

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de entrada en vigor: 23/09/2013 Fecha de publicación: 23/09/2013

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica, y cómo puede acceder a ella. Por favor, revíselo detenidamente.

## ESTUDIO DENTAL GARDEN LLC

Su información médica protegida (PHI) se conserva como un registro escrito o electrónico de sus contactos o visitas para recibir servicios de atención médica en nuestro consultorio. Específicamente, la PHI es información sobre usted, incluyendo información demográfica (es decir, nombre, dirección, teléfono, etc.) que puede identificarlo y se relaciona con su condición de salud física o mental pasada, presente o futura, y los servicios de atención médica relacionados.

Nuestro consultorio está obligado a cumplir con normas específicas sobre la confidencialidad de su PHI, el uso de su información y la divulgación o intercambio de esta información con otros profesionales de la salud involucrados en su atención y tratamiento. Este Aviso describe sus derechos de acceso y control de su PHI. También describe cómo cumplimos con las normas aplicables y usamos y divulgamos su PHI para brindarle tratamiento, obtener el pago de los servicios que recibe, gestionar nuestras operaciones de atención médica y para otros fines permitidos o requeridos por la ley.

Sus derechos bajo la Regla de Privacidad. A

continuación, se detallan sus derechos, bajo la Regla de Privacidad, en relación con su PHI. No dude en consultar cualquier duda con nuestro personal.

Tiene derecho a recibir, y estamos obligados a proporcionarle, una copia de este Aviso de Prácticas de Privacidad. Estamos obligados a cumplir con los términos de este aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de nuestro aviso en cualquier momento. Si lo solicita, le proporcionaremos un Aviso de Prácticas de Privacidad revisado si llama a nuestra oficina y solicita que se le envíe una copia revisada por correo o la solicita en su próxima cita. El Aviso también se publicará en un lugar visible dentro de la clínica y, si la clínica lo mantiene, en su sitio web.

Tiene derecho a autorizar otros usos y divulgaciones.

Esto significa que usted tiene derecho a autorizar cualquier uso o divulgación de su PHI que no esté especificado en este aviso. Por ejemplo, necesitaríamos su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI con fines comerciales, para la mayoría de los usos o divulgaciones de notas de psicoterapia o si pretendiéramos vender su PHI. Puede revocar una autorización por escrito en cualquier momento, excepto si su proveedor de atención médica o nuestro consultorio han tomado alguna medida basándose en el uso o la divulgación indicados en la autorización.

Tiene derecho a solicitar un medio alternativo de comunicación confidencial

Esto significa que tiene derecho a solicitarnos que nos pongamos en contacto con usted para asuntos médicos mediante un método alternativo (por ejemplo, correo electrónico, teléfono) y a la dirección que usted designe (por ejemplo, número de teléfono celular, dirección alternativa, etc.). Debe informarnos por escrito, mediante un formulario proporcionado por nuestro consultorio, cómo desea que nos pongamos en contacto con usted si la dirección o el número de teléfono que tenemos registrados son diferentes. Atenderemos todas las solicitudes razonables.

Tiene derecho a inspeccionar y copiar su PHI. Esto significa

que puede inspeccionar y obtener una copia de su historial médico completo. Si su historial médico se mantiene electrónicamente, también tendrá derecho a solicitar una copia en formato electrónico. Nos reservamos el derecho de cobrar una tarifa razonable por las copias impresas o electrónicas, según lo establecido por las directrices profesionales, estatales o federales.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su PHI

Esto significa que puede solicitarnos por escrito que no utilicemos ni divulguemos ninguna parte de su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Si aceptamos la restricción solicitada, la cumpliremos, excepto en circunstancias de emergencia cuando la información sea necesaria para su tratamiento. En ciertos casos, podremos denegar 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 en su totalidad de su bolsillo. No podemos denegar este tipo específico de restricción solicitada.

Es posible que tenga derecho a solicitar una modificación de su información médica protegida. Esto significa que puede solicitar una modificación de su PHI mientras la conservemos. En ciertos casos, podríamos denegar su solicitud.

Tienes derecho a solicitar una rendición de cuentas sobre la divulgación

Esto significa que usted puede solicitar una lista de las divulgaciones que hemos realizado de su PHI a entidades o personas fuera de nuestra oficina.

Tiene derecho a recibir un aviso de violación de la privacidad

Tiene derecho a recibir una notificación por escrito si el consultorio descubre una violación de su PHI no segura y determina a través de una evaluación de riesgos que es necesaria la notificación.

Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos de privacidad, no dude en contactar con nuestro Gerente de Privacidad. Encontrará la información de contacto en la sección "Quejas de Privacidad" de la página siguiente.

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de entrada en vigor: 23/09/2013 Fecha de publicación: 23/09/2013

Cómo podemos usar o divulgar su información médica protegida. A continuación, se presentan ejemplos de usos y divulgaciones de su información médica protegida que podemos 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 cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero que participe en su atención y tratamiento. Por ejemplo, divulgaríamos su PHI, según sea necesario, a una farmacia que surta sus recetas. También divulgaremos su PHI a otros profesionales de la salud que puedan participar en su atención y tratamiento.

## Avisos especiales

Podemos usar o divulgar su PHI, según sea necesario, para contactarlo y recordarle su cita. Podemos comunicarnos con usted por teléfono u otros medios para proporcionarle resultados de exámenes o pruebas, así como para proporcionarle información que describa o recomiende alternativas de tratamiento para su atención. Asimismo, podemos comunicarnos con usted para brindarle información sobre los beneficios y servicios de salud que ofrece nuestra oficina, para actividades de recaudación de fondos o, en relación con un plan de salud grupal, para divulgar información al patrocinador del plan. Usted tendrá derecho a optar por no recibir estos avisos especiales, y cada uno de ellos incluirá instrucciones para hacerlo.

## Pago

Su PHI se utilizará, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios de atención médica. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico podría realizar antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que le recomendamos, como determinar su elegibilidad 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 nuestra práctica. Esto incluye, entre otros, la planificación y el desarrollo empresarial, la evaluación y mejora de la calidad, la revisión médica, los servicios legales, las funciones de auditoría y las actividades de seguridad del paciente.

## Organización de Información de Salud

El consultorio puede optar por utilizar una organización de información de salud u otra organización similar para facilitar el intercambio electrónico de información con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

## A otras personas involucradas en su atención médica

A menos que se oponga, podremos divulgar su PHI directamente relacionada con la participación de dicha persona en su atención médica a un familiar, pariente, amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique. Si no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podremos divulgarla según sea necesario si, según nuestro criterio profesional, determinamos que es lo mejor para usted. Podremos usar o divulgar su PHI para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante personal o cualquier otra persona responsable de su atención sobre su estado general o fallecimiento. Si no está presente o no puede aceptar u oponerse al uso o divulgación de su PHI, su profesional de la salud podrá, según su criterio profesional, determinar si la divulgación es lo mejor para usted. En este caso, solo se divulgará la PHI necesaria.

## Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos

También se nos permite usar o divulgar su PHI sin su autorización por escrito para los siguientes propósitos: según lo requiera la ley; para actividades de salud pública; actividades de supervisión de salud; en casos de abuso o negligencia; para cumplir con los requisitos de la Administración de Alimentos y Medicamentos; propósitos de investigación; procedimientos legales; propósitos de aplicación de la ley; médicos forenses; directores de funerarias; donación de órganos; actividad criminal; actividad militar; seguridad nacional; compensación laboral; cuando está recluso en un centro correccional; y si lo solicita el Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la Regla de Privacidad.

## Quejas sobre privacidad.

Tiene derecho a presentar una queja ante nosotros o directamente ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si considera que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja notificándonos al Gerente de Privacidad en:

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.