

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Montage Medical Group
275 The Crossroads, Suite A
Carmel, CA 93923

Oficial de Privacidad de HIPAA (831) 625-4582

Fecha de vigencia: 6 de Abril, 2016

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE.

Comprendemos la importancia de la privacidad y nos comprometemos a mantener la confidencialidad de su información médica. Hacemos un registro de la atención médica que suministramos y podemos recibir estos tipos de registros de los demás. Utilizamos estos registros para proporcionar o permitir que otros proveedores de salud puedan proporcionar atención médica de calidad, para obtener pago por servicios proporcionados a usted según lo permitido por su plan de salud y para que podamos cumplir con nuestras obligaciones profesionales y legales para operar esta práctica médica adecuadamente. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la información de salud protegida, a proporcionar a las personas con el aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a información médica protegida, y a notificar a las personas afectadas después de una violación a información médica protegida no asegurada. Este aviso describe cómo podemos utilizar y revelar su información médica. También describe sus derechos y nuestras obligaciones legales con respecto a su información médica. Si usted tiene alguna pregunta sobre este aviso, por favor comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad mencionado anteriormente.

INDICE

- A. Cómo esta institución médica puede usar o revelar su información de salud.....p.2
- B. Cuando esta institución médica no puede usar o revelar su información de salud.....p.6
- C. Sus derechos sobre la información de salud.....p.6
 - 1. Derecho a solicitar protecciones especiales de privacidad
 - 2. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales
 - 3. Derecho a inspeccionar y copiar
 - 4. Derecho a enmendar o suplementar
 - 5. Derecho a una contabilidad de divulgaciones
 - 6. Derecho a una copia impresa o electrónica de este aviso
- D. Cambios a este Aviso de Prácticas de Privacidad.....p.8
- E. Quejasp.8

A. **Cómo esta institución médica puede usar o revelar su información de salud**

El expediente médico es propiedad de esta práctica médica, pero la información en el expediente médico le pertenece a usted. La ley nos permite usar o revelar su información médica para los siguientes propósitos:

1. Tratamiento. Utilizamos la información médica sobre usted para proporcionarle atención médica. Divulgamos información médica a nuestros empleados y otras personas involucradas en el suministro de la atención que usted necesita. Por ejemplo, podemos compartir su información médica con otros médicos u otros proveedores de atención médica que proporcionan servicios que nosotros no proporcionamos o podemos compartir esta información con un farmacéuta que la necesite para dispensar una receta para usted, o un laboratorio que realiza una prueba. También podemos revelar información médica a los miembros de su familia u otras personas que le puedan ayudar a usted cuando usted esté enfermo o herido, o después de su muerte.
2. Pago. Podemos utilizar y revelar información médica sobre usted para obtener pagos por servicios que proporcionamos. Por ejemplo, le damos a su plan de salud la información necesaria para que puedan pagar. También podemos revelar información a otros proveedores de atención médica para ayudarles a obtener el pago por los servicios que le hayan proporcionado a usted.
3. Operaciones de atención médica. Podemos usar y revelar información médica sobre usted para operar esta práctica médica. Por ejemplo, podemos usar y revelar esta información para revisar y mejorar la calidad del cuidado médico que brindamos o para revisar y mejorar la competencia y las cualificaciones de nuestros profesionales. O podemos usar y revelar esta información para obtener su plan de salud para autorizar servicios o referencias. También podemos utilizar y revelar esta información si es necesario durante evaluaciones médicas , servicios legales y auditorías, incluyendo detección de fraude y abuso, programas de cumplimiento y planificación empresarial y de administración. También podemos compartir su información médica con nuestros "socios comerciales", tales como el servicio de facturación, que nos proveen con servicios administrativos. Tenemos un contrato por escrito con cada uno de estos socios comerciales, el cual contiene los términos que les requieren a ellos y a sus subcontratistas proteger la confidencialidad y la seguridad de su información médica. Aunque la ley federal no proteja la información de salud que se divulga a una persona que no sea un profesional de la salud, plan de salud, centro de información de salud o uno de sus asociados comerciales, la ley de California prohíbe a todos los destinatarios de información de salud que la divulguen aún más, excepto cuando sea requerido o permitido por ley. También podemos compartir su información con otros proveedores de cuidado de la salud, centros de atención de salud o planes de salud que tienen una relación con usted, cuando soliciten esta información para ayudarles en sus actividades de evaluación y mejoramientos de calidad, en sus actividades de seguridad del paciente, en sus esfuerzos para mejorar la salud o la reducción de los costos de atención de la salud, desarrollo de protocolos, manejo de casos o actividades de coordinación de cuidado, revisión de competencias, calificaciones y desempeño de profesionales de la salud, programas de formación, su acreditación, actividades de certificación o licencia, sus actividades relacionadas con contratos de seguro de salud o beneficios para la salud, o su detección de cuidado médico fraudulento y detección de abuso y los esfuerzos de cumplimiento. También podemos compartir información médica con otros profesionales de la salud, centros de atención médica y planes de salud que participen con nosotros en un "arreglos para el cuidado de la salud organizada" (OHCA) para cualquiera de las operaciones de salud

OHCA. Los OHCA incluyen hospitales, organizaciones de médicos, planes de salud y otras entidades que en conjunto proporcionan servicios de atención médica. El oficial de privacidad puede proveerle con una lista de los OHCA en los que participamos

4. Intercambios de Información de Salud / Portales de Paciente. Podemos usar y compartir su información de salud con sus médicos y proveedores participantes en su atención a través del Central Coast Health Connect, un intercambio de Información de Salud (Health Information Exchange, HIE) y el Portal de Paciente de SVMHS (Patient Portal) con el uso de una conexión segura de Internet. Un HIE es una forma de compartir información de salud con otros proveedores de atención de salud participantes o entidades para el tratamiento, pago y fines de funcionamiento de atención de salud. Esto permite a su proveedor de atención de salud a tener su información disponible más reciente de otros proveedores de atención de salud cuando se toman decisiones sobre su atención. Puede optar por excluirse y evitar que su información médica esté disponible a través de Central Coast Health Connect o evitar el intercambio de su información de salud al comunicarse con el Departamento de Administración de Información de Salud de SVMHS al 831 759-1957.
5. Recordatorios de citas. Podemos usar y revelar información médica para comunicarnos con usted y recordarle sobre sus citas. Si usted no está en casa, podemos dejar esta información en su contestador automático o en un mensaje dejado con la persona que contesta el teléfono.
6. Llamadas de seguimiento. Una enfermera le podría contactar para obtener información sobre la atención médica que recibió cuando estuvo en nuestra clínica y para saber su estado de salud. Si usted no se encontrara en casa, nuestra enfermera podría dejar un mensaje en su contestador automático, o un mensaje puede quedar con la persona que conteste el teléfono. Este mensaje no revelaría la razón de su visita, pero le pedirá devolver la llamada a la enfermera a su conveniencia.
7. Proceso de registro. Podemos usar y revelar información médica acerca de usted al pedirle que firme en su llegada a nuestra oficina. También podemos llamarlo por su nombre cuando estemos listos para verle.
8. Notificación y comunicación con la familia. Podemos revelar su información de salud para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, su representante personal u otra persona responsable por su cuidado sobre su ubicación, su condición general o, a menos que usted nos hubiese indique lo contrario, en el caso de su muerte. En el caso de un desastre, podemos revelar información a una organización de ayuda para que puedan coordinar actividades de notificación. También podemos revelar información a alguien que esté involucrado en su cuidado o que ayude a pagar por su cuidado. Si usted es capaz y está disponible para aceptar u oponerse, le daremos la oportunidad de oponerse antes de hacer estas revelaciones, aunque podemos revelar esta información en un desastre aunque usted se oponga, si creemos que es necesario para responder a las circunstancias de emergencia. Si no puede o no está disponible para aceptar u oponerse, nuestros profesionales de la salud utilizarán su mejor juicio en la comunicación con su familia y otras personas.
9. Mercadotecnia. Siempre y cuando no recibamos ningún pago por hacer estas comunicaciones, podemos comunicarnos con usted para alentarle a comprar o utilizar productos o servicios relacionados con su tratamiento, administración de casos o coordinación de cuidado, o para dirigir o recomendar otros tratamientos, terapias, proveedores de atención médica o la configuración de la atención médica que puedan ser

de su interés. Podemos describir de manera similar los productos o servicios que ofrecemos en esta práctica médica y también los planes de salud en los cuales participamos. Podemos recibir una compensación financiera al hablar con usted cara a cara, al proporcionarle con pequeños regalos promocionales, o al cubrir nuestros costos de recordarle que debe tomar y volver a llenar sus medicamentos o de otra manera al comunicarle sobre un medicamento o biológico que se está prescrito para usted, pero sólo si: (1) usted tiene una condición crónica y gravemente debilitante o potencialmente mortal y la comunicación se hace para educar o aconsejarle sobre las opciones de tratamiento y de otra manera mantener la adherencia a un tratamiento prescrito, o (2) usted es un afiliado actual de un plan de salud y la comunicación sobre la disponibilidad de los productos farmacéuticos más económicos es limitada. Si hacemos estas comunicaciones mientras que usted tenga una condición crónica y gravemente debilitante o potencialmente mortal, se le informará de lo siguiente usando un tamaño de fuente de por lo menos 14 puntos: (1) la existencia y el origen de la remuneración, y (2) su derecho a darse de baja de futuras comunicaciones remuneradas llamando al número de teléfono gratuito del comunicador. No vamos a utilizar de otro modo ni revelaremos su información médica con propósitos de mercadotecnia ni aceptaremos ningún pago por otras comunicaciones de mercadotecnia sin su autorización previa por escrito. La autorización revelara si recibiremos alguna compensación económica por cualquier actividad de mercadotecnia que usted autorice, y detendremos cualquier actividad de mercadotecnia futura en la medida en que usted revoque la autorización.

10. Venta de información de salud. No venderemos su información médica sin su autorización previa por escrito. La autorización revelará que vamos a recibir una compensación por su información de salud si usted nos autoriza venderla, y detendremos cualquier venta futura de su información en la medida en que se usted revoque la autorización.
11. Requerido por la ley. Como lo requiere la ley, vamos a utilizar y revelar su información de salud, pero limitaremos nuestro uso o revelación dentro de los requisitos relevantes de la ley. Cuando la ley nos obligue a reportar abuso, negligencia o violencia doméstica, o responder a procesos judiciales o administrativos, o responder a funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, cumpliremos con los requisitos establecidos a continuación referente a estas actividades.
12. Salud Pública. Podemos, y a veces somos obligados por ley a revelar su información de salud a las autoridades de salud pública con propósitos relacionados con: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; reportar el maltrato o descuido de niños, ancianos o adultos dependientes; denunciar la violencia doméstica; reportar a la Administración de Alimentos y Drogas los problemas con productos y reacciones a medicamentos; y notificar sobre enfermedades o exposición a infecciones. Al notificar las sospechas de maltrato de ancianos o adultos dependientes o violencia doméstica, se le informará a usted o a su representante personal rápidamente a menos que usando nuestro juicio profesional, creamos que la notificación le pondría en riesgo de daño grave o requeriría informar a un representante personal que creamos que sea responsable del abuso o daño.
13. Actividades de vigilancia de salud. Podemos, y a veces somos obligados por ley a revelar su información de salud a agencias de supervisión de salud durante el curso de auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias y otros procedimientos, sujetos a las limitaciones impuestas por las leyes federales y de California.

14. Procedimientos judiciales y administrativos. Podemos, y a veces somos obligados por ley a revelar su información de salud en el curso de cualquier procedimiento administrativo o judicial en la medida expresamente autorizada por una orden judicial o administrativa. También podemos revelar información sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal si se han hecho esfuerzos razonables para notificarle de la solicitud y usted no se ha opuesto, o si sus objeciones han sido resueltas por un tribunal o una orden administrativa.
15. Aplicación de la ley. Podemos, y a veces somos obligados por ley a revelar su información de salud a un oficial de la ley con fines de identificar y localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, en cumplimiento con una orden judicial, orden, citación de gran jurado y otros fines de aplicación de ley.
16. Médicos forenses. Podemos, y somos frecuentemente obligados por ley a revelar su información de salud a médicos forenses en relación con sus investigaciones de muertes.
17. Donación de órganos o tejidos. Podemos revelar su información médica a las organizaciones que participan en la obtención, almacenamiento o trasplante de órganos y tejidos.
18. Seguridad pública. Podemos, y a veces somos obligados por ley a revelar su información de salud a las personas adecuadas con el fin de prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público en general.
19. Comprobante de inmunización. Revelaremos comprobantes de inmunización a escuelas donde la ley requiera que la escuela tenga esa información antes de admitir a un estudiante, si usted esta de acuerdo con la revelación por parte de usted mismo o su dependiente.
20. Funciones especializadas del gobierno. Podemos revelar su información de salud para propósitos militares o de seguridad nacional o de instituciones correccionales o agentes del orden público que lo cuentan dentro de su custodia legal.
21. Compensación del trabajador. Podemos revelar su información de salud si es necesario para cumplir con las leyes de compensación del trabajador. Por ejemplo, en la medida en que su atención está cubierta por compensación del trabajador, vamos a presentar informes periódicos a su empleador acerca de su condición. También estamos obligados por ley a denunciar los casos de accidente de trabajo o enfermedad laboral al empleador o compañía de seguros de compensación de trabajadores.
22. Medicina ocupacional. En la medida en que los exámenes médicos de pre-colocación, pruebas de drogas, y exámenes de aptitud para el servicio se lleven a cabo a petición de un empleador con el propósito de tener vigilancia médica en el trabajo o enfermedad laboral o accidente, y el empleador necesita la información para cumplir con los requisitos conforme a la ley OSHA, MSHA, o similares en el Estado, la información de salud protegida con la que el empleador necesita de cumplir se le proporcionara al empleador sin su autorización.
23. Cambio de propietario. En caso que esta práctica médica se venda o se fusione con otra organización, su información de salud / expediente médico pasará a ser propiedad del nuevo propietario, aunque usted mantendrá el derecho de solicitar que las copias de su información de salud sean transferidas a otro médico o grupo médico.

24. Notificación de incumplimiento. En el caso de una violación de información de salud protegida no asegurada, se le notificará como lo requiere la ley. Si usted nos ha proporcionado con una dirección de correo electrónico actual, podemos utilizar correo electrónico para comunicarle información relacionada con la infracción. En algunas circunstancias, nuestros socios comerciales pueden proporcionar la notificación. También podemos proporcionar notificación mediante otros métodos, según corresponda.
25. Notas de psicoterapia. No utilizaremos ni revelaremos sus notas de psicoterapia sin su previa autorización por escrito excepto para lo siguiente: (1) su tratamiento, (2) para entrenar nuestro personal, estudiantes y otros aprendices, (3) para defendernos si nos demanda o inicia algún otro proceso legal, (4) si la ley exige que divulguemos la información a usted o al Secretario del HHS o por alguna otra razón, (5) en respuesta a las actividades de supervisión de la salud relacionadas con su psicoterapeuta, (6) para evitar una grave amenaza para la salud o la seguridad, o (7) al médico forense después de su muerte. En medida que revoque la autorización para usar o revelar sus notas de psicoterapia, dejaremos de usar o revelar estas notas.
26. Investigación. Podemos revelar su información de salud a investigadores que realizan investigaciones, a medida que su autorización por escrito no sea necesaria según lo apruebe una Junta de Revisión Institucional o de privacidad, de acuerdo con la ley vigente.

B. Cuando esta institución médica no puede usar o revelar su información de salud

Excepto como se describe en este aviso de prácticas de privacidad, esta práctica médica, en consonancia con sus obligaciones legales, no usará ni revelará información médica que le identifique a usted sin su autorización por escrito. Si usted autoriza que esta práctica médica pueda usar o revelar su información de salud para otro propósito, usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

C. Sus derechos sobre la información de salud

1. Derecho a solicitar protecciones especiales de privacidad. Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su información médica mediante una solicitud por escrito especificando qué información desea limitar, y qué limitaciones en nuestro uso o revelación de esa información desea imponer. Si usted nos dice que no revelemos información a su plan de salud comercial sobre productos o servicios que usted pagó por completo de su bolsillo, vamos a cumplir con su solicitud, a menos que debamos divulgar la información para su tratamiento o por razones legales. Reservamos el derecho de aceptar o rechazar cualquier solicitud y le notificaremos de nuestra decisión.
2. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que usted reciba su información de salud de una forma específica o en un lugar específico. Por ejemplo, usted puede solicitar que le enviemos información a una cuenta de correo electrónico en particular o a su dirección de trabajo. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables presentadas por escrito que especifiquen cómo y dónde desea recibir estas comunicaciones.
3. Derecho a inspeccionar y copiar. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud, con excepciones limitadas. Para acceder a su información médica, usted debe presentar una solicitud por escrito detallando la información que desea

acceder, si es que desea inspeccionar u obtener una copia de la misma, y si quiere una copia, la forma y el formato preferido. Le proporcionaremos copias de su forma y formato solicitado si es fácilmente producible, o le proporcionaremos un formato alternativo que usted considere aceptable, o si no llegamos a un acuerdo mantendremos el registro en formato electrónico, usted podrá elegir si el formato será copia impresa o legible electrónicamente. También le enviaremos una copia a cualquier otra persona que designe por escrito. Se le cobrará una tarifa razonable que cubra nuestros costos de mano de obra, suministros, gastos de envío, y si así lo solicita y acordó por adelantado, el costo de la preparación de una explicación o resumen, según lo permitido por las leyes federales y de California. Podemos negar su petición bajo circunstancias limitadas. Si rechazamos su solicitud de acceso a los registros de su hijo o a los registros de un adulto incapacitado que usted representa, porque creemos que permitir el acceso sería razonablemente probable que cause un daño sustancial al paciente, usted tiene derecho a apelar nuestra decisión. Si rechazamos su solicitud para acceder a sus notas de psicoterapia, tendrá derecho a que se les transferirán a otro profesional de la salud mental.

4. Derecho a enmendar o suplementar. Usted tiene derecho a solicitar que se corrija su información médica que usted cree que es incorrecta o incompleta. Usted debe hacer una solicitud de modificación por escrito e incluir las razones por las cuales cree que la información es inexacta o incompleta. No estamos obligados a cambiar su información de salud, y le proporcionaremos información acerca de la negación de esta práctica médica y cómo usted puede estar en desacuerdo con la negación. Podemos negar su solicitud si no tenemos la información, si nosotros no creamos la información (a menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer la enmienda), si no se le permitiera inspeccionar o copiar la información en cuestión, o si la información es exacta y completa tal como es. Si rechazamos su solicitud, puede presentar una declaración por escrito de su desacuerdo con esa decisión, y puede, a su vez, preparar una refutación escrita. Usted también tiene el derecho de solicitar que agreguemos a su expediente una declaración de hasta 250 palabras acerca de cualquier cosa en su registro que cree que es incompleta o incorrecta. Toda la información relativa a cualquier solicitud de modificación o complementación se mantendrá y se dará a conocer en conjunto con cualquier divulgación posterior de la información en disputa.
5. Derecho a una contabilidad de revelaciones. Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de revelaciones de su información médica realizada por esta práctica médica, excepto que esta práctica médica no tenga que dar cuenta de las revelaciones entregadas a usted o con su autorización por escrito, o como se describe en los párrafos 1 (tratamiento), 2 (pago), 3 (operaciones de atención médica), 7 (notificación y comunicación con la familia) y 19 (funciones especializadas del gobierno) de la Sección A de este aviso de prácticas de privacidad o revelaciones con fines de investigación o de salud pública que excluyan directos identificadores de pacientes, o que son incidentales a una utilización o divulgación permitida o autorizada por ley o las revelaciones a una agencia de supervisión de salud o agente de la ley en la medida en que esta práctica haya recibido notificación por parte de dicha agencia o funcionario que la prestación de esta contabilidad sería razonablemente probable que impidiera sus actividades.
6. Derecho a una copia impresa o electrónica de este aviso. Usted tiene derecho a un aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información de salud, incluyendo el derecho a una copia en papel de este aviso de prácticas de privacidad, aunque usted ya haya solicitado su recepción previamente por correo electrónico.

Si a usted le gustaría tener una explicación más detallada de estos derechos o si desea ejercer uno o más de estos derechos, póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad que aparece al principio de este aviso de prácticas de privacidad.

D. Cambios a este Aviso de Prácticas de Privacidad

Reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento en el futuro. Hasta que se produzca dicha modificación, estamos obligados por ley a cumplir con este aviso. Después de hacer una enmienda, el nuevo aviso de protecciones de privacidad se aplicará a toda la información de salud protegida que mantenemos, independientemente del momento en que se creó o recibió. Nosotros mantenemos una copia del aviso actual publicado en nuestra área de recepción y una copia estará disponible en cada cita. También publicaremos el aviso actual en nuestro sitio web.

E. Quejas

Las quejas sobre este aviso de prácticas de privacidad o sobre como esta práctica médica se encarga de su información de salud deben dirigirse a nuestro Oficial de Privacidad que aparece al principio de este Aviso de prácticas de privacidad.

Si usted no está satisfecho con la manera en que esta oficina maneja una queja, puede presentar una queja formal a:

Región IX

Office of Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
(415) 437-8310; (415) 437-8311 (TDD)
(415) 437-8329 (fax)
OCRMail@hhs.gov

El formulario de queja puede encontrarse en
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/hipcomplaint.pdf.
Usted no será penalizado de ninguna manera por presentar una queja.