

## **Privacidad de Pacientes**

*EN ESTE AVISO, SE DESCRIBE DE QUÉ MANERA SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE SU PERSONA Y DE QUÉ MANERA USTED PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN.*

*ESTÚDIELO EN DETALLE. LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.*

### **Nuestro Deber Legal**

Conforme a la legislación estatal y federal vigente, debemos mantener protegida la privacidad de la información de salud acerca de su persona. También debemos proporcionarle este aviso acerca de nuestras prácticas de privacidad, nuestro deber legal y nuestros derechos en relación con la información de salud protegida. Debemos cumplir con las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras se encuentren vigentes. El presente aviso entró en vigencia el 14 de abril de 2003 y permanecerá vigente hasta que lo cambiemos.

Nos reservamos el derecho a modificar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, en tanto y en cuanto dichos cambios estén permitidos por la legislación vigente. Nos reservamos el derecho a realizar cambios en nuestras prácticas de privacidad y en los nuevos términos del aviso vigente para toda la información de salud protegida que conservamos, incluida la información médica que hemos creado o recibido antes de efectuar los cambios.

Podrá solicitar en cualquier momento una copia de nuestro aviso (o de un aviso posterior que hayamos modificado). Para obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad o solicitar copias adicionales de este aviso, comuníquese con nosotros mediante la información incluida al final de este aviso.

### **Usos y Divulgaciones de la Información de Salud Protegida**

Utilizaremos y divulgaremos la información de salud protegida sobre su persona para operaciones de tratamiento, pago y atención médica. A continuación, se incluyen ejemplos de los tipos de uso y divulgación que pueden presentarse. Estos ejemplos no son exhaustivos, sino que describen los tipos de uso y divulgación que podemos realizar en nuestro consultorio.

**Tratamiento:** Utilizaremos y divulgaremos la información de salud protegida sobre su persona para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica y los servicios relacionados. Esto incluye la coordinación de su atención médica con un tercero. Por ejemplo, divulgaremos la información de salud protegida sobre su persona, según sea necesario, a una entidad de atención a domicilio que le proporcione servicios. También divulgaremos dicha información a otros médicos que puedan estar a cargo de su tratamiento. Por ejemplo, se le podrá proporcionar su información a un médico al que se lo ha derivado con el objeto de asegurarnos de que él tenga la información necesaria para diagnosticarlo o tratarlo.

Además, podemos divulgar la información de salud protegida sobre su persona en forma ocasional a otro médico o prestador de atención médica (por ejemplo, un especialista o un laboratorio) quien, a pedido de su médico, participe en su atención al brindarle asistencia con su diagnóstico o tratamiento.

**Pago:** La información de salud protegida sobre su persona se utilizará, según sea necesario, para recibir el pago de sus servicios de atención médica. Esto podrá incluir determinadas actividades que puede llevar a cabo su plan de seguro médico antes de aprobar o pagar los servicios que le recomendamos, tales como: tomar una decisión sobre la elegibilidad o la cobertura de sus beneficios, analizar los servicios que se le proporcionan para caso de necesidad de salud protegida y realizar actividades de revisión relacionadas con el uso. Por ejemplo, para obtener una aprobación de internación en un hospital, puede ser necesario divulgar a su plan de salud la información de salud protegida pertinente.

**Operaciones de Atención Médica:** Podemos utilizar o divulgar, según sea necesario, la información de salud protegida sobre su persona para llevar a cabo determinadas actividades operativas y comerciales. Entre ellas, se pueden mencionar las siguientes: actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de empleados, capacitación de estudiantes, otorgamiento de licencias y ejecución o coordinación de otras actividades comerciales.

Por ejemplo, podemos utilizar una hoja de registro en la mesa de entrada donde se le pedirá que firme. También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando su médico esté listo para atenderlo. Podemos utilizar o divulgar la información de salud protegida sobre su persona, según sea necesario, para comunicarnos con usted por teléfono o correo regular a fin de recordarle su cita.

Compartiremos dicha información con otros “socios comerciales” que realizan diversas actividades para el centro

(por ejemplo, servicios de transcripción, facturación). Cada vez que las actividades entre nuestro consultorio y un socio comercial impliquen el uso o la divulgación de información de salud protegida sobre su persona, redactaremos un contrato escrito que contenga los términos que protegerán la privacidad de su información.

Podemos utilizar o divulgar su información, según sea necesario, para informarle sobre alternativas de tratamiento o cualquier otro beneficio o servicio relacionado con la salud que pueda interesarle. También podemos utilizar y divulgar la información para otras actividades de comercialización. Por ejemplo, pueden utilizarse su nombre y su dirección para enviarle un boletín informativo de nuestro centro y los servicios que ofrecemos. Además podemos enviarle información sobre productos o servicios que creemos que pueden serle de utilidad. Puede comunicarse con nosotros para solicitar que no se le envíe ese material.

Usos y Divulgaciones Basadas en su Autorización Escrita: La información de salud protegida sobre su persona se utilizará y se divulgará en otros casos solo si se cuenta con su autorización, a menos que la legislación permita o disponga algo diferente, tal como se describe a continuación.

Puede otorgarnos autorización por escrito para usar la información de salud protegida sobre su persona o divulgarla a otra persona con cualquier otra finalidad. Puede revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento. Esto no afectará los usos ni las divulgaciones permitidas durante la vigencia de su autorización. Sin su autorización por escrito, no divulgaremos su información de atención médica excepto en los casos que se describen en este aviso.

Otras Personas Involucradas en su Atención Médica: A menos que usted se oponga, podemos divulgar a un familiar, a un amigo cercano o a cualquier otra persona que usted identifique la información de salud protegida sobre su persona que se relacione en forma directa con la participación de dicha persona en su atención médica. Si usted no puede aceptar o rechazar dicha divulgación, podemos divulgar la información, según sea necesario, si en nuestra opinión profesional determinamos que esto es beneficioso para usted. Podemos utilizar o divulgar la información de salud protegida sobre su persona para notificar o ayudar a notificar su ubicación, estado general o fallecimiento a un familiar, representante personal o cualquier otra persona responsable de su atención.

Comercialización: Podemos utilizar la información de salud protegida sobre su persona para comunicarnos con usted e informarle alternativas de tratamiento que puedan interesarle. Podemos divulgar dicha información a un socio comercial como asistencia en estas actividades. A menos que la información se le brinde en un boletín informativo general o en persona, o la información se refiera a productos o servicios de valor nominal, usted puede optar por no recibirla: para ello, deberá comunicarse con nosotros mediante la información de contacto incluida al final de este aviso.

Investigación, Fallecimiento, Donación de Órganos: Podemos utilizar o divulgar la información de salud protegida sobre su persona con fines de investigación en circunstancias limitadas. Podemos divulgar la información de salud protegida de un paciente fallecido a un forense, investigador de salud protegida, director de institución funeraria u organización de obtención de órganos para determinados fines.

Salud Pública y Seguridad: Podemos divulgar la información de salud protegida sobre su persona, según sea necesario, para evitar una amenaza grave e inminente a su salud o su seguridad o a las de otras personas. Podemos divulgar esta información a una entidad gubernamental autorizada a supervisar el sistema de atención médica o los programas de gobierno o sus contratistas, y a las autoridades de salud pública por propósitos de salud pública.

Supervisión de Salud: Podemos divulgar información de salud protegida a una entidad de supervisión de salud para aquellas actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Entre las entidades de supervisión que pueden requerir esta información se encuentran entidades gubernamentales que supervisan el sistema de atención médica, los programas de beneficios del gobierno, otros programas normativos del gobierno y las leyes de derechos civiles.

Maltrato o Abandono: Podemos divulgar la información de salud protegida sobre su persona a una autoridad de salud pública autorizada por la ley para recibir informes de maltrato o abandono infantil. Además, podemos divulgar esta información si consideramos que usted ha sido víctima de maltrato, abandono o violencia doméstica al organismo o la entidad gubernamental autorizada para recibir tal información. En ese caso, la divulgación se efectuará de acuerdo con los requisitos de la legislación estatal y federal vigente.

Administración de Alimentos y Medicamentos: Podemos divulgar la información de salud protegida sobre su persona a la persona o la empresa que exija la Administración de Alimentos y Medicamentos para informar eventos adversos, problemas o defectos de productos, desviaciones de productos biológicos; para realizar el seguimiento de productos o permitir su retiro del mercado; para efectuar reparaciones o reemplazos o llevar a cabo tareas de vigilancia

después de la comercialización, según sea necesario.

**Actividad Delictiva:** Conforme a la legislación estatal y federal vigente, podemos divulgar la información de salud protegida sobre su persona si consideramos que el uso o la divulgación son necesarias para impedir o reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o el público. También podemos divulgar esta información si es necesaria para que las autoridades policiales identifiquen o arresten a una persona.

**Exigido por Ley:** Podemos utilizar o divulgar la información de salud protegida sobre su persona si la ley así lo exige. Por ejemplo, debemos divulgar dicha información al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos cuando lo solicite con el objeto de determinar si cumplimos con las leyes federales de privacidad. Podemos divulgar la información cuando se cuente con la autorización de las leyes de indemnización laboral u otras leyes similares.

**Proceso y Procedimientos:** Podemos divulgar la información de salud protegida sobre su persona en respuesta a una orden administrativa o judicial, una citación, una solicitud de descubrimiento de pruebas o cualquier otro proceso legal, en determinadas circunstancias. También podemos divulgar dicha información a funcionarios judiciales, en casos limitados, como una orden judicial o una citación de un tribunal.

**Orden Público:** Podemos divulgar a las autoridades policiales información limitada de salud protegida sobre un sospechoso, un fugitivo, un testigo esencial, una víctima de un delito o una persona desaparecida. Podemos divulgar a un funcionario del orden público o a una institución correccional información de salud protegida sobre un prisionero u otra persona en custodia legal en determinadas circunstancias. Podemos divulgar esa información cuando sea necesario para ayudar a los agentes policiales a capturar a una persona que ha confesado su participación en un delito o que ha escapado de la custodia legal.

### **Derechos de los Pacientes**

**Acceso:** Usted tiene derecho a ver la información de salud protegida sobre su persona u obtener copias de ella, con excepciones limitadas. Para ello, deberá presentar una solicitud por escrito a la persona de contacto que se menciona aquí. Además, podrá solicitar acceso a la información mediante una carta enviada a la dirección que figura al final de este aviso. Si solicita copias, le cobraremos \$25 por cada página o \$10 por hora para localizar y copiar su información, además de los gastos de envío (si desea que se le envíe por correo). Si lo prefiere, por una tarifa, elaboraremos un resumen o una explicación de la información de salud protegida sobre su persona. Para obtener una explicación completa de nuestra estructura de tarifas, comuníquese con nosotros: los datos de contacto se encuentran al final de este aviso.

**Explicación de Divulgaciones:** Usted tiene derecho a recibir una lista de casos en que nosotros o nuestros socios comerciales divulgamos la información de salud protegida sobre su persona para fines que no sean operaciones de tratamiento, pago, atención médica y algunas otras actividades después del 14 de abril de 2003. A partir del 14 de abril de 2009, proporcionaremos explicaciones de los últimos seis (6) años. Le daremos la fecha en que efectuamos la divulgación, el nombre de la persona o entidad a quien le divulgamos la información, una descripción de la información que divulgamos, el motivo por el que lo hicimos y algunos otros datos. Si solicita esta lista más de una vez en un período de 12 meses, podremos cobrarle una tarifa razonable por responder a estas solicitudes adicionales. Para obtener una explicación completa de nuestra estructura de tarifas, comuníquese con nosotros: los datos de contacto se encuentran al final de este aviso.

**Solicitudes de Restricciones:** Usted tiene derecho a solicitar que apliquemos restricciones adicionales a nuestro uso o divulgación de la información de salud protegida sobre su persona. No estamos obligados a aceptarlas pero, si lo hacemos, cumpliremos con dicho acuerdo (excepto en caso de emergencia). Cualquier acuerdo al que arribemos sobre la solicitud de restricciones adicionales deberá hacerse por escrito y contar con la firma de una persona autorizada para suscribir un acuerdo de ese tipo en representación nuestra. No estaremos obligados, a menos que el acuerdo se celebre por escrito.

**Comunicación Confidencial:** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en forma confidencial sobre la información de salud protegida sobre su persona por medios alternativos o a una ubicación diferente. Deberá realizar su solicitud por escrito. Deberemos adaptarnos a dicha solicitud si es razonable, especifica la ubicación o los medios alternativos y nos permite seguir con los procedimientos de facturación y cobro.

**Modificación:** Tiene derecho a solicitar que modifiquemos la información de salud protegida sobre su persona. Debe presentar tal solicitud por escrito y explicar el motivo por el que solicita el cambio. Podemos rechazar la solicitud si no creamos la información que desea modificar o por algunos otros motivos. Si rechazamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito. Puede responder mediante una declaración de desacuerdo que se adjuntará a la información que usted deseaba modificar. Si aceptamos su solicitud de modificar la información,

haremos todo lo posible para informar la modificación a las personas o entidades que usted mencione, e incluir tales cambios en divulgaciones futuras.

Aviso Electrónico: Si recibe este aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico, está facultado para recibir el aviso por escrito. Para ello, comuníquese con nosotros mediante la información de contacto que se encuentra al final de este aviso.

### **Preguntas y Reclamaciones**

Si desea obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con nosotros. Si considera que hemos violado sus derechos de privacidad o no está de acuerdo con alguna decisión que adoptamos sobre el acceso a la información de salud protegida sobre su persona o en respuesta a una solicitud que realizó, podrá presentar una reclamación: utilice para ello la información de contacto incluida a continuación. También puede presentar una reclamación por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Le proporcionaremos la dirección de dicho departamento si lo solicita.

Respaldamos su derecho a proteger la privacidad de la información de salud protegida sobre su persona. De ninguna manera tomaremos represalias si elige presentar una reclamación ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

**Nombre de la Persona de Contacto:** Dra. Nicole Castillo, DPM

Teléfono: (516) 493-9999

Dirección: 474 Fulton Ave, Suite 202

Hempstead, Nueva York, 11550