

RICARDO ESTAPE MD, LLC

**NOTIFICACION DE PRIVACIDAD EN LAS PRACTICAS MÉDICAS**

**Esta notificación describe la forma en que su información médica personal puede ser utilizada y divulgada y como puede tener acceso a esta información. Por favor léala cuidadosamente.**

**Si tiene alguna pregunta al respecto por favor contacte a Eric Estape (305) 666-1811**

---

Esta Notificación de Privacidad en las Prácticas Médicas describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica personal para seguir un tratamiento, realizar un pago o actividades relacionadas con la salud y para otros propósitos permitidos o requeridos por la ley. También describe su derecho a tener acceso y control de su historia médica protegida. “Información médica protegida” es información sobre usted, incluyendo información demográfica para fines de identificación y aquella que se refiera a su estado o condición física o mental anterior, actual o futura y los servicios médicos relacionados.

Es nuestro deber cumplir con los términos de esta Notificación de Privacidad en las Prácticas Médicas, sin embargo, se podrán cambiar algunos términos en cualquier momento. La nueva notificación aplicará a toda la información de salud personal que se obtenga hasta el momento. Puede obtener una copia revisada de la Notificación de Privacidad en las Prácticas Médicas llamando a nuestras oficinas para que le sea enviada una copia por correo o solicitando una copia en su siguiente cita médica.

**1. UTILIZACION Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN MÉDICA PERSONAL**

**Utilización y Divulgación de la Información Médica Personal basado en su autorización escrita.**

Su médico le entregará una autorización para utilizar y divulgar su información personal para seguir un tratamiento, hacer un pago y cuidado de salud. Una vez firmada, el médico general, el personal de la oficina o cualquier individuo externo que tenga alguna relación con su servicio de salud y tratamiento, podrá hacer uso de la información con el fin de prestarle los servicios médicos necesarios, como se describe en la Sección 1. También podrá ser utilizada y divulgada para el pago de sus cuentas médicas y para respaldar las actividades de la práctica de su médico.

Sin entrar en detalle, a continuación citamos ejemplos de utilización y divulgación de su información médica que la práctica puede hacer una vez haya firmado la carta de autorización.

**Tratamiento:** Se utilizará y divulgará su información médica para proveer, coordinar o manejar el cuidado de su salud y cualquier otro servicio relacionado, incluyendo la coordinación o manejo de su servicio médico por un tercero previamente autorizado. Por ejemplo, si es necesario, se podrá transmitir a la agencia de servicios domiciliarios que le provee el cuidado. También se enviará la información a médicos a quienes haya sido referido con el fin de garantizar la información necesaria para dar un diagnóstico o tratamiento.

Adicionalmente, podemos divulgar su información a un médico o proveedor de cuidado de salud (por ejemplo un especialista o un laboratorio) quien esta familiarizado con su cuidado al proveer la asistencia con un diagnóstico o tratamiento por solicitud de su médico general.

**Pago:** En la medida en que sea necesario, su información médica será utilizada para la recolección de pagos por sus servicios de cuidado de salud, incluyendo ciertas actividades que el seguro pueda asumir antes de ser aprobadas o por pago de servicios médicos que han sido recomendados como: determinar el cubrimiento o si es idóneo para beneficiarse del seguro y evaluación de servicios provistos para su necesidad médica y realizar actividades de evaluación de uso. Por ejemplo, obtener aprobación para una estadía en el hospital puede requerir que su información médica sea divulgada al plan médico para ser admitido al hospital.

**Actividades relacionadas con la Salud:** Podremos utilizar o divulgar su información médica con el fin de documentar las actividades que realice su médico. Entre estas se incluyen, sin limitarse, a la evaluación de calidad de actividades, evaluación del empleado, de estudiantes médicos o en entrenamiento, actividades para recoger fondos, mercadeo o licencias y manejar u organizar otras actividades corporativas.

Por ejemplo, se divulgara su información médica a estudiantes de medicina que traten pacientes en nuestras practicas. Adicionalmente, utilizaremos una hoja de registro en la recepción, donde se le solicitará anotar su nombre y el de su médico. También se le llamará por su nombre en la sala de espera cuando el médico este listo para verlo y se utilizará su información para contactarlo y recordarle de su cita médica.

Compartiremos su información médica con “asociados” que realicen otras actividades relacionadas tales como cobro, servicios de transcripción . Cuando una actividad requiera de su información personal, se hará un contrato escrito con los términos para proteger su privacidad.

Utilizaremos o divulgaremos su información (como su nombre y dirección) para darle a conocer tratamientos alternos u otros beneficios en servicios de salud que le puedan interesar, para propósitos de mercadeo, para enviarle información sobre nuestra practica médica y los servicios que ofrecemos. Puede solicitar a su contacto que no se le envíe esta clase de información.

Podremos utilizar o divulgar información demográfica y las fechas en la que recibió tratamientos médicos con el fin de contactarle para recolección de fondos organizados por la oficina. Si no desea recibir este material comuníquese a su contacto.

#### **Utilización y Divulgación de información médica basada en su autorización escrita.**

Otros usos y divulgaciones de su información médica se podrán hacer sólo con su autorización escrita excepto en circunstancias en que sea permitido o requerido por ley. Puede revocar esta autorización en cualquier momento, por escrito, excepto cuando su médico o consultorio médico hayan tomado acción basados en el uso o divulgación indicado en la autorización.

#### **Otros Usos y Divulgaciones permitidos y requeridos que pueden hacerse con su consentimiento, autorización o negativa.**

Podremos utilizar su información médica de la siguiente manera: Puede escoger estar de acuerdo o no con el uso parcial o total de su información. Si no está presente o puede comunicarnos su decisión sobre el uso o divulgación de la información, su médico, basado en su juicio profesional, determinara si la divulgación es en su mejor interés. En este caso solo se divulgara la información relevante.

**Directorios de Servicios:** Si no recibimos negativa de su parte utilizaremos y divulgaremos su nombre, centro donde recibe tratamiento, su condición (en términos generales) y su afiliación religiosa en nuestro directorio. Toda esta información, a excepción de afiliación religiosa, será divulgada a quienes la soliciten dando el nombre. Se le informara de su afiliación religiosa al clero.

**Otros Relacionados con su cuidado médico:** Si no se opone, le daremos la información médica directamente relacionada con el cuidado que le brinda esa persona a un miembro de su familia, un pariente, amigo cercano a cualquier persona que usted identifique. Si no puede autorizar o aprobar la información será suministrada a juicio nuestro. Se podrá divulgar la información para notificar un miembro de la familia, representante u otra persona que sea responsable por su cuidado, localización, condición general o fallecimiento. Finalmente a una entidad pública o privada autorizada para asistir en los esfuerzos de alivio de desastre o coordinar usos y divulgación a familia u otros individuos relacionados con su cuidado de salud.

**Emergencias:** Se utilizará o divulgará su información médica en una situación de tratamiento de urgencia. De suceder esto, su médico tratará de obtener su consentimiento inmediatamente después de recibir el tratamiento. Si su médico personal u otro requiere darle un tratamiento sin haber obtenido su consentimiento, el o ella podrá utilizar o divulgar su información para llevar a cabo el tratamiento.

**Barreras de Comunicación:** Se utilizará o divulgará su información médica en el caso en que su médico familiar u otro médico no pueda obtener consentimiento verbal por barreras en el lenguaje. Bajo estas circunstancias el médico, a juicio suyo, dará por aceptada su intención de acceder, utilizar o divulgar la información.

**Otros Usos y Divulgaciones permitidos que pueden hacerse sin su consentimiento, autorización o negativa.**

Se podrá utilizar o divulgar su información médica sin su consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

**Requerido por Ley:** Dentro de lo permitido por ley, el uso o divulgación se hará de acuerdo con la ley y será limitada a lo requerido por esta. Se notificará de dichos usos o divulgaciones.

**Salud Pública:** Se podrá divulgar su información médica para actividades y fines de salud pública o una autoridad de salud pública que sea autorizada por ley para coleccionar o recibir información. Esto se hará con el propósito de controlar enfermedades, lesiones o invalidez. También a la autoridad de salud pública o a una agencia de gobierno extranjero que colabora con dicha autoridad.

**Enfermedades Transmisibles:** De ser permitido por la ley, se divulgará su información médica a la persona que haya sido expuesta a una enfermedad transmisible o pueda estar en riesgo de contraer o transmitir la enfermedad o condición.

**Control de la Salud:** Se podrá divulgar su información médica a una agencia de control de salud para actividades autorizadas por ley tales como auditorias, investigaciones o inspecciones. Las agencias de vigilancia que buscan información incluyen agencias del gobierno que supervisan el sistema de salud, programas de beneficio del gobierno, otros programas de regulación y leyes de derechos civiles.

**Abuso o Negligencia:** Se podrá divulgar su información a una agencia pública de salud autorizada por ley a recibir reportes de abuso o negligencia infantil. Adicionalmente si creemos que ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica, a la entidad o agencia gubernamental autorizada a recibir dicha información de acuerdo con los requerimientos de las leyes federales y estatales aplicables.

**Administración de Alimentos y Medicamentos:** Se divulgará su información médica a la persona o compañía requerida por la Administración de Alimentos y Medicamentos para reportar eventualidades, defectos o problemas en productos, divergencias en productos biológicos y seguimiento a productos, para realizar devoluciones, reparaciones o reemplazos o seguimientos post mercadeo.

**Procesos Legales:** En el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo, en respuesta a una orden de corte o tribunal administrativo (limitado a la extensión autorizada por ley), como respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento y otro proceso legal.

**Aplicaciones de la Ley:** Se utilizará y divulgará su información médica siempre y cuando sean cumplidos los requerimientos legales aplicables. Estos propósitos incluyen: 1) procesos legales y otros requeridos por ley; 2) solicitud de información limitada para propósitos de identificación y localización; 3) relacionadas con víctimas de un crimen; 4) sospechas que el deceso ha ocurrido como resultado de una conducta criminal; 5) en el caso que el crimen ocurra en el consultorio médico y 6) emergencia médica (fuera del consultorio médico) y es probable que haya ocurrido algún crimen.

**Médico Forense, Directores de Servicios Funerarios y Donación de Organos:** Se divulgará su información médica a un médico forense o examinador médico con propósitos de investigación, determinación de causa de fallecimiento o para que el Médico Forense o examinador médico puedan cumplir con otras obligaciones autorizadas por la ley. También se divulgará al Director de Servicios Funerarios para cumplir con sus labores o con antelación a un fallecimiento. Finalmente se divulgará para donación de órganos u ojos.

**Investigación:** Se divulgará su información a investigadores cuando el procedimiento haya sido aprobado por un comité de evaluación institucional que ha estudiado el proyecto y establecido los protocolos para asegurar su privacidad.

**Actividad Criminal:** De acuerdo con las leyes federales y estatales aplicables, podemos divulgar su información si creemos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria o inminente a la salud o seguridad de una persona o del público. También se divulgará si es necesario que las autoridades legales identifiquen o aprendan a un individuo.

**Actividad Militar y Seguridad Nacional:** Cuando lo apliquen las condiciones apropiadas, podremos divulgar información de individuos que sean miembros de personal militar 1) por actividades que son necesarias para las autoridades militares; 2) con el propósito de determinar si es apto para recibir beneficios por parte del Departamento de Asuntos de Veteranos; 3) para autoridades militares extranjeras si es miembro de esas fuerzas militares. También se hará a oficiales federales autorizados para conducir actividades de seguridad nacional o inteligencia, incluyendo la provisión de servicios de protección al Presidente u otros legalmente autorizados.

**Compensación a Trabajadores:** Para cumplir con las leyes de compensación al trabajador y otros programas similares establecidos legalmente.

**Recluso:** Si se encuentra en una institución correccional y su médico ha iniciado o recibido la información en el curso de un tratamiento.

**Usos y Divulgaciones Requeridas:** De acuerdo a la ley, debemos informarle y cuando sea requerido por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar su cumplimiento con la Sección 164.500 et. Seq.

## **2. SUS DERECHOS**

A continuación listamos sus derechos con respecto a su información médica y hacemos una breve descripción de la forma de hacer valer estos derechos.

**Tiene derecho a revisar y copiar su información médica.** Esto quiere decir que puede revisar y obtener una copia de la información médica que esté contenida en un registro determinados por el tiempo que tengamos ese registro. Una “serie de registro designado” contiene registros médicos y cobros y cualquier otra información que su médico y el consultorio utiliza para tomar decisiones que le afecten.

Bajo ley federal, sin embargo, no puede revisar o copiar los siguientes registros: notas psicoterapéuticas, información recopilada con anticipación a, o para utilizar en una acción o proceso civil, criminal o administrativo y información médica que esta sujeta a ley que prohíbe acceso a dicha información. Dependiendo de la circunstancia, una decisión para negar acceso puede ser evaluada. En algunos casos, puede tener derecho a que se revise esta decisión. Comuníquese con su contacto si tiene alguna pregunta sobre el acceso a su registro médico.

**Tiene derecho a solicitar una restricción en su información.** Esto quiere decir que puede solicitarnos no utilizar o divulgar cualquier parte de su historial médico para fines de tratamientos, pagos u operaciones de cuidados de salud. También puede solicitar que cualquier parte de su historial no sea divulgado a miembros de la familia o amigos que puedan estar relacionados con su cuidado o para propósitos de notificación de acuerdo a lo descrito en este Aviso de Privacidad. Su solicitud debe especificar la restricción y a quien debe aplicar.

Su médico no esta obligado a aceptar una restricción que usted solicite. Si el médico cree que es por su bienestar el permitir el uso o divulgación de su historial médico, esta no será restringida. Si su médico esta de acuerdo, no podremos utilizar o divulgar su historial médico en violación a tal restricción a no ser que sea necesario para proveer tratamiento de emergencia. Considerando esto, por favor discuta cualquier restricción que desee solicitar a su médico. Puede solicitarla hasta

---

**Tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales por otros medios o a una dirección alterna.** Cumpliremos con solicitudes razonables. También podremos condicionar esta solicitud requiriendo información sobre manejo de pagos o especificando una dirección alterna u otro método de contacto. No solicitaremos explicación. Favor hacerlo por escrito.

**Puede solicitar que su médico haga rectificaciones a su información personal.** Esto quiere decir que puede solicitar una corrección en el historial médico en una serie de registro designado por el tiempo que mantengamos esta información. En algunos casos podemos negarnos a su solicitud de rectificación. De ser así, tiene derecho a presentar una declaración de inconformidad con nosotros y podremos preparar una refutación a su declaración y daremos una copia de dicha refutación. Si tiene otras preguntas al respecto por favor comuníquese con su contacto

**Tiene derecho a recibir un resumen de ciertas declaraciones que hayamos hecho de su historial médico, si se ha hecho alguna.** Este derecho aplica a divulgaciones para fines diferentes a tratamientos, pagos o actividades relacionadas con la salud como esta descrito anteriormente. Excluye divulgaciones que le hayamos hecho, para directorios de servicios públicos, a miembros de la familia o amigos relacionados con su cuidado o con fines de notificación. Tiene derecho a recibir información específica relacionada con divulgaciones realizadas después de Abril 14 de 2003. Puede solicitar un marco de tiempo mas corto. El derecho a recibir esta información esta sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones.

Al solicitarlo, **tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso,** aun si ha aceptado este aviso por medios electrónicos.

### **3. QUEJAS**

Si cree que sus derechos a la privacidad han sido violados, puede presentarnos su inconformidad directamente o a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos. Puede presentar una queja notificando a su contacto. No habrá represalias por presentar una queja.

Puede contactar a, Eric Estape al (305) 666-1811 para mayor información sobre el procedimiento de presentación de quejas.

Este aviso fue publicado y por consiguiente es valido a partir del 14 de Abril de 2003.