

## **Aviso de Prácticas de Privacidad**

**Este aviso describe cómo su información médica podrá ser usada y revelada y cómo usted puede obtener acceso a esta información. Por favor revíselo cuidadosamente.**

Esta práctica utiliza y revela información sobre su salud para su tratamiento, para obtener pago por su tratamiento, para fines administrativos, y para evaluar la calidad del cuidado médico que recibe. Este aviso describe nuestras prácticas de privacidad. Usted puede pedir una copia de este aviso en cualquier momento. Para más información sobre este aviso o nuestras prácticas de privacidad y políticas, por favor póngase en contacto con Misty Birch (información de contacto mencionada abajo).

### **Protección de la Información Médica Protegida (PHI)**

Bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 (HIPAA), esta práctica es requerida por ley para mantener la privacidad de la información de salud que lo identifica, llamada Información de salud protegida (PHI), y para proporcionarle un aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI. Esta práctica está comprometida con la protección de su PHI y hará esfuerzos razonables para garantizar la confidencialidad de su PHI, según lo exigen los estatutos y las regulaciones. Tomamos este compromiso seriamente y trabajaremos con usted para cumplir con su derecho a recibir cierta información bajo HIPAA.

### **Tratamiento, Pago, Operaciones de Cuidado de la Salud**

#### **Tratamiento**

Se nos permite usar y divulgar su información médica a todas las personas involucradas en su tratamiento. Por ejemplo, el médico en esta práctica es una especialista. Cuando brindamos tratamiento, podemos solicitar que su médico de atención primaria comparta su información médica con nosotros. Además, podemos proporcionarle a su médico de atención primaria información sobre su afección en particular para que él o ella pueda tratarlo adecuadamente para otras condiciones médicas, si las hay.

#### **Pago**

Se nos permite usar y divulgar su información médica para facturar y cobrar el pago por los servicios proporcionados a usted. Por ejemplo, podríamos llenar un formulario de reclamación para conseguir pago de su asegurador o HMO. Esta forma contendrá información médica, tal como una descripción de los servicios proporcionados a usted, el cual su asegurador o HMO tiene que aprobar pago a nosotros.

## **Operaciones de Cuidado de la Salud**

Se nos permite usar o divulgar su información médica para fines de operaciones de atención médica, que son actividades que apoyan esta práctica y aseguran que se brinda atención de calidad. Por ejemplo, podemos contratar los servicios de un profesional para ayudar a esta práctica en sus programas de cumplimiento. Esta persona revisará la facturación y los archivos médicos para garantizar que mantengamos nuestro cumplimiento con las regulaciones y la ley.

## **Divulgaciones que pueden hacerse sin su autorización**

Existen situaciones en las que la ley nos permite divulgar o utilizar su información médica sin su autorización por escrito o una oportunidad para objetar. En otras situaciones, le pediremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar cualquier información de salud identificable sobre usted. Si usted elige firmar una autorización para revelar información, luego puede revocar la autorización, por escrito, para parar usos y divulgaciones futuros. Sin embargo, cualquier revocación no aplicará a declaraciones o usos ya hechos o tomado en confianza en esa autorización.

## **Salud Pública, Abuso o Negligencia, y Supervisión de la Salud**

Podemos divulgar su información médica para actividades de la salud pública. Las actividades de la salud pública son reguladas por el gobierno federal, estatal, o local para obtener información sobre enfermedades, estadísticas vitales (como nacimientos y muertes), o daño por una autoridad de la salud pública. Podemos revelar información médica, si es autorizada por la ley, a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección. Podemos divulgar su información médica para informar sobre reacciones a medicamentos, problemas con productos o para notificar a las personas sobre el retiro de productos que puedan estar usando.

Podemos revelar información médica también a una agencia pública autorizada a recibir reportes de abuso o descuido de niños. La ley de Texas requiere que los médicos reporten el abuso o descuido de niños. Las regulaciones también permiten la divulgación de información para denunciar el abuso o el abandono de ancianos o discapacitados.

Podemos divulgar su información médica a una agencia de vigilancia de salud para aquellas actividades autorizadas por la ley. Ejemplos de estas actividades son auditorias, investigaciones, solicitudes de licenciaturas e inspecciones las cuáles son todas las actividades gubernamentales emprendidas para monitorear el sistema de prestación de atención médica y el cumplimiento de otras leyes, tales como las leyes de derechos civiles.

## **Procedimientos Legales y Cumplimiento de la Ley**

Podemos divulgar su información médica en el curso de procedimientos judiciales o administrativos si lo ordena el tribunal (o el encargado de decisiones administrativas) u

otro proceso legal apropiado. Se deben cumplir ciertos requisitos antes de divulgar la información.

Podemos revelar su información médica si es pedida por un oficial de la ley, en circunstancias limitadas, si:

- Se libera de conformidad con un proceso legal, como una orden judicial o citación;
- Pertenece a una víctima de un delito y usted está incapacitado;
- Se refiere a una persona que ha fallecido en circunstancias que pueden estar relacionadas con una conducta criminal;
- Se trata de una víctima de un delito y no podemos obtener el acuerdo de la persona
- Es puesto en libertad debido a un delito que ha ocurrido en estas instalaciones; o
- Es liberado para localizar a un fugitivo, persona desaparecida o sospechoso

Podemos divulgar información también si es necesario para prevenir o reducir una amenaza inminente a la salud o seguridad de una persona.

### **Compensación para el Trabajador**

Podemos divulgar su información médica como lo exige la ley de compensación de trabajadores de Texas.

### **Presos**

Si usted es un preso o se encuentra bajo la custodia de la policía, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al oficial de la ley. Se permite esta liberación para permitir que la institución le brinde atención médica, para proteger su salud o la salud y seguridad de otros, o para la seguridad de la institución.

### **Ejército, Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia, Protección del Presidente**

Podemos divulgar su información médica para funciones especializadas del gobierno así como separación o absolución del servicio militar, solicitudes necesarias por oficiales apropiados de las fuerzas armadas (sí usted se encuentra en el ejército), seguridad nacional y actividades de inteligencia autorizadas, así como las actividades autorizadas para proveer servicios de protección para el Presidente de Los Estados Unidos, otros oficiales autorizados del gobierno, y jefes de estados extranjeros.

### **Investigación, Donación de Órganos, Médicos Forenses, Médicos Legistas, y Directores de Funerarias**

Cuando un proyecto de investigación y su protección de privacidad han sido aprobadas por una Junta de Revisión Institucional o una junta de privacidad, podemos revelar información médica a investigadores con el propósito de investigación. Podemos divulgar información médica a organizaciones de obtención de órganos con el fin de facilitar la donación de órganos, ojos o tejidos si usted es un donante. También, podemos revelar su información médica a un médico forense o a un médico legista, para identificar a una persona fallecida o la causa de muerte. Además,

podemos divulgar su información médica a un director de servicios funerarios cuando dicha divulgación sea necesaria para que el director pueda realizar sus tareas.

### **Socios de Negocio**

Se nos permite divulgar su PHI a ciertos socios comerciales para realizar ciertas funciones o servicios a nuestro consultorio colectivo. Por ejemplo, estamos autorizados a utilizar otra empresa para desempeñar servicios de recaudación para nuestro consultorio colectivo. Todos nuestros socios de negocio están obligados a mantener la privacidad y confidencialidad de su PHI. Además, a petición de sus proveedores de atención médica o plan de salud, podemos divulgar PHI a sus socios de negocio con el propósito de realizar ciertas funciones comerciales o servicios sanitarios de su parte. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a un socio comercial de Medicare para fines de revisión y auditoría de necesidad médica.

### **Requerido por la Ley**

Podemos revelar su información médica cuando la divulgación sea requerida por la ley.

### **Otros Usos y Revelaciones de PHI**

Para fines no descritos anteriormente, incluyendo usos y revelaciones de PHI con fines de marketing y revelaciones que constituiría una venta de PHI este consultorio colectivo solicitará la autorización del paciente antes de usar o divulgar la PHI. Si usted firmó una forma de autorización, puede revocarlo, por escrito, en cualquier momento, salvo en la medida en que se hayan tomado medidas en función de la autorización.

### **Notificación de Incumplimiento**

Esta práctica es requerida para proporcionar notificación al paciente si descubre una violación de la PHI no segura a menos que haya una demostración, basado en análisis de riesgo, que hay una baja probabilidad de que la PHI haya sido comprometida. Se le notificará sin demora razonable y a más tardar 60 días después del descubrimiento de la infracción. Dicha notificación incluirá información sobre que sucedió y que se puede hacer para mitigar cualquier daño.

### **Sus Derechos Bajo las Regulaciones Federales de Privacidad**

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Los Estados Unidos creó regulaciones con la intención de proteger la privacidad del paciente como requerido por la “Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud” (HIPAA). Estas regulaciones producen varios privilegios que los pacientes pueden ejercer. No tomaremos represalias en contra de un paciente que ejerza sus derechos de HIPAA.

## **Restricciones Solicitadas**

Puede solicitar que limitemos o limitemos la forma en que se utiliza o divulga su información médica protegida para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. NO tenemos que aceptar esta restricción a menos que la restricción solicitada implique una divulgación que la ley no exige a un plan de salud para el pago o propósitos de operaciones de atención médica y no para el tratamiento, y usted ha pagado el servicio en su totalidad de su bolsillo. Si aceptamos una restricción, cumpliremos con su solicitud, excepto en casos de emergencia.

Para solicitar una restricción, presente el siguiente por escrito: (a) La información a restringir, (b) qué tipo de restricción está solicitando (i.e. sobre el uso de información, la divulgación de información, o ambos), y (c) a quien se aplican los límites. Favor de enviar la solicitud a la dirección y la persona que se indican a continuación.

También puede solicitar que limitemos la divulgación a familiares, otros familiares o amigos personales cercanos que puedan o no estar involucrados en su cuidado.

## **Recibiendo Comunicaciones Confidenciales por Métodos Alternativos**

Puede solicitar que le enviemos comunicaciones de información de salud protegida por métodos alternativos o a una ubicación alternativa. Esta solicitud debe hacerse por escrito a la persona que se indica a continuación. Estamos obligados a satisfacer sólo las solicitudes *razonables*. Favor de especificar en su correspondencia exactamente cómo desea que nos comuniquemos con usted y, si nos está dirigiendo a enviarlo a un lugar en particular, el contacto/la información de dirección.

## **Inspección y Copias de Información de Salud Protegida**

Puede inspeccionar y / o copiar información médica que se encuentra dentro del conjunto de registros designado, que es información que se utiliza para tomar decisiones sobre su atención. La ley de Texas requiere que se hagan solicitudes de copias por escrito, y pedimos que solicitudes para inspeccionar su información de salud sean presentadas por escrito también. Por favor envíe su solicitud a la persona que figura a continuación.

Podemos negarnos a proporcionar parte de la información que usted ha solicitado para inspeccionar o copiar por las siguientes razones:

- Si la información incluye notas de psicoterapia.
- Si la información incluye la identidad de una persona que proporcionó información si fue obtenida bajo una promesa de confidencialidad.
- Si la información está sujeta a las Enmiendas para el Mejoramiento de los Laboratorios Clínicos de 1988.
- Si la información ha sido compilada en previsión de litigio.

Podemos negarnos a proporcionar acceso o copias de alguna información por otros motivos, siempre que proporcionemos una revisión de nuestra decisión sobre su

solicitud. Otro proveedor de atención médica con licencia que no haya participado en la decisión anterior de denegar el acceso realizará dicha revisión.

Texas House Bill 300 (Ley de privacidad de registros médicos de Texas) exige que proporcionemos copias o una descripción dentro de los 15 días hábiles de su solicitud por escrito. Le informaremos cuando los registros estén listos o si creemos que el acceso debe ser limitado. Si negamos el acceso, le informaremos por escrito. HIPAA y Texas House Bill 300 (Ley de privacidad de registros médicos de Texas) requieren que le proporcionemos una copia electrónica del registro solicitado si estamos utilizando un sistema de registros de salud electrónicos que es capaz de crear registros electrónicos. Puede solicitarlo en un formato diferente.

HIPAA nos permite cobrar una tarifa razonable basada en el costo. La Junta de Examinadores Médicos del Estado de Texas (TSBME, por sus siglas en inglés) ha establecido límites en las tarifas para copias de registros médicos que en algunas circunstancias puede ser inferior a los cargos permitidos por HIPAA. En cualquier caso, se cobrará *la tarifa más baja* permitida por HIPAA o la tarifa permitida por la TSBME.

### **Enmienda de la Información Médica**

Puede solicitar una modificación de su información médica en el registro designado. Cualquier solicitud de este tipo debe hacerse por escrito a la persona que figura a continuación. Le responderemos dentro de los 60 días de su solicitud. Podemos negarnos a permitir una enmienda si la información:

- No fue creada por esta práctica o los médicos aquí en esta práctica.
- No forma parte del Conjunto de Registros Designados.
- No está disponible para inspección debido a un rechazo apropiado.
- Si la información es precisa y completa.

Incluso si nos negamos a permitir una enmienda, se le permite incluir una declaración del paciente sobre la información en cuestión en su registro médico. Si nos negamos a permitir una enmienda le informaremos por escrito. Si aprobamos la enmienda, le informaremos por escrito, permitir que se hará la enmienda y decirles a otros que sabemos que tienen la información incorrecta.

### **Contabilidad de Ciertas Revelaciones**

Las regulaciones de privacidad de HIPAA le permiten solicitar, y nosotros proporcionar, un informe de las divulgaciones que no sean para tratamiento, pago, operaciones de atención médica, o mediante una autorización firmada por usted o su representante.

Por favor, envíe cualquier solicitud de contabilidad por escrito a la persona que figura a continuación. Su primer informe de divulgaciones (dentro de un período de 12 meses) será gratuito. Para solicitudes adicionales dentro de ese período se nos permite cobrar

por el costo de proporcionar la lista. Si hay un cargo, se lo notificaremos y usted puede optar por retirar o modificar su solicitud *antes de* incurrir en cualquier costo.

### **Recordatorios de Citas, Alternativas de Tratamiento, y Otros Beneficios Relacionados con la Salud**

Podemos comunicarnos con usted por teléfono, correo, correo electrónico o fax para proporcionar recordatorios de citas, información sobre alternativas de tratamiento, u otros beneficios relacionados con la salud y servicios que pueden ser de interés a usted.

### **Quejas**

Si le preocupa que se hayan violado sus derechos de privacidad, puede comunicarse con la persona que figura a continuación. También puede enviar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja ante el gobierno o nosotros. La información de contacto del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos es:

U.S. Department of Health and Human Services  
HIPAA Complaint  
7500 Security Blvd., C5-24-04  
Baltimore, MD 21244

### **Nuestra Promesa para Usted**

Estamos obligados por ley y regulación a proteger la privacidad de su información médica, a proporcionar con este aviso de nuestras prácticas de privacidad referente a la información protegida de la salud, y a respetar los términos del aviso de prácticas de privacidad en efecto.

### **Preguntas y Persona de Contacto para Solicitudes**

Si tiene alguna pregunta o desea realizar una solicitud de conformidad con los derechos descritos anteriormente, comuníquese con:

Misty Birch  
Oficial de Privacidad  
P. O. Box 100  
Paris, TX 75461-0100  
903.784.0281 (teléfono)  
903.784.5866 (fax)  
[misty.birch@radinc.net](mailto:misty.birch@radinc.net)

Este aviso es efectivo en la siguiente fecha: el 14 de abril de 2003  
Última Modificación: el 1 de marzo de 2013

Podemos cambiar nuestras políticas y este aviso en cualquier momento y que esas políticas revisadas se apliquen a toda la información de salud protegida que mantenemos. Si o cuando cambiemos nuestro aviso, publicaremos el nuevo aviso en la oficina donde se podrá ver.