

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Las disposiciones de privacidad de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) requieren que los grupos médicos brinden a los pacientes un aviso que describa cómo puede utilizarse y divulgarse la información médica protegida, y que explique los derechos de los pacientes así como los deberes del grupo médico.

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO CUIDADOSAMENTE.**

### Usos y divulgaciones

**Tratamiento:** Estamos autorizados a utilizar su información médica necesaria para proveer tratamiento y servicios médicos. Podemos divulgar información sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina u otras personas que participen en su cuidado.

**Pago:** Se nos permite usar y divulgar su información médica para facturar y recibir pagos de usted o de su compañía de seguros por los servicios que reciba de nosotros. Como ejemplo, compartiremos información sobre su visita al consultorio con su compañía de seguro para que ellos nos reembolsen el tratamiento que usted recibió. También compartiremos información con su compañía de seguros acerca de su padecimiento y el tratamiento que va a recibir para determinar si su compañía de seguros lo aprobará anticipadamente.

**Operaciones de cuidado de la salud:** Estamos autorizados a utilizar su información de cuidado de la salud para nuestras operaciones comerciales. Nuestros médicos pueden usar su información para determinar la calidad de la atención que ha recibido, y si nuestros sistemas requieren algún tipo de mejora. También podemos divulgar su información a otro proveedor de planes de salud o de atención médica si tienen una relación con usted y requieren la información para sus propias operaciones comerciales.

**Nuestro centro médico está autorizado o exige que se utilice o divulgue información confidencial sin su autorización por escrito en los siguientes casos:**

a) Usos y divulgaciones para actividades de salud pública, como informes de enfermedad, lesiones y eventos vitales, como nacimientos y muertes, informes sobre víctimas de abuso hacia adultos, negligencia o violencia doméstica independientemente de las circunstancias, informes sobre víctimas de abuso o negligencia hacia niños, si las acciones sospechosas se relacionan directamente con su atención médica, así como la información de reacciones a medicamentos y productos problema.

b) Divulgaciones para actividades de supervisión de salud de actividades autorizadas por la ley como auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias.

c) Divulgaciones para procesos judiciales y administrativos cuando sea requerido por un tribunal o una orden administrativa, si usted está involucrado en una demanda o en una disputa.

d) Divulgaciones para propósitos de aplicación de la ley, donde sean requeridas por orden judicial, orden de arresto, citación penal u otros fines judiciales.

e) Usos y divulgaciones sobre personas fallecidas donde sea requerido por leyes federales y estatales.

f) Usos y divulgaciones para fines de donación de órganos, ojos o tejido cadavérico, donde sea requerido por ley, o sus preferencias personales que se hayan registrado en su historial médico.

g) Divulgaciones para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad, cuando sea requerido por las reglamentaciones estatales o federales.

h) Usos y divulgaciones para funciones especializadas del gobierno, incluyendo el monitoreo del sistema de salud de Estados Unidos, los programas de gobierno y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

**Otros usos y divulgaciones que se harán solamente con su autorización por escrito y que usted podrá revocar dicha autorización en cualquier momento.**

#### **Declaraciones individuales para ciertos usos**

El centro médico puede contactarlo para recordatorios de citas o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios relacionados con la salud y servicios que puedan ser de interés para usted. El centro médico podría comunicarse con usted para solicitar su participación en actividades de mercadotecnia o recaudación de fondos para el consultorio médico.

#### **Derechos individuales**

Como parte de la nueva regulaciones, usted tiene varios derechos individuales con respecto a la información médica protegida:

1. Usted tiene derecho a solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones, aunque no se le exige al centro médico aceptar la restricción solicitada;
2. Usted tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales;
3. Usted tiene el derecho a inspeccionar y copiar información médica protegida, siempre y cuando su médico no considere que esa inspección sea un peligro para su salud o la salud de los demás;
4. Usted tiene derecho a solicitar que corriamos la información médica protegida, si encuentra que está incompleta o presenta algún error;

5. Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de divulgaciones de información médica protegida; y

6. Usted tiene el derecho a obtener una copia en papel de este aviso por parte del centro médico si la solicita, incluso si usted ha accedido previamente a recibir este aviso electrónicamente.

### **Deberes del centro médico**

1. Nuestro centro médico está obligado por ley a mantener la privacidad de la información confidencial y a brindar a los individuos el aviso de sus obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a dicha información;

2. Nuestro centro médico está obligado a respetar los términos del aviso actual vigente; y

3. Nuestro centro médico se reserva el derecho de cambiar los términos de este aviso y hacer vigentes las nuevas disposiciones de aviso para toda la información confidencial que mantenemos. En caso de que decidamos cambiar los términos de nuestro aviso, le enviaremos el aviso revisado a usted ya sea en formato electrónico o impreso, dependiendo de su preferencia declarada previamente.

### **Quejas**

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja ante el centro médico (vea la información de contacto más abajo) o ante la oficina DHHS para los Derechos Civiles de EE.UU. mediante el uso de los métodos siguientes:

Correo: Centralized Case Management Operations  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, S.W.  
Room 509F HHH Bldg.  
Washington, D.C. 20201

Correo electrónico: [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov)

En línea: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>

Tenga en cuenta que no tomaremos represalias contra usted de ninguna manera por presentar quejas.

Si tiene alguna pregunta o queja, por favor envíela por correo a:

**Charles Wiltraut, Chief Executive Officer**  
**4550 Gus Thomasson RD. Suite 40**  
**Mesquite, TX 75150**  
**O por teléfono al 972-682-8917**

**Reconocimiento del Aviso de Prácticas de Privacidad**

Estas regulaciones requieren que hagamos un esfuerzo de buena fe para obtener su reconocimiento por escrito del aviso de prácticas de privacidad, por lo tanto, le pedimos que lea lo anterior y firme lo siguiente:

Yo reconozco que recibí el Aviso de Prácticas de Privacidad de Mission East Dallas.

---

**Firma del paciente**

---

**Fecha**

---

**Nombre del paciente (en letra de molde)**