

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha efectiva: 29 de Abril, 2013

OFICIAL DE PRIVACIDAD: Candice Van Sittert (909) 382-0201

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED PUEDE SER USADA Y REVELADA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CON DETALLE.

Entendemos la importancia de la privacidad y estamos comprometidos con el mantenimiento de la confidencialidad de su información médica. Mantenemos un registro de los cuidados médicos proporcionados y podemos recibir registros similares de otros. Usamos estos registros para proporcionar, o posibilitarles a otros proveedores sanitarios que proporcionen, cuidados sanitarios de calidad, para obtener el pago por los servicios proporcionados a su persona como lo permite su plan de salud y para posibilitarnos cumplir con nuestras obligaciones profesionales y legales para operar esta organización debidamente. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la información sanitaria protegida y a proporcionar a los individuales un aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respeto a la información sanitaria protegida. Este aviso describe cómo podemos usar y revelar su información médica. Si tiene cualquier pregunta acerca de este Aviso, por favor contacte con nuestro Oficial de Privacidad llamando al número anterior.

A. Cómo esta organización puede usar o revelar información sobre su salud:

Esta organización recoge información sobre su salud y la almacena en un gráfico y en un ordenador. Este es un registro de sus atenciones médicas. Este registro médico es propiedad de esta organización, pero la información le pertenece a usted. La ley nos permite usar o revelar información sobre su salud con los siguientes propósitos:

1. **Tratamiento.** Usamos la información médica acerca de usted para proporcionarle cuidados médicos. Revelamos información médica a nuestros empleados y a las otras partes implicadas en proveerle los cuidados que necesite. Podemos compartir su información médica con otros proveedores sanitarios y sus empleados, incluyendo, sin limitarse a, médicos, hospitales, clínicas, laboratorios y farmacias.
2. **Pago.** Usamos y revelamos información médica acerca de usted para obtener el pago por los servicios proporcionados. Podemos revelar información a su plan de salud y a otros proveedores que necesiten dicha información para obtener el pago.
3. **Operaciones para el cuidado de la salud.** Podemos usar y revelar información médica acerca de usted para operar esta organización. Podemos usar y revelar dicha información para revisar y mejorar la calidad de los cuidados que proporcionamos, o para revisar la competencia y las cualificaciones de nuestro personal médico. Podemos usar esta información para conseguir que su plan de salud autorice servicios o referencias. Podemos usar y revelar dicha información si resulta necesaria para revisiones médicas, servicios legales y auditorías, incluyendo la detección del fraude y la malversación y el cumplimiento de programas y la planificación y gestión de negocios. Podemos compartir su información médica con "asociados empresariales" como servicios de facturación que realizan servicios por nosotros. Tenemos un contrato por escrito con cada uno de dichos negocios asociados que contiene los términos en los que se les requiere la protección de la confidencialidad de su información médica. Podemos compartir su información médica con otros proveedores asistenciales, cámaras de compensación por los cuidados de la salud o planes de alud por cualquiera de las actividades operativas del cuidado de la salud.
4. **Recordatorios de citas.** Podemos usar y revelar información médica para contactar con usted y recordarle citas. Si usted no se encuentra en casa, podemos dejar dicha información en su contestador automático o dejando un mensaje a las personas que respondan al teléfono, a menos que usted solicite lo contrario.
5. **Hoja de registro; llamada para la visita.** Podemos usar y revelar su información médica haciendo que se registre a su llegada a nuestra oficina. Puede que le llamemos por su nombre cuando estemos preparados para verle.
6. **Notificación y comunicación con la familia.** Podemos usar y revelar información sobre su salud para notificar o ayudar en la notificación a un miembro de su familia, su representante personal u otra persona responsable por sus cuidados encaso de que se produzca una emergencia o la muerte. En el caso desastre natural, podemos revelar su información a una organización de ayuda para que puedan coordinar sus esfuerzos de notificación.
7. **Publicidad.** No usaremos ni revelaremos su información médica con propósitos publicitarios.
8. **Requisito legal.** Cumpliremos con los requisitos legales para notificar abusos, negligencias o violencia doméstica, y para responder a procedimientos judiciales o administrativos y a los oficiales del cumplimiento de la ley.
9. **Salud pública.** Podemos, y en ocasiones estamos obligados por ley a, revelar su información sanitaria a autoridades de salud pública para propósitos relacionados con la prevención y el control de enfermedades, las lesiones y discapacidades, la notificación de abusos, la seguridad de productos médicos, y la seguridad de las medicaciones.
10. **Actividades de supervisión de la salud.** Podemos, y en ocasiones estamos obligados por ley a, revelar su información sanitaria a agencias de supervisión de la salud durante el transcurso de auditorías, investigaciones, inspecciones, otorgamiento de licencias y otros procedimientos públicos de supervisión de la salud.
11. **Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos, y en ocasiones estamos obligados por ley a, revelar su información sanitaria en el curso de procedimientos administrativos o judiciales. Podemos revelar información sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimientos u otros procedimientos legales.

12. **Cumplimiento de la ley.** Podemos, y en ocasiones estamos obligados por ley a, revelar su información sanitaria a un oficial del cumplimiento de la ley para propósitos como la identificación o localización de un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, en cumplimiento con una orden judicial, citación judicial, y otros propósitos del cumplimiento de la ley.
13. **Médicos forenses.** Podemos, y en ocasiones estamos obligados por ley a, revelar su información sanitaria a médicos forenses en conexión con sus investigaciones de muertes.
14. **Seguridad pública.** Podemos, y en ocasiones estamos obligados por ley a, revelar su información sanitaria a las personas apropiadas con el objetivo de prevenir o reducir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona en particular o del público general.
15. **Funciones especializadas del gobierno.** Podemos revelar su información sanitaria con propósitos militares o de seguridad nacional o a instituciones penitenciarias o a oficiales del cumplimiento de la ley que le tengan en su custodia legal.
16. **Compensación del trabajador.** Podemos revelar su información sanitaria si resulta necesario para cumplir con las leyes de compensación del trabajador. En la medida en que su atención esté cubierta por la compensación del trabajador, realizaremos informes periódicos para su empleador sobre su condición. Estamos obligados por ley a informar de casos de lesiones ocupacionales o enfermedades ocupacionales al empleador o a la aseguradora de compensación del trabajador.
17. **Cambio de la propiedad.** En el caso de que esta organización sea vendida o fusionada con otra organización, su información/registro personal pasará a ser propiedad del nuevo propietario.

B. Cuándo esta organización no puede usar o revelar información sobre su salud.

Excepto en los casos descritos en este Aviso de Prácticas de Privacidad, esta organización no usará o revelará información sanitaria que le identifique sin su autorización escrita. Si, tras autorizar el uso o la revelación de la información, elige no autorizar a esta organización a usar o revelar su información sanitaria para otro propósito, puede revocar la autorización por escrito en cualquier momento.

C. Sus derechos sobre la información de su salud.

1. **Derecho a solicitar una protección especial de la privacidad.** Tiene el derecho a solicitar restricciones sobre ciertos usos y revelaciones de la información sobre su salud, mediante una solicitud por escrito especificando qué quiere limitar y qué limitaciones sobre el uso o revelación de dicha información desea imponer. Nos reservamos el derecho a aceptar o rechazar su solicitud, y le notificaremos sobre nuestra decisión.
2. **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene el derecho a solicitar la recepción de información sobre su salud de una forma específica o en una localización específica. Puede pedirnos que enviemos la información a una dirección especificada. Cumpliremos sus solicitudes razonables enviadas por escrito en las que especifique cómo o dónde desea recibir las comunicaciones.
3. **Derecho a examinar y copiar.** Tiene el derecho a examinar y a copiar la información sobre su salud, con limitadas excepciones. Para acceder a su información, debe enviar una solicitud por escrito detallando a qué información desea acceder y si quiere examinarla u obtener una copia de ella. Cobraremos un precio razonable por ello, como nos permite la ley de Federal y de California.
4. **Derecho a corregir o suplementar.** Tiene el derecho a solicitar que corrijamos información sobre su salud si cree que es incorrecta o incompleta. Debe realizar una solicitud de corrección por escrito, e incluir las razones por las que cree que la información es incorrecta o incompleta. No estamos obligados a cambiar la información relativa a su salud, y le proporcionaremos información sobre la negativa de esta organización y sobre cómo puede recurrir la negativa. Podemos declinar su solicitud si no tenemos la información, si nosotros no creamos dicha información, si a usted no se le permite inspeccionar o copiar la información problemática, o si la información ya es correcta y está completa actualmente. Usted tiene el derecho a solicitar que añadamos a su registro una declaración de hasta 250 palabras sobre cualquier declaración o ítem que usted considere incompleto o incorrecto.
5. **Derecho a un recuento de revelaciones.** Tiene el derecho a recibir un recuento de revelaciones de la información de su salud hecha por esta organización, excepto en el caso de que esta organización no tenga que tener en cuenta las revelaciones proporcionadas por usted o realizadas tras su autorización por escrito, o según se describe en los párrafos 1 (Tratamiento), 2 (Pago), 3 (Operaciones para el cuidado de la salud), 6 (Notificación y comunicación con la familia), y 15 (Funciones especializadas del gobierno) de la Sección A de este Aviso de Prácticas de Privacidad o revelaciones con propósitos de investigación o salud pública, lo que excluye la identificación directa de pacientes, o que sean un incidente a un uso o revelación de otra forma permitida o autorizada por la ley, o revelaciones a una agencia de supervisión de la salud o a un oficial del cumplimiento de la ley en la medida en que esta organización ha recibido aviso o un oficial al que proporcionando este recuento sea razonablemente probable que se impidan sus actividades.
6. **Derecho a recibir una copia de este aviso.** Tiene el derecho a una copia en papel de este Aviso de Prácticas de Privacidad.

Si desea una explicación más detallada de estos derechos o si desea ejercitar uno o más de estos derechos, contacte con nuestro Oficial de Privacidad en el número que figura en la parte superior de este Aviso de Prácticas de Privacidad.

D. Cambios a este Aviso de Prácticas de Privacidad

Nos reservamos el derecho a corregir este Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento en el futuro. Hasta que dicha corrección sea realizada, la ley nos obliga a cumplir con este Aviso. Tras realizar una corrección, el Aviso de Prácticas de Privacidad se aplicará a toda la información sanitaria protegida que mantenemos, sin importar cuándo fue creada o recibida. Mantendremos una copia del aviso actual

publicada en nuestra área de recepción, y le ofreceremos una copia de cada visita.

E. Quejas

Las quejas sobre este Aviso de Prácticas de Privacidad o sobre cómo esta organización gestiona su información sanitaria deberían ser dirigidas a nuestro Oficial de Privacidad en el número que figura en la parte superior de este Aviso de Prácticas de Privacidad. Si no está satisfecho con la forma en la que esta oficina gestiona una queja, por favor envíe una queja formal al Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, Hubert H. Humphrey Building, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Building, Washington, DC 20201. No se le penalizará por cumplimentar una queja.

Para cualquier inquietud o queja puede comunicarse con nosotros al 213-738-1606.