

# SANDIEGO FAMILY CARE

## Aviso de prácticas de privacidad

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE.**

### Resumen de derechos y obligaciones relativos a la información sanitaria

1. San Diego Family Care se compromete a preservar la privacidad y confidencialidad de su información médica, lo cual es requerido tanto por la ley federal como por la estatal. Estamos obligados por ley a proporcionarle este aviso de nuestras obligaciones legales, sus derechos y nuestras prácticas de privacidad, con respecto al uso y divulgación de su información de salud creada o retenida por San Diego Family Care. Cada vez que nos visita, hacemos un registro de su visita. Por lo general, este registro contiene sus síntomas, exámenes y resultados de pruebas, nuestra evaluación de su condición, un registro de sus intervenciones de tratamiento y un plan para la atención o tratamiento futuro. Tenemos la obligación ética y legal de proteger la privacidad de su información de salud, y solo usaremos o divulgaremos esta información en circunstancias limitadas. En general, podemos usar y divulgar su información de salud para:

- planificar su atención y tratamiento;
- proporcionar tratamiento por nosotros u otros;
- comunicarse con otros proveedores, como médicos remitentes;
- recibir pagos de usted, su plan de salud o su aseguradora de salud;
- hacer evaluaciones de calidad y trabajar para mejorar la atención que brindamos y los resultados que logramos conocidos como operaciones de atención médica;
- informarle sobre servicios y tratamientos que puedan ser de su interés; y
- Cumplir con las leyes estatales y federales que nos exigen divulgar su información médica.

También podemos usar o divulgar su información de salud cuando usted nos haya autorizado a hacerlo. Aunque su registro de salud pertenece a San Diego Family Care, la información en su registro le pertenece a usted. Usted tiene derecho a:

- garantizar la exactitud de su registro de salud;
- solicitar comunicaciones confidenciales entre usted y su proveedor y solicitar límites en el uso y divulgación de su información médica; y
- solicitar un informe de ciertos usos y divulgaciones de la información de salud que hemos hecho sobre usted.
- Estamos obligados a:
- mantener la privacidad de su información de salud;

- proporcionarle un aviso, como este Aviso de prácticas de privacidad, sobre nuestras obligaciones legales y *prácticas de privacidad* con respecto a la información que recopilamos y mantenemos sobre usted;
- cumplir con los términos de nuestro *Aviso de prácticas de privacidad* más reciente;
- notificarle si no podemos aceptar una restricción solicitada; y
- Acomodar las solicitudes razonables que pueda tener para comunicar información de salud por medios alternativos o en lugares alternativos.

## **Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y hacer efectivas las nuevas disposiciones para toda su información de salud que mantenemos.**

Si nuestras prácticas de información cambian, un *Aviso de prácticas de privacidad* revisado estará disponible a pedido. Si hay un cambio material, se distribuirá un *Aviso de prácticas de privacidad* revisado en la medida requerida por la ley. No usaremos ni divulgaremos su información médica sin su autorización, excepto como se describe en nuestras Prácticas más recientes. En las siguientes páginas, explicamos nuestras prácticas de privacidad y sus derechos a su información de salud con más detalle.

## **2. Podemos usar o divulgar su información médica de las siguientes maneras:**

**A. Tratamiento.** Podemos usar y divulgar su información médica protegida para proporcionar, coordinar y administrar su atención de rehabilitación. Eso puede incluir consultar con otros proveedores de atención médica sobre su atención médica o referirlo a otro proveedor de atención médica para recibir tratamiento, incluidos médicos, enfermeras y otros proveedores de atención médica involucrados en su atención. Por ejemplo, divulgaremos su información médica protegida a un especialista al que haya sido referido para asegurarnos de que el especialista tenga la información necesaria que necesita para diagnosticarlo y / o tratarlo.

**B. Pago.** Podemos usar y divulgar su información de salud para que podamos facturar y cobrar el pago por los servicios que le brindamos. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su aseguradora de salud para verificar su elegibilidad para los beneficios, y es posible que necesitemos revelar algunos detalles de su condición médica o curso esperado de tratamiento. Podemos usar o divulgar su información para que se le envíe una factura a usted, a su aseguradora de salud o a un miembro de su familia. La información en o que acompaña a la factura puede incluir información que lo identifique a usted y su diagnóstico, así como los servicios prestados, los procedimientos realizados y los suministros utilizados. Además, podemos proporcionar información médica a otro proveedor de atención médica, como una compañía de ambulancias que lo transportó a nuestra oficina, para ayudarlo en sus esfuerzos de facturación y cobro.

**C. Operaciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su información de salud para ayudar en el funcionamiento de nuestra práctica. Por ejemplo, los miembros de nuestro personal pueden usar la información en su registro de salud para evaluar la atención y los resultados en su caso y otros similares como parte de un esfuerzo continuo para mejorar la calidad y efectividad de la atención médica y los servicios que brindamos. Podemos usar y divulgar su información de salud para llevar a cabo actividades de administración de costos y planificación comercial para nuestra práctica. También podemos proporcionar dicha información a otras entidades de atención médica para sus operaciones de atención médica.

Por ejemplo, podemos proporcionar información a su aseguradora de salud para fines de revisión de calidad.

**D. Estudiantes.** Los estudiantes / pasantes en programas relacionados con la rehabilitación o el servicio de salud trabajan en nuestras instalaciones de vez en cuando para cumplir con sus requisitos educativos o para obtener experiencia en atención médica. Estos estudiantes pueden observar o participar en su tratamiento o usar su información de salud para ayudar en su capacitación. Usted tiene el derecho de negarse a ser examinado, observado o tratado por cualquier estudiante o pasante. Si no desea que un estudiante o pasante observe o participe en su atención, notifique a su proveedor.

**E. Socios comerciales..** San Diego Family Care a veces contrata a socios comerciales externos para servicios. Los ejemplos incluyen servicios de contestador, transcriptores, servicios de facturación, consultores y asesores legales. Podemos divulgar su información de salud a nuestros socios comerciales para que puedan realizar el trabajo que les hemos pedido que hagan. Sin embargo, para proteger su información de salud, requerimos que nuestros socios comerciales protejan adecuadamente su información.

**F. Recordatorios de citas.** Podemos usar y divulgar información en su registro médico para comunicarnos con usted como recordatorio de que tiene una cita. Por lo general, lo llamaremos a la casa y / o al número de teléfono celular proporcionado el día antes de su cita y le dejaremos un mensaje en su contestador automático o con una persona que responda a nuestra llamada telefónica. Sin embargo, puede solicitar que lo llamemos solo a un número determinado o que nos abstengamos de dejar mensajes y nos esforzaremos por satisfacer todas las solicitudes razonables.

**G. Opciones de tratamiento.** Podemos usar y divulgar su información de salud para informarle sobre tratamientos alternativos.

**H. Liberación a familiares/amigos.** Nuestro personal, utilizando su juicio profesional, puede divulgar a un miembro de la familia, otro pariente, amigo personal cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su información de salud en la medida en que sea relevante para la participación de esa persona en su atención o pago relacionado con su atención. Le daremos la oportunidad de oponerse a dicha divulgación siempre que podamos hacerlo. Podemos divulgar la información de salud de niños menores de edad a sus padres o tutores a menos que dicha divulgación esté prohibida por la ley. Informe a su proveedor si no desea que divulguemos información a un familiar o amigo.

**I. Beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podemos usar y divulgar información de salud para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. En las comunicaciones cara a cara, como las citas con su proveedor, podemos informarle sobre otros productos y servicios que pueden ser de su interés.

**J. Boletines informativos y otras comunicaciones.** Podemos usar su información personal para comunicarnos con usted a través de boletines informativos (incluidos boletines electrónicos), correos u otros medios relacionados con opciones de tratamiento, información relacionada con la salud, programas de manejo de enfermedades, programas de bienestar u otras iniciativas o actividades basadas en la comunidad en las que participa nuestra práctica.

**K. Socorro en casos de desastre.** Podemos divulgar su información de salud en situaciones de socorro en casos de desastre donde las organizaciones de socorro en casos de desastre buscan su información de salud para coordinar su atención, o notificar a familiares y amigos de su

ubicación y condición. Le brindaremos la oportunidad de aceptar u objetar dicha divulgación siempre que podamos hacerlo.

**L. Marketing.** En la mayoría de los casos, estamos obligados por ley a recibir su autorización por escrito antes de usar o divulgar su información de salud con fines de marketing. Bajo ninguna circunstancia venderemos nuestras listas de pacientes o su información de salud a un tercero sin su autorización por escrito.

**M. Actividades de salud pública.** Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- Licencias y certificaciones llevadas a cabo por las autoridades de salud pública;
- Prevención o control de enfermedades, lesiones o discapacidades;
- Informes de nacimientos y defunciones;
- Denuncias de maltrato o descuido de menores;
- Notificaciones a personas que pueden haber estado expuestas a una enfermedad o que pueden estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección;
- Donación de órganos o tejidos; y
- Notificaciones a las autoridades gubernamentales correspondientes si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Haremos esta divulgación cuando lo exija la ley, o si usted está de acuerdo con la divulgación, o cuando lo autorice la ley y en nuestro juicio profesional la divulgación sea necesaria para evitar daños graves.

**N. Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).** Podemos divulgar a la FDA y otras agencias reguladoras del gobierno federal y estatal información de salud relacionada con eventos adversos con respecto a alimentos, suplementos, productos y defectos del producto, o información de monitoreo posterior a la comercialización para permitir retiros, reparaciones o reemplazo de productos.

**O. Investigación.** Podemos divulgar su información de salud a los investigadores cuando la información no lo identifica directamente como la fuente de la información o cuando una junta de revisión institucional o una junta de privacidad que ha revisado la propuesta de investigación y los protocolos para el cumplimiento de los estándares para garantizar la privacidad de su información de salud.

**P. Compensación de trabajadores.** Podemos divulgar su información de salud en la medida autorizada y en la medida necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación de trabajadores u otros programas similares establecidos por la ley.

**P. Aplicación de la ley.** Podemos divulgar su información de salud:

- En respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, citación o proceso similar autorizado por la ley estatal o federal;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona similar;

- Sobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- Sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta criminal;
- Acerca de la conducta criminal en San Diego Family Care;
- A médicos forenses o examinadores médicos;
- En circunstancias de emergencia para denunciar un delito, la ubicación del delito o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito;
- A funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otra seguridad nacional autorizada por la ley; y a funcionarios federales autorizados para que puedan realizar investigaciones especiales o brindar protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros.

**R. Información no identificable.** Podemos usar su información de salud para crear información "no identificable" o podemos divulgar su información a un socio comercial para que el socio comercial pueda crear información no identificable en nuestro nombre. Cuando "desidentificamos" la información de salud, eliminamos la información que lo identifica como la fuente de la información. La información de salud se considera "no identificable" solo si no hay una base razonable para creer que la información de salud podría usarse para identificarlo.

**S. Representante personal.** Si tiene un representante personal, como un tutor legal, trataremos a esa persona como si esa persona fuera usted con respecto a la divulgación de su información de salud. Si fallece, podemos divulgar información de salud a un albacea o administrador de su patrimonio en la medida en que esa persona actúe como su representante personal.

**T. Conjunto de datos limitado.** Podemos usar y divulgar un conjunto de datos limitado que no contiene información específica fácilmente identificable sobre usted para investigación, salud pública y operaciones de atención médica. No podemos difundir el conjunto de datos limitado a menos que celebremos un acuerdo de uso de datos con el destinatario en el que el destinatario acepte limitar el uso de ese conjunto de datos a los fines para los que se proporcionó, garantizar la seguridad de los datos y no identificar la información ni usarla para contactar a ninguna persona.

### 3. Autorización para otros usos de la información médica

Los usos de la información médica no cubiertos por nuestro *Aviso de prácticas de privacidad* más reciente o las leyes que se aplican a nosotros se realizarán solo con su **autorización por escrito**. Debe tener en cuenta que no somos responsables de ninguna divulgación adicional realizada por la parte a la que nos autoriza a divulgar información. Si nos proporciona autorización para usar o divulgar información médica sobre usted, puede revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su autorización, ya no usaremos ni divulgaremos información médica sobre usted por las razones cubiertas por su autorización por escrito, excepto en la medida en que ya hayamos tomado medidas en función de su autorización o, si la autorización se obtuvo como condición para obtener cobertura de seguro y la aseguradora tiene el derecho de impugnar un reclamo o la cobertura de seguro en sí. No podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su autorización, y estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le brindamos.

4. **Sus derechos de información de salud.** Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que recopilamos sobre usted:

**Un. Derecho a obtener una copia impresa de este aviso.** Usted tiene derecho a una copia impresa de este Aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento. Incluso si ha aceptado recibir este aviso electrónicamente, todavía tiene derecho a una copia impresa.

**B. Derecho a inspeccionar y copiar.** Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar la información médica que pueda usarse para tomar decisiones sobre su atención. Esto incluye registros médicos y de facturación.

Para inspeccionar y copiar información médica, debe enviar una solicitud por escrito a nuestro oficial de privacidad. Le proporcionaremos un formulario para dicha solicitud. Si solicita una copia de su información médica, podemos cobrar una tarifa razonable por los costos de mano de obra, franqueo y suministros asociados con su solicitud. Es posible que no le cobremos una tarifa si necesita su información médica para un reclamo de beneficios bajo la Ley del Seguro Social (como reclamos de Seguro Social, Seguridad de Ingreso Suplementario y cualquier otro programa de beneficios estatal o federal basado en las necesidades).

Si su información médica se mantiene en un registro electrónico de salud, también tiene derecho a solicitar que se le envíe una copia electrónica de su registro a usted o a otra persona o entidad. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo limitada a los costos laborales asociados con la transmisión del registro electrónico de salud.

**C. Derecho de enmienda.** Si cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Tiene derecho a solicitar una modificación mientras conservemos la información.

Para solicitar una enmienda, su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse a nuestro oficial de privacidad. Además, debe proporcionar una razón que respalde su solicitud. Podemos denegar su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye una razón para respaldar la solicitud. Además, podemos denegar su solicitud si nos solicita que modifiquemos la información que:

- no fue creado por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la enmienda;
- no es parte de la información médica guardada por o para San Diego Family Care;
- no forma parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o es preciso y completo.

Si rechazamos su solicitud de enmienda, puede presentar una declaración de desacuerdo. Podemos limitar razonablemente la longitud de esta declaración. Su carta de desacuerdo se incluirá en su expediente médico, pero también podemos incluir una declaración de refutación.

**D. Derecho a una contabilidad de divulgaciones.** Usted tiene derecho a solicitar un informe de las divulgaciones de su información de salud hechas por nosotros. En su contabilidad, no estamos obligados a enumerar ciertas divulgaciones, que incluyen:

- Divulgaciones hechas para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica o divulgaciones hechas incidentalmente al tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Sin embargo, si las divulgaciones se hicieron a través de un registro

electrónico de salud, usted tiene derecho a solicitar una contabilidad de dichas divulgaciones que se hicieron durante los 3 años anteriores;

- Divulgaciones realizadas de conformidad con su autorización;
- Divulgaciones realizadas para crear un conjunto de datos limitado;
- Divulgaciones hechas directamente a usted.

Para solicitar un informe de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad. Su solicitud debe indicar un período de tiempo que no puede ser superior a seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud debe indicar en qué forma desea que se contabilicen las divulgaciones (por ejemplo, en papel o electrónicamente por correo electrónico). La primera contabilidad de las divulgaciones que solicite dentro de cualquier período de 12 meses será gratuita. Para solicitudes adicionales dentro del mismo período, podemos cobrarle los costos razonables de proporcionar la contabilidad de las divulgaciones. Le notificaremos los costos involucrados y puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de que se incurra en cualquier costo. Bajo circunstancias limitadas exigidas por la ley federal y estatal, podemos denegar temporalmente su solicitud de un informe de divulgaciones.

**E. Derecho a solicitar restricciones.** Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Si pagó de su bolsillo por un artículo o servicio específico, tiene derecho a solicitar que la información médica con respecto a ese artículo o servicio no se divulgue a un plan de salud para fines de pago u operaciones de atención médica, y estamos obligados a cumplir con esa solicitud. También tiene derecho a solicitar un límite en la información médica que comunicamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de su atención.

Excepto como se indicó anteriormente, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información restringida sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, debe hacer su solicitud por escrito a nuestro oficial de privacidad. En su solicitud, debe indicarnos:

- Qué información desea limitar;
- Si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y
- A quién desea que se apliquen los límites.

**F. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted en el trabajo o por correo electrónico. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe hacer su solicitud por escrito a su proveedor o a nuestro oficial de privacidad. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Nos adaptaremos a todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

**G. Derecho a recibir notificación de una infracción.** Estamos obligados a notificarle por correo de primera clase o por correo electrónico (si ha indicado su preferencia por recibir información por correo electrónico), de cualquier violación de la información de salud protegida no segura tan pronto como sea posible, pero en cualquier caso, a más tardar 60 días después del descubrimiento de la violación. "Información de salud protegida no segura" es información que no está asegurada mediante el uso de una tecnología o metodología identificada por el

Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para hacer que la Información de salud protegida sea inutilizable, ilegible e indescifrable para usuarios no autorizados. Se requiere que el aviso incluya la siguiente información:

- Una breve descripción de la violación, incluida la fecha de la violación y la fecha de su descubrimiento, si se conoce;
- Una descripción del tipo de información de salud protegida no segura involucrada en la violación;
- Pasos que debe tomar para protegerse de posibles daños resultantes de la violación;
- Una breve descripción de las acciones que estamos tomando para investigar la violación, mitigar las pérdidas y protegernos contra nuevas infracciones;
- Información de contacto, incluido un número de teléfono gratuito, dirección de correo electrónico, sitio web o dirección postal para permitirle hacer preguntas u obtener información adicional. En el caso de que la violación involucre a 10 o más pacientes cuya información de contacto esté desactualizada, publicaremos un aviso de la violación en la página de inicio de nuestro sitio web o en un medio impreso o de difusión importante. Si la violación involucra a más de 500 pacientes en el estado o jurisdicción, enviaremos avisos a medios de comunicación prominentes. Si la violación involucra a más de 500 pacientes, estamos obligados a notificar inmediatamente al Secretario. También estamos obligados a presentar un informe anual al Secretario de una violación que involucró a menos de 500 pacientes durante el año y mantendremos un registro escrito de infracciones que involucran a menos de 500 pacientes.

## **5. Reclamaciones**

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 200 Independence Ave, S.W., Washington, D.C. 20201. Para presentar una queja con nosotros, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad a la dirección indicada anteriormente. Todas las quejas deben presentarse por escrito y deben presentarse dentro de los 180 días posteriores a la fecha en que supo o debería haber sabido que ocurrió la presunta violación. Consulte el sitio web de la Oficina de Derechos Civiles, [www.hhs.gov/ocr/hipaa/](http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/) para obtener más información. No será penalizado por presentar una queja.

### **Acuse de recibo de este aviso**

Le solicitaremos que firme un formulario por separado reconociendo que ha recibido una copia de este aviso. Si lo desea, o no puede firmar, un miembro del personal firmará con su nombre. Este reconocimiento se archivará con sus registros.