



AVISO SOBRE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MEDICA PUEDE SER USADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN

POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE

LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS

NUESTRO DEBER LEGAL

Estamos obligados por ley federal y estatal a mantener la privacidad de su información médica. También se nos exige que le entreguemos este aviso informándole sobre nuestras prácticas de privacidad, obligaciones legales y sus derechos con respecto a su información médica. Debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras que este esté en efecto. Este aviso toma efecto el 15/04/13, y estará en efecto hasta que sea reemplazado.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre que tales cambios sean permitidos por la ley aplicable. Nos reservamos el derecho de realizar cambios a nuestras prácticas de privacidad y los nuevos términos de nuestra política que afecta la información médica que mantenemos, incluyendo información médica que generamos o recibimos antes de hacer los cambios. Antes de hacer cambios en nuestras prácticas de privacidad, cambiaremos este aviso y tendremos el nuevo aviso disponible.

Usted puede pedir una copia de nuestro nuevo aviso en cualquier momento. Para más información sobre nuestras prácticas de privacidad, o para recibir copias adicionales de este aviso, por favor contáctenos usando la información provista al final de este aviso.

USOS Y DIVULGACION DE INFORMACIÓN MÉDICA

Nosotros usamos y revelamos su información médica concerniente a tratamientos, pagos, y operaciones de cuidado médico. Por ejemplo:

Tratamiento: Podremos utilizar o divulgar su información médica a un dentista, médico u otro proveedor profesional de salud que le esté tratando.

Facturación: Podremos utilizar y divulgar su información médica para obtener el pago por los servicios que le brindamos. También podremos divulgar su información médica a otro proveedor o entidad que esté sujeta a las reglas federales de privacidad para sus actividades de pago.

Operaciones de Cuidado Médico: Podremos usar y divulgar su información médica en conexión con nuestras operaciones de atención médica. Las operaciones de atención médica incluyen evaluaciones de calidad y mejora de servicios, analizar la capacidad o calificaciones de nuestros profesionales de salud, evaluar el desempeño de nuestro personal, realizar programas de entrenamiento, acreditación, certificación, actividades de acreditación y licenciatura. Podremos divulgar su información médica a otro proveedor de atención médica u organización que esté sujeta a las reglas federales de privacidad y que tenga una relación con usted para apoyar algunas de sus operaciones de atención médica. Podremos divulgar su información para ayudar a estas organizaciones a evaluar su calidad y mejorar sus servicios, revisar la competitividad de sus empleados, o detectar y prevenir fraudes y abusos.

Con su Autorización: Además de usar su información médica para tratamiento, facturación y operaciones de atención médica, usted nos puede dar autorización por escrito para usar su información médica o para divulgarla con cualquier propósito. Si usted nos da su autorización, usted podrá revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará el uso o divulgación permitida mientras la autorización estuvo en efecto. Al menos de que nos dé autorización por escrito, nosotros no podremos usar o revelar su información médica por ninguna razón excepto aquellas descritas en este aviso.

Para su Familia y Amigos: Nosotros deberemos revelar su información médica a usted, tal como fue descrito en la sección de Derechos del Paciente en este aviso. Podremos revelar su información médica a un familiar, amigo, u otra persona tal como sea necesario para asistir con su atención médica o con el pago por la atención médica recibida, pero sólo si usted acepta que lo hagamos.

Personas Involucradas en el Cuidado: Podremos usar o divulgar su información médica para notificar, o ayudar en la notificación de (incluyendo identificación o localización) un familiar, su representante legal u otra persona responsable de su cuidado, ubicación, condición general o muerte. Si usted está presente, entonces antes de usar o divulgar su información médica, le brindaremos la oportunidad de oponerse a tales usos o divulgaciones. En el evento de que no esté en capacidad de hacerlo o en circunstancias de emergencia, revelaremos información médica basándonos en y usando nuestro juicio profesional revelando solamente información médica que sea relevante para la persona involucrada en su atención médica. También usaremos nuestro juicio profesional y nuestra experiencia para determinar si es lo mejor para usted el permitir que una persona que no sea usted recoja sus recetas médicas, suministros médicos, radiografías, u otras formas similares de información médica.

Promoción de Servicios Relacionados a la Salud: No usaremos su información médica para promocionar nuestros servicios sin su autorización por escrito.

Investigación: No usaremos su información médica para propósitos de investigación sin su autorización por escrito.

Requerido por la Ley: Podemos usar o revelar su información médica cuando sea requerido por ley.

Actividades de Salud Pública: Podremos usar o revelar su información médica incluyendo estadísticas de enfermedad e información vital a supervisión de la FDA (por sus siglas en inglés) y a empleadores con respecto a una enfermedad o lesión relacionada con su trabajo.

Abuso o Negligencia: Podremos revelar su información médica a las autoridades apropiadas si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica o es posible víctima de otros crímenes. Podremos revelar su información médica hasta el punto necesario para evitar una seria amenaza contra su salud o seguridad, o la salud o seguridad de otros.

Forense o Examinador Médico: Podremos usar o revelar su información médica protegida que no sea el resultado de una prueba de VIH o información relacionada a su salud mental, abuso de alcohol o drogas, a un forense o examinador médico.

Director de Funeraria: Podremos usar o revelar su prueba de VIH al Director de una Funeraria

Organizaciones de Adquisición de Órganos: Podremos usar o revelar el resultado de su prueba de VIH a organizaciones de adquisición de órganos u otras entidades dedicadas a la obtención, almacenamiento o trasplante de órganos procedentes de cadáveres, ojos o tejidos, con el fin de facilitar la donación y trasplante de un órgano, ojo o tejido.

Seguridad Nacional: Podremos revelar a las autoridades militares la información médica del personal de las Fuerzas Armadas bajo ciertas circunstancias. Podremos revelar información médica necesaria a funcionarios federales autorizados para investigaciones de inteligencia legal, contraespionaje, y otras actividades de seguridad nacional. Podremos revelar información a instituciones penitenciarias o funcionarios policiales que tengan custodia legal de la información médica de un presidiario o paciente bajo ciertas circunstancias.

Recordatorios de Citas: Podremos usar o divulgar su información médica para brindarle a usted recordatorios de las citas (tales como mensajes de correo de voz, postales, o cartas)

DERECHOS DEL PACIENTE

Acceso: Usted tiene el derecho de observar o pedir copias de su información médica, con algunas excepciones. Usted puede pedir que le proporcionemos copias en otro formato además de fotocopias. Usaremos el formato que usted solicite al menos que no nos sea factible hacerlo. (Usted debe hacer una solicitud por escrito para obtener acceso a su información médica. Usted puede obtener un formulario para solicitar el acceso usando la información de contacto que aparece al final de este Aviso. Se le cobrará una tarifa razonable basada en el costo de uso de personal, los costos de fotocopiado y gastos de envío. Si usted solicita un formato diferente, le cobraremos una tarifa basada en costos por proveerle su información médica en ese formato. Si usted prefiere, le prepararemos un resumen o una explicación de su información médica gratis. Contáctennos usando la información que aparece al final de este Aviso para recibir información completa sobre la estructura de nuestras tarifas.)

Reporte de Divulgaciones: Usted tiene el derecho de recibir una lista de las ocasiones en las que nosotros o nuestro personal hayan divulgado su información médica para propósitos distintos al tratamiento, pago, operaciones de atención médica u otras actividades, durante el lapso de los últimos 6 años, pero no antes del 14 de abril, 2003. Si usted solicita este reporte más de una vez en un periodo de 12 meses, podríamos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos por responder a estas solicitudes adicionales.

Restricción: usted tiene el derecho de solicitar que pongamos restricciones adicionales en el uso o divulgación de su información médica. No estamos obligados a estar de acuerdo con estas restricciones adicionales, pero si estamos de acuerdo, cumpliremos con nuestro acuerdo (excepto en caso de emergencia). Cualquier acuerdo al que se llegue para colocar restricciones adicionales al uso de su información, deberá ser hecho por escrito y firmado por una persona autorizada para firmar el mismo en su nombre. Su solicitud no representa un acuerdo al menos que este sea hecho por escrito.

Alternativas de Comunicación: Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted con información médica por medios alternativos o a ubicaciones alternas. Usted tendrá que presentar esta solicitud por escrito. En su solicitud deberá de especificar el medio alternativo o ubicaciones, y proporcionar una explicación satisfactoria de cómo usted manejará el pago bajo los medios alternativos o ubicaciones que usted solicito.

Enmienda: Usted tiene el derecho de solicitar que enmendemos su información médica. (Su petición deberá de ser presentada por escrito y deberá explicar porque la información debe ser enmendada.) Podemos negar su solicitud bajo ciertas circunstancias

PREGUNTAS Y QUEJAS

Si usted quiere más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas, preocupaciones, por favor contáctenos.

Si le preocupa que podamos haber violado sus derechos de privacidad o está en desacuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su información médica o en respuesta a una solicitud que usted hizo para enmendar o restringir el uso o divulgación de su información médica o para que nosotros nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en ubicaciones alternas, usted puede presentar su queja usando la información de contacto que aparece al final de este aviso. Usted también puede entregar una queja por escrito al Departamento de Servicios Humanos y Salud de EE.UU. Le proveeremos con la dirección para que presente su queja ante el Departamento de Servicios Humanos y Salud de EE.UU bajo petición.

Apoyamos su derecho a la privacidad de información médica. No tomaremos represalias de ningún tipo si usted decide presentar una queja con nosotros o con el Departamento de Servicios Humanos y Salud de EE.UU

Oficial de Privacidad

Lakeshore Community Health Care, Inc.

PO BOX 959, Sheboygan WI 53082

Teléfono: (920) 783-6633

Fax: (920) 783-6392