



Oficial de privacidad: Courtney B., Ph # 209-353-3247

Fecha del anuncio: 06.09.2023

## **Aviso de prácticas de privacidad [\[1\]](#)**

**Este aviso describe cómo médico información sobre usted puede usarse y divulgarse y cómo puede obtener acceso a esta información. Por favor léala cuidadosamente.**

### **Sus derechos**

Usted tiene el derecho de:

- Obtener una copia de su documento o registro médico electrónico
- Correcto tu papel o historia clínica electrónica
- Solicitar comunicación confidencial
- Nos piden limitar la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a alguien para
- Archivo de una queja si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados

### **Sus opciones**

Tiene algunas opciones de la manera que utilizamos y compartimos información como:

- Invita familiares y amigos acerca de su condición
- Proporcionar socorro
- Proporcionar atención de salud mental
- Nuestros servicios de mercado y vender su información
- Recaudar fondos

## Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información como:

- Te tratan
- Funcionamiento de nuestra organización
- Ayuda con cuestiones de seguridad y salud pública
- De investigación
- Cumplir con la ley
- Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Trabajo con un examinador médico o director de la funeraria
- Dirección compensación, aplicación de la ley y otras peticiones del gobierno
- Responder a demandas y acciones legales

## Sus derechos

**Cuando se trata de información sobre su salud, usted tiene ciertos derechos.** Esta sección explica sus derechos y nuestras responsabilidades para ayudarlo. **Obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico.**

- Usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico y otra información de salud que tenemos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Nos proporcionará una copia o un resumen de información sobre su salud, generalmente dentro de 30 días de su solicitud. Es posible que cobremos una tarifa razonable, basado en los costos.

### **Nos pide corregir su expediente médico**

- Usted puede pedirnos corregir información médica sobre usted que usted piensa que es incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos decir "no" a su petición, pero le diremos por qué por escrito dentro de 60 días.

### **Pedir comunicaciones confidenciales**

- Puede pedir para contactarle de forma específica (por ejemplo, teléfono de casa u oficina) o enviar correo a una dirección diferente.
- Vamos a decir "sí" a todas las peticiones razonables.

### **Pedirnos que limitar lo que usar o compartir**

- Usted puede pedirnos no para utilizar o compartir cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su petición, y podemos decir "no" si afectaría su atención.

- Si usted paga por un servicio o cuidado médico efectivo en su totalidad, usted puede pedirnos no a compartir esa información con fines de pago o nuestras operaciones con su proveedor de salud. Vamos a decir "sí" a menos que una ley nos obliga a compartir esa información.

#### **Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información**

- Puedes solicitar una lista (contabilidad) de los tiempos hemos compartido su información médica para seis años antes de la fecha pido, que compartimos con y por qué.
- Se incluyen todas las declaraciones excepto aquellas sobre tratamiento, pago y operaciones de atención médica y ciertas otras declaraciones (por ejemplo, cualquiera que le pide que hagamos). Te proporcionamos una contabilidad un año gratis pero le cobrará una tarifa razonable, basado en los costos si pides por otro plazo de 12 meses.

#### **Obtener una copia de este aviso de privacidad**

Usted puede pedir una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si usted ha accedido a recibir el aviso por vía electrónica. Le proporcionaremos una copia de papel con prontitud.

#### **Elegir a alguien para**

- Si le has dado a alguien poder médico, de abogado o si alguien es tu tutor, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información de salud.
- Hará que la persona tenga esa autoridad y puede actuar por usted antes que tomar cualquier acción.

#### **Presentar una queja si usted siente que sus derechos son violados**

- Puede presentar una queja si usted siente que hemos violado sus derechos comunicándose con nosotros.
- Usted puede presentar una queja con la oficina del Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos por los derechos civiles por enviar una carta a 200 independencia avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando [www.hhs.gov/ocr/privacy/HIPAA/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/HIPAA/complaints/).
- No talionaremos contra usted por presentar una queja.

## **Sus opciones**

#### **Para cierta información de salud, usted puede decirnos sus opciones sobre lo que compartimos.**

Si usted tiene una clara preferencia por cómo compartir su información en las situaciones descritas a continuación, hablar con nosotros. Díganos lo que usted quiere hacer, y vamos a seguir sus instrucciones.

#### **En estos casos, usted tiene el derecho y la opción para decirnos que:**

- Compartir información con tus familias, amigos cercanos, u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir información en una situación de alivio de desastre

- Incluir su información en un directorio del hospital

*Si no eres capaz de decirnos su preferencia, por ejemplo, si estás inconsciente, podemos compartir su información si creemos que es en su mejor interés. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad.*

**En estos casos, nunca compartimos tu información a menos que usted nos dé permiso por escrito:**

- Con fines de marketing
- Venta de su información
- Compartir la mayoría de las notas de psicoterapia

**En el caso de recaudación de fondos:**

Nos podremos en contacto contigo para recaudación de fondos, pero usted puede decir no que contactemos con usted otra vez.

## Usamos o Divulgamos

**¿Cómo regularmente usamos o compartimos su información de salud?**

Utilizamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras:

### Tratarla

Utilizamos su información de salud y la compartimos con otros profesionales que lo están tratando.

*Ejemplo: Un médico que le trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su condición general de salud.*

### La Carrera de Nuestra Organización

Utilizamos y compartimos su información de salud para dirigir nuestra práctica, mejorar su atención y contactarlo cuando sea necesario.

*Ejemplo: Usamos la información de salud sobre usted para manejar su tratamiento y servicios.*

### Publicidad y Promoción

Para publicidad y promoción, podemos usar su historia con toda la información identificativa eliminada o desidentificada para proteger su privacidad.

Más información disponible aquí: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/special-topics/de-identification/index.html>

### Ayuda con problemas de salud pública y seguridad

Podemos compartir su información de salud para ciertas situaciones como:

- Prevención de enfermedades
- Ayuda con la retirada de productos
- Notificación de reacciones adversas a medicamentos

- Notificación de sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevención o reducción de una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona

### **Investigar**

Podemos usar o compartir su información para la investigación en salud.

### **Cumplir con la ley**

Compartimos información sobre usted si leyes estatales o federales así lo requieran, incluyendo con el Departamento de salud y servicios humanos si quiere ver que estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.

### **Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos**

Podemos compartir salud su información con las organizaciones órgano.

### **Trabajan con un examinador médico o director de la funeraria**

Podemos compartir información de la salud con un médico forense, examinador médico o director de la funeraria cuando un individuo muere.

### **Dirección de compensación, aplicación de la ley y a otras solicitudes de gobierno**

Podemos utilizar o compartir información médica acerca de usted:

- Para reclamaciones de compensación
- Para fines de aplicación de la ley o con un oficial de la ley
- Con los organismos de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para las funciones especiales del gobierno como militares, seguridad nacional y los servicios de protección presidenciales

### **Responder a demandas y acciones legales**

Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

## **Nuestras responsabilidades**

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información protegida de salud.
- Le informaremos con prontitud si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritos en este aviso y darle una copia de él.
- No usaremos ni compartiremos su información excepto como se describe aquí a menos que usted nos diga que podemos por escrito. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

**Para más información:** [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html).

### **Cambios en los términos de este aviso**

Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a petición en nuestra oficina, y en nuestro sitio web.



2801 Coffee Rd., Ste A5  
Modesto, CA 95355  
(209) 526-1734