

CLÍNICA DE OREGON, P.C

AVISO DE PRACTICAS PRIVADAS

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACIÓN MEDICA A CERCA DE USTED PODRÍA SER USADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.

Este anuncio describe nuestras prácticas y la de todos nuestros empleados, miembros de personal y voluntarios.

Al proveer servicios de salud para usted, nosotros creamos un registro que detalla su condición médica, incluyendo cualquier cuidado recibido o diagnóstico que haya sido hecho durante el curso del tratamiento.

Este expediente es esencial para que nosotros podamos proveerle un cuidado de calidad y para cumplir con ciertos requerimientos legales. Este anuncio se aplica a todos los expedientes de su cuidado generados por la Clínica de Oregon (The Oregon Clinic, PC), ya sea que fueron hechos por nuestros empleados, doctores, o por su doctor personal. Su doctor personal podría tener diferentes políticas o anuncios, concernientes a los usos y revelados que un doctor pudiese tener de su información médica creada en su oficina o clínica.

Este aviso le dirá acerca de las formas en las cuales podríamos usar y revelar información médica pertinente a usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos concerniente al uso y revelado de esta información médica.

La ley nos requiere que:

- Estemos seguros de que la información médica que lo identifique sea mantenida en forma privada.
- Le demos aviso de nuestros deberes legales y de las prácticas privadas respecto a la información médica concerniente a usted; y
- Seguir los términos del aviso que está en efecto a este tiempo.

Como podríamos usar y revelar información médica acerca de Ud.

Las siguientes categorías describen las diferentes formas que usamos para revelar información médica. Por cada categoría de usos o revelaciones, le explicaremos lo que queremos decir y trataremos de darle algunos ejemplos. No vamos a enlistar cada uno de los usos o revelados en una categoría, sin embargo, todas las formas en que se nos permite el uso y revelado de esta información, se clasifica dentro de una de estas categorías.

Para tratamiento. Podríamos usar información médica para proveerle con tratamiento médico o servicios. Podríamos revelar información médica acerca de usted a doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos, u otro personal que esté envueltos en su cuidado. Por ejemplo, podríamos necesitar el discutir su condición médica con el personal de laboratorio, quienes analizan cualquier muestra de sangre u orina. También podríamos revelar información médica suya a gente fuera de la oficina, como por ejemplo: miembros de su familia, quienes podrían estar envueltos en su cuidado médico después de su tratamiento.

Para Pagos. Nosotros podríamos usar y revelar información médica suya para que los tratamientos y servicios que Ud. reciba en nuestras oficinas, puedan ser cobrados en pagos que podrían ser hechos por Ud, por una compañía de seguros o una tercera persona. Por ejemplo, nosotros podríamos necesitar entregarle a su plan de salud información acerca del tratamiento que haya recibido en nuestras oficinas, para que su plan de salud nos pague o le reembolse a Ud. por ese tratamiento. También podríamos informarle a su plan de salud acerca de un tratamiento que Ud. vaya a recibir para obtener aprobación previa, o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

Para funcionamiento del cuidado de la salud. Podríamos usar y revelar información médica acerca de Ud. para el funcionamiento de nuestras oficinas. Estos usos y revelados son necesarios para el manejo de la oficina y para asegurarnos que todos nuestros pacientes reciben un cuidado de calidad. Por ejemplo: podríamos usar la información médica para revisar nuestros tratamientos y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal a su cuidado. Podríamos remover cierta información que lo identifique a Ud. para que otros puedan usarla para estudio y entrega de cuidado de la salud, sin enterarse exactamente quienes son los pacientes.

Recordatorios de citas. Podríamos usar y revelar información médica para contactarla a Ud. como un recordatorio de que tiene una cita para un tratamiento o cuidado médico.

Alternativa de tratamiento. Podríamos usar y revelar información médica suya, para decirle o recomendarle de posibles opciones de tratamiento, o alternativas que podrían interesarle.

Beneficio y servicio relacionado con la salud. Podríamos usar y revelar información médica suya, para decirle acerca de beneficios relacionados con la salud o de servicios que podrían ser de interés para Ud.

Individuos envueltos en su cuidado o que paguen por su cuidado. Podríamos revelar información médica suya a un amigo o miembro de la familia quien este envuelto en su cuidado médico. También podríamos dar información a alguien quien ayude a pagar por su cuidado, por ejemplo: si Ud. está cubierto bajo el plan de salud de su esposo(a), podríamos enviar la información a su

esposo(a) concerniente a su condición médica, a menos que Ud. nos diga otra cosa.

Como lo requiera la ley. Vamos a revelar información médica suya cuando sea requerido hacerlo por medio de leyes federales, estatales o leyes locales.

Para prevención de una amenaza seria a la salud y a la seguridad.

Podríamos usar y revelar información médica suya para prevenir una seria amenaza a su salud y a su seguridad, o a la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, cualquier información será dada solamente a alguien capacitado para prevenir dicha amenaza.

Situaciones especiales

Militares y veteranos de guerra. Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podríamos revelar información médica acerca de usted como está requerido por la autoridad del comando militar. También podríamos difundir información acerca del personal militar en el exterior a las respectivas autoridades militares en el extranjero.

Compensación al trabajador. Podríamos revelar información médica acerca de usted, para compensación al trabajador u otros programas similares. Estos programas proveen beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Riesgos a la salud pública. Podríamos revelar información médica acerca de usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- Prevenir o controlar una enfermedad o incapacidad.
- Reportar nacimientos o defunciones.
- Reportar abuso o descuido de menores.
- Reportar reacciones a medicinas, o problemas de menores.
- Notificar a personas de productos defectuosos que podrían estar usando.
- Notificar a personas que podrían estar expuestas a enfermedades, o podrían estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición.
- Notificar a las respectivas autoridades de gobierno, si creyésemos que el paciente a sido víctima de abuso, descuido, o violencia doméstica. Solo revelaremos esta información si usted lo autoriza, o cuando sea requerido por la ley.

Métodos de supervisión médica. Podríamos revelar información médica a las agencias de supervisión de estas últimas para actividades autorizadas por ley. Estos métodos de supervisión incluyen por ejemplo: Auditorias, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda monitorear el sistema de cuidado de salud, programas de gobierno y cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

Demandas y disputas. Si usted estuviera envuelto en una demanda o disputa, podríamos revelar información médica en respuesta a una orden administrativa o de un tribunal. También podríamos revelar información médica suya, en respuesta a un comparendo, solicitud de intercambio de pruebas, o cualquier otro proceso legal de otra persona envuelta en la disputa. Sin embargo, esto se hará solamente después de que varios esfuerzos hayan sido hechos para informarle a usted de dicha solicitud, o para obtener una orden de protección de la información requerida.

Imposición Legal. Podríamos revelar información médica si fuese requerido hacerlo por cualquier imposición oficial legal:

- En respuesta a una orden de corte, comparendo, orden de arresto, citación judicial o procesos similares.
- Para identificar o ubicar un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona extraviada;
- Acerca de una víctima de un crimen, si es que en ciertas circunstancias limitadas no pudiésemos obtener un acuerdo de la persona.
- Acerca de una muerte que nosotros pensáramos que podría ser el resultado de una conducta criminal.
- Acerca de una conducta criminal en la oficina; y
- En circunstancias de emergencias para reportar un crimen; la ubicación del crimen o víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia. Podríamos revelar información médica acerca de usted para autorizar Oficiales Federales de inteligencia, contrainteligencia, y otras actividades de Seguridad Nacional autorizadas por la ley.

Servicio de protección para el Presidente y otros. Podríamos revelar información médica acerca de usted, para autorizar a Oficiales Federales para que ellos puedan proveer protección al Presidente, otras personas autorizadas, dirigentes de otras naciones, o conducir investigaciones especiales.

Sus derechos concernientes a información médica acerca de usted.

Usted tiene los siguientes derechos concernientes a la información médica que nosotros mantenemos acerca de usted:

Derecho a inspeccionar y copiar. Tiene el derecho de inspeccionar y copiar información médica, que podría ser usada para hacer decisiones acerca de su cuidado. Usualmente esto incluye, expedientes médicos y facturas de pagos, pero no incluye notas de psicoterapia.

Para inspeccionar y copiar información médica, que podría ser usada para hacer decisiones acerca de usted, usted deberá suministrar una solicitud por escrito al Privacy Compliance Officer (Oficial ejecutor de Privacidad.) Si usted requiere una copia de esta información le podríamos cobrar una cuota por el costo de copiar, enviar, u otros gastos asociados con su solicitud.

En algunas circunstancias muy limitadas, podríamos rechazar su solicitud para inspeccionar y copiar. Si a usted se le niega el acceso a información médica, podría solicitar que la denegación sea revisada. Otro profesional licenciado de la salud elegido por la oficina revisará su solicitud y la denegación. La persona que conduzca la revisión, no será la misma persona que rechazó su solicitud. Nosotros acataremos el resultado de la revisión.

Derecho de enmendar. Si usted siente que la información médica que tenemos acerca de usted es incorrecta o incompleta, podría solicitarnos el enmendar esa información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda siempre y cuando dicha información sea mantenida por o en nuestras oficinas.

Para requerir una enmienda, su solicitud debe ser hecha por escrito y sometida al Oficial ejecutor de Privacidad. Además, usted deberá proveer una razón que apoye su solicitud.

Podríamos rechazar su solicitud para una enmienda sino está por escrito o sino incluye una razón que apoye la solicitud. Además, podríamos rechazar su solicitud, si nos pidiese enmendar información que:

- No haya sido creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda;
- No sea parte de la información médica mantenida en nuestra oficina;
- No sea parte de la información que le fuese permitido inspeccionar y copiar;
- o
- Sea precisa y completa.

Derecho a una cuenta de revelados. Usted tiene el derecho a una “cuenta de revelados.” Esta es una lista de revelados que fueron hechos de su información médica.

Para requerir esta lista de cuenta de revelados, usted deberá suministrar una solicitud por escrito al Oficial ejecutor de Privacidad. Su solicitud debe mostrar un periodo de tiempo el cual no puede extenderse más allá de seis años y no puede incluir fechas de antes del 26 de febrero del 2003. Su solicitud debería indicar en que forma usted quiere la lista (por ejemplo: en papel, o electrónicamente.) La primera lista que usted solicite dentro de un periodo de 12 meses será gratis. Para listas adicionales, podríamos cobrarle el valor de proveerle la lista. Le notificaremos de los pagos que están envueltos y usted podría elegir el retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de que un cobro sea hecho.

Derecho para solicitar restricciones. Usted tiene el derecho para solicitar una restricción o limitación en la información médica que usamos o revelamos acerca de usted para: tratamiento, pago, u operaciones de cuidado de salud. Usted también tiene el derecho a requerir un límite en el revelado de información médica acerca de usted a otra persona que este envuelta en su cuidado o en los pagos de su cuidado, como un miembro de su familia o amigo. Por ejemplo, usted podría solicitar que nosotros no usáramos o reveláramos información acerca de una cirugía que usted haya tenido.

Por favor tome en cuenta que: No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud. Si estuviésemos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud, a menos que la información sea necesitada para proveerle tratamiento de emergencia.

Para solicitar restricciones, usted tiene que solicitarlas por escrito al Oficial ejecutor de Privacidad. En su solicitud, usted tiene que decirnos(1) que información usted quiere limitar; (2) si usted quiere limitar nuestro uso, revelado, o ambos; y (3) a quienes usted quiere que se apliquen los límites, por ejemplo, revelados a su esposa(o.)

Derecho a requerir comunicaciones confidenciales. Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos en ciertas formas o en ciertas ubicaciones. Por ejemplo, usted podría pedirnos que solamente nos comuniquemos con usted a su trabajo o por correo.

Para requerir comunicación confidencial usted debe requerirlo por escrito al Oficial ejecutor de Privacidad. No le preguntaremos la razón por su solicitud. Daremos cabida a todas las solicitudes razonables, Su solicitud debe especificar como y donde usted desea que le contactemos.

Derecho a copia de papel de este aviso. Usted tiene el derecho a una copia de papel de este aviso. Podría pedirnos que le demos una copia de este último en cualquier momento. Aun cuando usted haya acordado en recibir este aviso en forma electrónica, todavía usted tiene el derecho a una copia de papel del mismo.

Para obtener una copia de papel de este aviso, por favor contacte a Maili Vonada, su Oficial ejecutor de Privacidad, al (503)215-2703.

Cambios en este aviso

Nos reservamos el derecho de hacer cambios en este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer la revisión o cambiar el aviso efectivo para información médica que ya tenemos acerca de usted, así como información que recibamos en el futuro. Vamos a poner una copia del presente aviso en nuestra oficina. El aviso contendrá la fecha efectiva en la parte alta de la esquina derecha. Además, cada vez que usted venga a nuestra oficina por tratamiento o servicios de cuidado de salud, le ofreceremos una copia del aviso actual.

Reclamos

Si usted cree que sus derechos a la privacidad han sido violados, puede poner un reclamo con el hospital o con la secretaria del departamento de salud y servicios humanos. Para entablar un reclamo en nuestra oficina, contáctese con Maili Vonada, Oficial ejecutor de la Privacidad, al (503)215-2703. Todos los reclamos deben ser sometidos por escrito. **Usted no va a ser penalizado(a) por entablar un reclamo.**

Otros usos de información médica.

Otros usos y revelados de información médica que no estén cubiertos por este aviso, o de las leyes que se apliquen a nosotros, serán hechos solo bajo su autorización por escrito. Si usted nos provee con una autorización para el uso o revelado de información médica acerca de usted, este permiso podría ser revocado por usted por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca el permiso, no vamos a usar o revelar su información médica por las razones descritas en dicha autorización. Usted debe comprender que no podemos traer de regreso ningún revelado que ya hayamos hecho con su permiso y de que se nos requiere que retengamos nuestros propios expedientes de cuidados de salud que le hayamos proveído.

Si tiene alguna pregunta concerniente a este aviso, por favor contáctese con su Oficial ejecutor de Privacidad al (503) 215-2300.

Fecha efectiva: