

AVISO DE LA PRÁCTICA DE PRIVACIDAD

Este artículo describe cómo su información médica puede ser utilizada y revelada. También contiene como tener acceso a la misma información para poder corregir/hacer cambios a dicha información personal de salud y también como reportar una queja. Por favor, revíselo cuidadosamente. Por ley, la clínica debe mantener su privacidad y la vez nosotros tenemos la responsabilidad legal de darle este aviso y cumplir con sus mandatos.

COMO PODEMOS UTILIZAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA SIN SU AUTORIZACIÓN.

Tratamiento: Utilizaremos y revelaremos su información protegida a fines de proveer un tratamiento u otros servicios médicos. Por ejemplo, su información puede ser compartida con los doctores, enfermeras, higienistas dentales, orientador psicológico, u otros médicos de la clínica. También se puede compartir la información con médicos de otras clínicas que vayan a verle por razones de tratamiento médico.

Pagos: Usaremos su información para pedir su pago por los servicios recibidos aquí en la clínica. Por ejemplo, podemos compartir la información a su seguro para obtener el costo del tratamiento recibido o pre-aprobar algún tratamiento o visita médica. Por ejemplo, obtener consentimiento para permanecer en el hospital requiere que su información de salud protegida sea divulgada al plan de seguro de salud para obtener consentimiento para admisión al hospital.

El sistema operativo de salud: Podríamos usar o revelar su información de salud para mejorar el sistema operativo de la organización y para mejorar la calidad del sistema como el entrenamiento del personal, acreditaciones y licencias, auditoria por agencias de regulación, etc.

Recordatorio de citas: Puede que le llamemos o mandemos un recordatorio de su cita en nuestra clínica si usted no nos lo prohíbe.

Tratamiento alternativo: Puede que usemos su información para hacerle saber de otros servicios que le puedan interesar respecto a su salud

Personas encargadas de su cuidado: Podemos compartir su información médica con cualquier familiar o amigo quien le ayude con su cuidado médico. Solo se compartirá su información médica protegida siempre y cuando usted lo permita, para que su familiar o amigo tenga la información necesaria y pueda ayudarlo.

Actividades de la salud pública: Podríamos usar o revelar su información médica para las actividades de salud pública siempre y cuando la ley nos permita u obligue.

Las víctimas del abuso, negligencia, o violencia doméstica: Si sospechamos que existe algún tipo de abuso físico o psicológico, descuido, o violencia doméstica, podemos compartir su información médica según lo que necesite y permita la ley.

Actividades de supervisión de la salud: Podríamos dar su información a una agencia que supervisa la calidad de la atención médica en nuestro estado en el caso que lo requirieran.

Los procesos judiciales y administrativos: Podríamos revelar su información médica si recibimos una orden judicial.

La aplicación de la ley: Podríamos revelar su información médica si es que se la necesita o es obligada por la ley estatal o federal.

Requerido por la Ley: Podemos revelar su información médica si la ley estatal o federal nos obliga o permite.

Policía Judicial: Podemos revelar su información a un juez de instrucción, un forense o director funerario según la autorización de la ley.

Investigación: Podríamos revelar su información médica con el propósito de investigación médica en caso de que usted haya firmado un permiso para compartir su información o si en la Junta de Directivos de la Institución haya considerado un requisito no necesario.

Salud o seguridad: Podríamos revelar su información médica a la gente quien aplica la ley para proteger la salud o seguridad de otra persona o el público de una amenaza grave.

Indemnización laboral: Podríamos revelar su información médica a las agencias gubernamentales con funciones legales si la ley lo necesita u oblige. Publicidad: Podemos comunicarnos con usted por productos o servicios cuales son partes de su tratamiento, la atención individualizada de su caso, y coordinación de atención del caso. Sin embargo, tenemos que obtener su autorización antes del uso de su información para enviarle publicidad de los tratamientos, productos, etc. que resulten en el cobro mucho más alto que nuestra clínica necesita.

La venta de información médica protegida: Tenemos que pedir su autorización para vender su información médica.

Otros estatutos que protege la información médica: Solamente podríamos usar o revelar su información médica que no se encuentre explicado en este documento si es que contamos con su autorización escrita. La ley federal o estatal puede poner más limitaciones en la publicación de su salud para el tratamiento de abuso de alcohol y drogas, también como en programas de salud mental, enfermedades sexualmente transmitidas que incluyen pruebas y tratamientos para el VIH/SIDA. Cuando sea requerido por la ley, obtendremos su autorización por escrito antes de publicar este tipo de información.

Sus Derechos De Privacidad Acerca De Su Información De Salud

Su derecho a inspeccionar o pedir una copia: Usted tiene el derecho a mirar u obtener copias de sus archivos médicos. Usted debe solicitar esos documentos por escritos. Puede que le cobren un valor monetario por hacerle copias, sin embargo, si no puede pagar, no le negaremos su derecho de obtener copias. También puede solicitar sus copias electrónicamente.

Su derecho a solicitar una enmienda: Usted tiene el derecho a solicitar una enmienda de la información de la salud que mantenemos en nuestros records de salud o de cobros. Usted debe solicitar cualquier cambio por escrito. Bajo ciertas circunstancias podríamos negarle su solicitud.

Su derecho a una lista de revelación: Es la intención de la clínica de notificarle a las personas afectadas en caso de alguna infracción de la información de salud protegida. Tiene el derecho a pedir una lista de ciertas revelaciones de su información médica cuales ocurrieron después del febrero del 2006. Esta lista no incluirá revelaciones que usted ya haya autorizado.

Su derecho a salir de campañas de recaudación de fondos: Algunas clínicas participan en actividades de recaudación de fondos, por ejemplo la solicitud de dinero para pagar la cuenta de un paciente con cáncer o para cubrir el costo del tratamiento que no ofrecemos. Nuestra clínica le mandará un aviso de la oportunidad cuando venga y puede hacernos saber por escrito si la opone o permite. También puede optar por no recibir la comunicación por recaudación de fondos por escrito.

Su derecho a solicitar restricciones: Tiene el derecho a pedir restricciones de la manera que usamos y revelamos su información médica por solicitud escrita. Estas incluyen su derecho a limitar la revelación de información para su tratamiento o servicios comprados por su propio dinero. No incluyen servicios que su seguro ha cubierto (en parte o en su totalidad).

Su derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: Para proteger su privacidad, tiene el derecho a solicitar nuestras comunicaciones por otro medio alterno o en un lugar alterno.

Su derecho a derogar su autorización: Tiene el derecho a derogar su autorización que ya ha nos dado para revelar su información médica. Durante situaciones en que sería posible que ya hubiéramos compartido su información, no podría recuperar la información ya enviado. Sin embargo, dejaríamos de enviar más.

Su derecho a obtener una copia física de este aviso: Tiene el derecho a obtener una copia física de este aviso cuandoquiera. Puede pedir su copia por las recepcionistas cuando nos visite o por teléfono.

Reclamación: Tiene el derecho a presentar un reclamo con nuestro gerente de cumplimiento corporativo si cree que alguien ha abusado su información de salud protegida. Debería llenar un formulario de reclamación de cumplimiento corporativo para hacer su reclamo. Los formularios están con las recepcionistas. Puede entregar el formulario lleno a las recepcionistas para que ellas lo den a la gerente de cumplimiento corporativo. En caso de que se encontrara en nuestra clínica en Billings, podría pedir la oportunidad de entregarlo a la gerente personalmente. También podría enviarlo por correo a:

Ag Worker Health & Services
Corporate Compliance Officer
3318 3rd Avenue North
Billings MT 59101

Usted podría contactar a nuestro oficial de cumplimiento corporativo a (406) 248-3149 o 1-800-813-4492.

También podría presentar su reclamo por escrito a la Oficina de Derechos Civiles. No podemos ejercer represalias si usted presenta un reclamo.

Información de contacto para la Oficina de Derechos Civiles:

HHS Office for Civil Rights,
Central Intake Unit,
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019
ocrmail@hhs.gov

Fecha efectiva de este aviso: Este aviso se hace efectivo el 17 de enero, 2018. Nos reservamos el derecho a cambiar este aviso en cualquier momento. Si cambiamos ésta noticia, vamos a publicar un aviso revisado y ofrecerle una copia.

Para pedir más información: Para aprender más de este aviso, por favor contacte el oficial de cumplimiento corporativo con la información de arriba.