



NOTIFICACIÓN SOBRE PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LA PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER USADA Y COMPARTIDA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALA CON ATENCIÓN.

La privacidad de su información médica es importante para nosotros. El Administrador de la Práctica está encargado de los asuntos de privacidad en este centro de salud. Usted puede ponerse en contacto con él/ella con cualquier pregunta o preocupación que tenga.

Uso y divulgación de la información médica:

La ley federal indica que podemos usar su información médica para su tratamiento, sin previa notificación específica a usted, o autorización escrita por usted. Por ejemplo, si lo referimos a un especialista, es posible que compartamos los datos de sus pruebas de laboratorio con ese especialista.

Podemos usar y compartir su información médica para cobrar y recibir el pago de los planes de salud u otras entidades sin previo aviso específico a usted, o autorización escrita por usted. Por ejemplo, compartimos información sobre usted con su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.

Podemos usar y compartir su información de salud para las operaciones de nuestra práctica, mejorar el cuidado de salud que le brindamos, y contactarlo cuando sea necesario sin previo aviso específico a usted, o autorización escrita por usted. Por ejemplo, es posible que nosotros usemos su información para propósitos de servicios financieros, control de calidad, reducción de riesgo y gestiones de reclamación con las compañías de seguros médicos.

Es posible que también usemos o compartamos su información médica, sin previo aviso específico a usted, o autorización escrita por usted para los siguientes fines:

1. propósitos que son requeridos por la ley;
2. propósitos de salud pública;
3. para reportar abuso o negligencia de niños;
4. a una agencia de control de salud para actividades de supervisión autorizadas por la ley, como el Departamento de Salud, la Oficina de Disciplina Profesional o la oficina de Conducta Médica Profesional;
5. para procesos judiciales o administrativos;
6. para fines del cumplimiento de la ley;
7. para un médico forense o examinador médico;
8. para un director de una casa funeraria;
9. para propósitos de donación de órganos;
10. para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad;
11. para las autoridades militares, si usted es un miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos;
12. para estudios de investigación aprobados por la Junta de Revisión del Instituto.

La ley del Estado de Nueva York ofrece protección adicional a la información sobre VIH/SIDA y otra información de salud “delicada”, como información sobre salud mental o tratamiento de abuso de sustancias. Continuaremos obedeciendo la ley del Estado de Nueva York con respecto a tal información.

Podemos comunicarnos con usted por correo, teléfono, mensaje de texto o correo electrónico, en función de la información que proporcione, para recordarle una cita o para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento. Al menos que nos indique lo contrario, podríamos dejarle un mensaje en la máquina contestadora o con cualquier persona que conteste el teléfono en el lugar donde vive. Usted puede pedirnos, por escrito, que lo contactemos de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su casa o de la oficina) o mandarle la correspondencia a una dirección diferente. Le diremos “sí” a todas las peticiones razonables.

Otros usos o divulgaciones de su información médica se harán solamente con su autorización por escrito. Esto incluye la mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia, al menos que la divulgación sea requerida por la ley y para otros propósitos limitados. También incluye la divulgación de su información médica que pueda ser considerada una “venta” de su información, e incluye uso y divulgación de su información médica para ciertos fines de mercadotecnia. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento mediante la presentación de una solicitud por escrito a nuestro Administrador de Práctica.

Derechos que usted tiene:

Usted nos puede pedir que no usemos o compartamos cierta información de salud para tratamientos, pagos, o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y puede que digamos “no” si es que afectará su cuidado médico. Si usted paga por un servicio o un artículo médico directo de su bolsillo en su totalidad, puede pedirnos que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su compañía de seguro médico. Le diremos “sí” al menos que la ley nos obligue a compartir esa información.

Usted tiene el derecho a revisar y obtener copias de su información médica (puede que se le cobre una tarifa razonable.)

Usted puede pedirnos que corrijamos su información de salud que piense este incorrecta o incompleta. Estas solicitudes deben hacerse por escrito y deben de indicar la razón por la que quiere que se haga el cambio. Le avisaremos si estamos de acuerdo o en desacuerdo con su solicitud del cambio. Si no estamos de acuerdo con cualquier cambio solicitado, aún así lo notificaremos de sus derechos.

Usted puede pedirnos una lista de las veces que hemos compartido su información de salud, con quien la hemos compartido, y por qué. Incluiremos todas las veces que hemos compartido su información excepto aquellas solicitadas por usted por escrito o acerca de tratamiento, pago, operaciones del cuidado de salud, por propósitos de emergencia o de notificación, por razones de seguridad o inteligencia nacional según lo permita la ley, o a instituciones correccionales o funcionarios encargados de hacer cumplir la ley como lo permita la ley, o con fines de investigación o salud pública después de haber des-identificado o haber sido removida la información personal identificable. Nosotros le ofreceremos una lista de un año de forma gratuita, pero podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo si pide otra dentro de 12 meses.

Nosotros le haremos saber lo antes posible si una violación ocurriera que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información. Usted será notificado tan rápido como sea razonable, pero no después de los 60 días de nuestro descubrimiento de la violación. La notificación incluirá la fecha en la que descubrimos la violación, una descripción del tipo de información que fue comprometida, las medidas que estemos tomando para investigar y aliviar la situación, e información de contacto para que usted pueda hacer preguntas y obtener información adicional.

Obligaciones que nosotros tenemos:

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.

Estamos obligados a cumplir con los términos de esta notificación mientras esté vigente.

Nos reservamos el derecho de modificar esta notificación, y de crear una nueva notificación para toda la información de salud protegida que mantenemos. Cualquier notificación modificada se pondrá en un lugar visible en nuestra oficina, y habrá copias disponibles allí.

Si usted quiere quejarse acerca de alguna violación de sus derechos de privacidad, usted tiene el derecho de presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Usted también puede poner una queja con nosotros. Las quejas deben ser dirigidas al Administrador de Práctica o al Vicepresidente de Administración al 16 East 16th Street, New York, N.Y. 10003, o llamando al (212) 633-0800 ext. 1389.

Vigente a partir del 2 de Octubre, 2019.