



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Como es requerido por la regulación de la privacidad creados como resultado de la Ley de Responsabilidad de 1996 y Portabilidad de Seguros de Salud (HIPAA). A partir del 28 de enero 2008

**ESTE AVISO DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MÉDICA (COMO PACIENTE DE ESTA PRÁCTICA) PUEDE SER USADA, REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CON CUIDADO.**

### *Nuestro compromiso con su privacidad.*

Nuestra práctica está dedicada a mantener la privacidad de su información médica personal (también llamado PHI). En la realización de nuestro negocio, crearemos archivos sobre usted y el tratamiento y los servicios que proporcionamos. Estamos obligados por ley a proporcionarle este aviso de nuestras obligaciones legales y las prácticas de privacidad que mantenemos en su práctica respecto a su PHI. Por ley federal y estatal, debemos seguir los términos del aviso de prácticas de privacidad que están en vigencia en el momento.

Nos damos cuenta de que estas leyes son complicadas, pero tenemos que proveerle la siguiente información importante:

- ¿Cómo podemos utilizar y divulgar su PHI,
- Sus derechos de privacidad en su PHI,
- Nuestras obligaciones respecto al uso y divulgación de su PHI.

Los términos de este aviso se aplican a todos los expedientes que contengan su PHI que son creados y llevados por nuestra práctica. Nos reservamos el derecho de revisar o enmendar este Aviso de prácticas de privacidad. Cualquier revisión o enmienda a este aviso entrará en vigor para todos los archivos que nuestra práctica ha creado o mantenido en el pasado, y para cualquiera de sus registros que podemos crear o mantener en el futuro. Nuestra oficina situará una copia de nuestro Aviso actual en nuestras oficinas en un lugar visible en todo momento, y usted puede solicitar una copia del Aviso más actual en cualquier momento.

### *Podemos utilizar y divulgar su PHI en las siguientes maneras:*

1. **Tratamiento:** Nuestra oficina puede utilizar su PHI para darle tratamiento. Por ejemplo, podemos pedirle que se haga análisis de laboratorio (tales como sangre y orina), y podemos usar los resultados para ayudarnos a diagnosticarlo. Podríamos usar su PHI con el fin de escribir una receta para usted, o podemos revelar su PHI a una farmacia cuando le ordenamos una receta para usted. Muchas de las personas que trabajan para nuestra práctica- incluyendo, pero no limitado a nuestros médicos y enfermeras podrían utilizar o divulgar su PHI para tratamiento o para ayudar a otros en su tratamiento. Además, podemos divulgar su PHI a otros que puedan ayudar en su cuidado, como su cónyuge, hijos o padres. Por último, también podemos divulgar su PHI a otros proveedores de atención de salud para propósitos relacionados con su tratamiento.
2. **Pago:** Nuestra práctica puede utilizar y divulgar su PHI para facturar y cobrar el pago por los servicios y artículos que recibe de nosotros. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su compañía de seguros de salud para certificar que usted es elegible para los beneficios (y para qué gama de beneficios), y podemos proveerle detalles a su aseguranza respecto a su tratamiento para determinar si su seguro lo cubrirá, o pagará por su tratamiento. También podemos utilizar y divulgar su PHI para obtener el pago de terceros que pueden ser responsables por los gastos, tales como miembros de la familia. Además, podemos usar su PHI para cobrarle directamente por servicios y artículos. Podemos divulgar su PHI a otros proveedores de atención de la salud y entidades para ayudar en los esfuerzos de facturación y cobranza.

3. **Operaciones de Atención de la Salud:** Nuestra práctica puede utilizar y divulgar su PHI para operar nuestro negocio. Por ejemplo, nuestra práctica puede utilizar su PHI para evaluar la calidad de la atención que recibió de nosotros, o para llevar a cabo la gestión de costes y las actividades de planificación de negocios para nuestra práctica. Podemos divulgar su PHI a otros proveedores de atención de la salud y entidades para ayudar en las operaciones de atención médica.
4. **Recordatorios de citas:** Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita.
5. **Opciones de tratamiento:** Nuestra práctica puede utilizar y divulgar su PHI para informarle de posibles opciones de tratamiento o alternativas.
6. **Beneficios y servicios relacionados con la salud:** Nuestra práctica puede utilizar y divulgar su PHI para informarle acerca de beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.
7. **Divulgación de Información a la Familia / Amigos:** Nuestra oficina puede revelar su PHI a un amigo o familiar que esté involucrado en su cuidado o que ayude en el cuidado de usted. Por ejemplo, un padre o tutor puede pedirle a la niñera que lleve al niño a la consulta del pediatra para el tratamiento de un resfriado. En este ejemplo, la niñera puede tener acceso a la información médica del niño. Un comunicado de la familia o amigo necesita su consentimiento por escrito.
8. **Divulgación requerida por la Ley:** Nuestra práctica va a usar y divulgar su PHI cuando sea requerido para ello por las leyes federales, estatales o locales.
9. **Recaudación de fondos:** Nuestra oficina puede utilizar su PHI para nuestras propias actividades de recaudación de fondos. Usted puede optar por salir de esta en cualquier momento siguiendo las instrucciones que se incluirán en cualquier solicitud enviada a usted generado a partir de la utilización de su PHI. Si no hay instrucciones en esa correspondencia, su PHI no se utilizó en la creación o el envío de los materiales.

**Uso y divulgación de su PHI en ciertas circunstancias especiales:** Las siguientes categorías describen situaciones extraordinarias en las cuales podemos utilizar o divulgar su información de salud identificable (PHI).

**Riesgos a la Salud Pública:** Nuestra práctica puede divulgar su PHI a las autoridades de salud pública que están autorizadas por ley para recopilar información con el propósito de:

- El mantenimiento de registros vitales, como nacimientos y muertes,
- Reporte de abuso o negligencia infantil,
- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades,
- Notificar a una persona respecto de un posible riesgo para la propagación o contagio de una enfermedad o condición,
- Informes reacción a medicamentos o problemas con productos o dispositivos,
- Notificar a las personas si los productos o dispositivos que se utilicen se ha recordado,
- Notificar a las agencias gubernamentales pertinentes y las autoridades con respecto al abuso o abandono potencial de un paciente adulto (incluyendo la violencia doméstica); sin embargo, solamente revelaremos esta información si el paciente está de acuerdo o si estamos obligados o autorizados por ley a revelar esta información,
- Notificar a su patrón, bajo circunstancias limitadas, relacionadas principalmente a la lesión en el trabajo o enfermedad o inspección médica.

**Actividades de Supervisión de Salud:** Nuestra práctica puede divulgar su PHI a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Las actividades de supervisión pueden incluir, por ejemplo, investigaciones, inspecciones, auditorías, encuestas, licencias y acciones disciplinarias; procedimientos o acciones civiles, administrativas y penales; u otras actividades necesarias para que el gobierno vigile programas gubernamentales, acatamiento a las leyes de derechos civiles y el sistema de salud en general.

**Demandas y Procedimientos Similares:** Nuestra práctica puede utilizar y divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa, si usted está involucrado en un juicio o procedimiento similar. También

podemos divulgar su PHI en respuesta a una petición de información, citación u otro proceso legal por otra parte involucrada en la disputa, pero sólo si hemos hecho un esfuerzo para informarle de la solicitud o para obtener una orden para proteger la información que terceros ha solicitado.

**Aplicación de la ley:** Podemos divulgar información médica si nos lo pide por un oficial de la ley:

- En cuanto a una víctima de un crimen en ciertas situaciones, si no podemos obtener el consentimiento de la persona,
- Respecto a un fallecimiento que creemos es el resultado de una conducta criminal,
- Respecto a conducta criminal en nuestras oficinas,
- En respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, citación o proceso legal similar,
- Para identificar / localizar a un sospechoso, testigo material, fugitivo o persona desaparecida,
- En una emergencia, para reportar un crimen (incluyendo el lugar de la víctima (s) del crimen, o la descripción, identidad o ubicación del perpetrador).

**Amenazas graves a la salud o seguridad:** Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su PHI cuando sea necesario para reducir o prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad de otro individuo o del público. Bajo estas circunstancias, solamente le haríamos la divulgación a la persona u organización que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

**Militar:** Nuestra oficina puede divulgar su PHI si usted es miembro de los EE.UU. o las fuerzas militares extranjeras (incluyendo veteranos) y si es requerido por las autoridades correspondientes.

**Seguridad Nacional:** Nuestra práctica puede divulgar su PHI a oficiales federales para actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley. También podemos divulgar su PHI a la seguridad federal y nacional autorizada por la ley. También podemos divulgar su PHI a oficiales federales para proteger al Presidente, otros funcionarios o jefes de estado extranjeros, o para realizar investigaciones.

**Presos:** Nuestra práctica puede divulgar su PHI a instituciones correccionales o funcionarios encargados de hacer cumplir la ley si usted es un preso o bajo la custodia de un oficial de la ley. La divulgación para estos propósitos sería necesaria: (a) para que la institución proporciona servicios de salud a usted, (b) para la seguridad y protección de la institución, y/o (c) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros individuos.

**Compensación a los Trabajadores:** Nuestra oficina puede revelar su PHI para compensación del trabajador y otros programas similares.

**Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la PHI que mantenemos sobre usted:**

**Comunicaciones Confidenciales:** Usted tiene el derecho de solicitar que nuestra práctica se comuniquen con usted acerca de su salud y asuntos relacionados de una manera particular o en un lugar determinado. Por ejemplo, usted puede pedir que nos comuniquemos con usted en su casa en vez de en el trabajo. Con el fin de solicitar un tipo de comunicación confidencial, debe hacer una solicitud por escrito a nuestro Administrador del Portal especificando el método de contacto o los lugares en los que desea ser contactado. Nuestra oficina se acomodará a las solicitudes razonables. Usted no necesita dar una razón para su solicitud.

**Solicitud de restricciones:** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción en nuestro uso o divulgación de su PHI para tratamiento, pago o atención médica. Además, usted tiene el derecho de pedir que limitemos la divulgación de su PHI a solamente ciertos individuos involucrados en su cuidado o el pago de su cuidado, como miembros de la familia y amigos. No estamos obligados a aceptar su solicitud; Sin embargo, si estamos de acuerdo, estamos obligados por nuestro acuerdo excepto cuando sea requerido por la ley, en caso de emergencia o cuando la información sea necesaria para darle tratamiento. Con el fin de solicitar una restricción en nuestro uso o divulgación de su PHI, debe hacer una solicitud por escrito a nuestro administrador del sitio. Su solicitud debe describir en forma clara y concisa:

- La información que desea restringido,
- Ya sea que usted está solicitando para limitar el uso, la divulgación de nuestra práctica, o ambos,

- ¿A quién quieres límites a aplicar.

**Inspección y Copias:** Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de la PHI que se pueda usar para tomar decisiones acerca de usted, incluyendo los registros médicos de los pacientes y los registros de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia. Usted debe presentar su solicitud por escrito a nuestro administrador del sitio con el fin de inspeccionar y / u obtener una copia de su PHI. Nuestra práctica puede cobrar una tarifa por los costos de copiado, envío, mano de obra y suministros relacionados con su solicitud. Nuestra práctica puede negar su solicitud para inspeccionar y / o copiar en ciertas circunstancias limitadas; Sin embargo, usted puede solicitar una revisión de nuestra negación. Otro profesional médico autorizado elegido por nosotros conducirá revisiones.

**Enmienda:** Usted nos puede pedir que corrijamos su información de salud si usted cree que es incorrecta o incompleta, y usted puede solicitar una enmienda durante el tiempo que la información sea mantenida por o para nuestra práctica. Para solicitar una enmienda, su petición debe hacerse por escrito y presentado a nuestro administrador del sitio. Usted debe proporcionarnos una razón que apoye su solicitud de enmienda. Nuestra oficina rechazará su solicitud si usted no somete su solicitud (y la razón apoyando su solicitud) por escrito. También, podemos negar su solicitud si usted nos pide enmendar información que es, en nuestra opinión: (a) exacta y completa, (b) no es parte de la PHI mantenida por o para la práctica, (c) no es parte de la PHI que se le permitiría inspeccionar y copiar, o (d) no creado por nuestra práctica, a menos que la persona o entidad que creó la información no está disponible para corregir la información.

**Contabilización de las Revelaciones:** Todos nuestros pacientes tienen el derecho de solicitar una "Contabilidad de revelaciones" Todos nuestros pacientes tienen el derecho de solicitar una Un "informe de divulgaciones" es una lista de ciertas divulgaciones no rutinarias nuestra práctica ha hecho de su PHI para fines no relacionados con el tratamiento, el pago, operaciones, o la recaudación de fondos. Utilización de su PHI como parte de la atención de rutina de pacientes en nuestra práctica no se requiere que sea documentada por ejemplo, el médico de compartir información con la enfermera o el departamento de facturación uso de la información para presentar su reclamación de seguro. Con el fin de obtener una "Informe de divulgaciones", usted debe presentar su solicitud por escrito a nuestro administrador del sitio. Todas las solicitudes para un "informe de divulgaciones" deben contener un plazo, que no podrá ser mayor de seis (6) años a partir de la fecha de divulgación y no puede incluir fechas antes del 28 de enero de 2008. La primera lista que solicite en un 12 período -mes es gratis, pero nuestra práctica puede cobrarle por listas adicionales dentro del mismo período de 12 meses. Nuestra oficina le informará de los gastos relacionados con las solicitudes adicionales, y puede retirar su solicitud antes de incurrir en gastos.

**Derecho a presentar una queja:** Si usted cree que sus derechos han sido violados, puede presentar una queja con nuestra oficina o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja con nuestra práctica, póngase en contacto con nuestro administrador del sitio. Las quejas deben ser presentadas por escrito. Usted no será penalizado por presentar una queja.

**Derecho a Proporcionar una Autorización para otros usos y divulgaciones:** Nuestra práctica obtendrá su autorización escrita para usos y divulgaciones que no están identificadas en este aviso o permitidos por la ley aplicable. Cualquier autorización que usted nos proporcione con respecto al uso y divulgación de su PHI puede ser revocada en cualquier momento por escrito. Después de revocar su autorización, ya no podremos usar o divulgar su PHI por las razones descritas en la autorización. Tenga en cuenta: estamos obligados a conservar los registros de su cuidado.

Si usted tiene alguna pregunta acerca de este aviso o nuestras políticas de privacidad de información de salud, por favor póngase en contacto con nuestro Director General.

**ASHLAND - HAYWARD  
IRON RIVER - MINONG  
TURTLE LAKE - WASHBURN**

northlakesclinic.org