni divulguemos parte alguna de su información de salud protegida con el fin del tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica. Si aceptamos la restricción solicitada cumpliremos con ella, excepto en circunstancias de emergencia cuando se necesite la información para su tratamiento. En determinados casos, podemos negar su solicitud de restricción. Tendrá derecho a solicitar, por escrito, que restrinjamos la comunicación a su plan de salud con respecto a un tratamiento o servicio específico que usted, o alguien en su nombre, haya pagado por completo de su bolsillo. No estamos autorizados a rechazar este tipo específico de restricción solicitada.

Tiene derecho a solicitar una modificación de su información de salud protegida*. Esto significa que puede presentar una solicitud escrita para modificar su PHI por el tiempo que conservemos esa información. En determinados casos podemos negar su solicitud.

Tiene derecho a solicitar un control de la divulgación*. Puede enviar una solicitud escrita para recibir una lista de las divulgaciones que hayamos realizado de su PHI a entidades o personas externas a nuestro consultorio, excepto las realizadas a petición suya o con el fin del tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica. No cobraremos una tarifa por el primer detalle proporcionado en un plazo de 12 meses.

Tiene derecho a recibir un aviso de violación de la privacidad. Tiene derecho a recibir una notificación escrita si el consultorio descubre una violación de su PHI no respaldada y determina, a través de una evaluación del riesgo, que se requiere una notificación.

* Si tiene preguntas con respecto a sus derechos de privacidad o si desea presentar algún tipo de solicitud por escrito, según lo descrito anteriormente, no dude en comunicarse con nuestro gerente de Privacidad. La información de contacto se incluye al pie de esta página.

Cómo podemos usar o divulgar la información de salud protegida

A continuación se presentan ejemplos de los usos o divulgaciones de la información de salud protegida que estamos autorizados a realizar. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos, sino describir los posibles tipos de usos y divulgaciones.

Tratamiento: podemos usar y divulgar su PHI para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica y todo servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o la gestión de su atención médica con un tercero que esté involucrado en su atención y tratamiento. Por ejemplo, le divulgaremos su PHI, según sea necesario, a una farmacia que dispensa sus medicamentos recetados. También divulgaremos su PHI a otros proveedores de atención médica que pueden participar en su atención y tratamiento.

Pago: su PHI se utilizará, según sea necesario, para obtener el pago por sus servicios de atención médica. Esto puede incluir determinadas actividades que su plan de seguro de salud puede realizar antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que recomendamos para usted, como, por ejemplo, realizar una determinación de idoneidad o cobertura para los beneficios del seguro.

Operaciones de atención médica: podemos usar o divulgar, según sea necesario, su PHI para apoyar las actividades comerciales de nuestro consultorio. Esto incluye, entre otras cosas, planificación y desarrollo comercial, evaluación y mejora de la calidad, revisión médica, servicios jurídicos, funciones de auditoría y actividades de seguridad para los pacientes.

Avisos especiales: podemos usar o divulgar su PHI, según sea necesario, para comunicarnos con usted con el fin de recordarle su cita. Podríamos comunicarnos con usted por teléfono u otros medios para proporcionar los resultados de exámenes o pruebas, para proporcionar información que describa o recomiende las alternativas de tratamiento respecto a su atención, o para proporcionar información sobre los beneficios y servicios relacionados con la salud y los ofrecidos por nuestro consultorio.

Podríamos comunicarnos con usted respecto a actividades de recaudación de fondos, pero usted tendrá derecho a decidir si no desea recibir más comunicaciones sobre recaudación de fondos. Cada aviso sobre recaudación de fondos incluirá las indicaciones para negarse a recibirlas.

Organización de información de salud: el consultorio puede elegir usar una organización de información de salud u otra organización semejante para facilitar el intercambio electrónico de información con el fin de proporcionar tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

A otras personas involucradas en su atención médica: a menos que se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, la PHI que se relaciona directamente con la participación de esa persona en la atención médica de usted. Si no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podemos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que es lo mejor para usted en función de nuestro criterio profesional. Podemos usar o divulgar la PHI para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona responsable de su atención, de su condición general o fallecimiento. Si no está presente o no puede aceptar u oponerse al uso o la divulgación de la PHI (por ejemplo, en una situación de ayuda ante catástrofes), entonces su proveedor de atención médica puede, usando el criterio profesional, determinar si la divulgación es lo mejor para usted. En este caso, solo se divulgará la PHI que sea necesaria.

Otros usos y divulgaciones autorizados y obligatorios: también tenemos la autorización para usar o divulgar su PHI sin su autorización escrita, o sin proporcionarle a usted una oportunidad para oponerse, con los siguientes fines: si lo exige la ley estatal o federal; para las actividades de salud pública y problemas de seguridad (por ejemplo, retiro de productos del mercado); para actividades de supervisión de la salud; en casos de abuso, negligencia o violencia doméstica; para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad; con fines de investigación; en respuesta a una orden judicial o administrativa, y citaciones que cumplan determinados requisitos; a un médico forense, examinador médico o director de funeraria; para responder a las solicitudes de donación de órganos o tejidos; para enfrentar la indemnización a un trabajador, la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales determinadas, y para funciones gubernamentales especializadas (por ejemplo, la función militar, la seguridad nacional, etc.); con respecto a un plan de salud grupal, para divulgar información al patrocinador del plan de salud para la administración del plan; y si el Departamento de Salud y Servicios Humanos lo solicita para investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de la Norma de privacidad.

Reclamos de privacidad

Usted tiene derecho a realizar un reclamo ante nosotros o directamente ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. No tomaremos represalias contra usted por presentar un reclamo.

Puede hacer preguntas sobre sus derechos de privacidad, presentar una queja o una solicitud escrita (para acceder, restringir o modificar su PHI o para obtener un informe de control de divulgación) comunicándose con nuestro gerente de Privacidad al (616) 392-5973.

Fecha de entrada en vigor 16/mar/2018

Fecha de publicación 16/mar/2018