

FORMULARIO DE PRIVACIDAD HIPAA

AVISO DE PRÁCTICAS PRIVADAS

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER USADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE. LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN DE SALUD ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.

NUESTRO DEBER LEGAL

Estamos obligados por leyes federales y las leyes estatales para mantener la privacidad de su información médica. También estamos obligados a darle esta notificación sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestras obligaciones legales y sus derechos con respecto a su información de salud. Debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras que es en efecto. Este aviso entró en vigor 22 de noviembre de 2013 y permanecerá en vigor hasta que se reemplaza.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre tales cambios son permitidos por la ley aplicable. Nos reservamos el derecho de hacer cambios en nuestras prácticas de privacidad y los nuevos términos de nuestro aviso eficaz para toda información médica que mantenemos, incluyendo información sobre salud que creada o recibida antes de que hemos hecho los cambios. Antes de hacer un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, cambiaremos este aviso y hacer el aviso disponibles bajo petición.

Usted puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento. Para obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad, o para copias adicionales de este aviso, póngase en contacto con nosotros usando la información listada al final de este aviso.

USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN MÉDICA

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para tratamiento, pago y operaciones de atención médicos. Por ejemplo:

Tratamiento: Podemos utilizar o divulgar su información médica a un médico u otro proveedor de cuidado de la salud proporcionando tratamiento a ti.

Pago: Podemos usar y divulgar su información médica para obtener el pago por los servicios que le proporcionamos.

Operaciones de cuidado de la salud: Podemos usar y divulgar su información médica con respecto a nuestras operaciones de atención médicos. Las operaciones de cuidado de la salud incluyen actividades de evaluación y mejora de calidad, opinando sobre la competencia o la cualificación de los profesionales sanitarios, evaluación de desempeño profesional y proveedor, llevando a cabo programas de capacitación, acreditación, certificación, licencia o acreditación de actividades.

Su autorización: Además de nuestro uso de su información médica para tratamiento, pago u operaciones de atención médicos, usted puede darnos autorización para usar su información de salud o divulgarla a cualquier persona para cualquier propósito. Si usted nos da una autorización, usted puede revocar por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará cualquier uso o divulgación permitida por su autorización mientras era en efecto. A menos que usted nos da una autorización por escrito, no podemos usar o divulgar su información médica por cualquier motivo salvo las descritas en esta notificación.

a tu familia y amigos: Debemos revelar información sobre su salud, tal como se describe en la sección de los derechos del paciente de este aviso. Podemos divulgar su información médica a un familiar, amigo u otra persona en la medida necesaria para ayudar con su médico o con el pago de su atención médica, pero sólo si usted acepta que podamos hacerlo.

Personales implicados en la atención: Podemos utilizar o divulgar información médica para notificar, o asistir en la notificación de (incluyendo identificar o localizar a) un miembro de su familia, su representante personal u otra persona responsable de su cuidado, de su ubicación, su condición general o muerte. Si usted está presente, entonces antes del uso de la divulgación de su información médica, proporcionaremos te la oportunidad de oponerse a tales usos o divulgaciones. En el caso de su incapacidad o circunstancias de emergencia, divulgaremos información médica en base a una determinación usando nuestro juicio profesional revelar sólo información de salud que sea directamente relevante a la participación de la persona en su atención médica. También usaremos nuestro juicio profesional y nuestra experiencia con la práctica común para hacer inferencias razonables de su mejor interés en permitir a una persona recoger recetas rellenas, suministros médicos, radiografías u otras formas similares de información médica.

Comercialización de servicios relacionados con la salud: No utilizaremos su información de salud para la comercialización de las comunicaciones sin su autorización por escrito.

Requerido por la ley: Podemos utilizar o divulgar su información médica cuando sea requerido por ley.

De abuso o negligencia: Podemos divulgar su información médica a autoridades apropiadas si creemos razonablemente que usted es una posible víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica o la posible víctima de otros delitos. Podemos divulgar su información médica en la medida necesaria para evitar una amenaza grave para su salud o seguridad o la salud o seguridad de los demás.

Seguridad nacional: Podemos divulgar la información de salud del personal de las fuerzas armadas bajo ciertas circunstancias a las autoridades militares. Podemos divulgar información de salud de funcionarios federales necesaria para la legítima inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizar. Podemos revelar a la institución correccional u oficial tiene la tutela legal de información de salud protegida de interno o paciente bajo ciertas circunstancias de la ley.

Recordatorios de la cita: Podemos utilizar o divulgar su información médica para proporcionarle recordatorios de la cita (por ejemplo, mensajes de voz, postales o cartas).

DERECHOS DEL PACIENTE

Acceso: Usted tiene el derecho de ver u obtener copias de su información médica, con excepciones limitadas. Usted puede solicitar que le brindamos copias en un formato distinto de fotocopias. Utilizaremos el formato que usted solicita a menos que sea no podemos hacerlo. (Usted debe hacer una petición por escrito obtener acceso a su información de salud. Usted puede obtener un formulario para solicitar el acceso mediante el uso de la información de contacto que aparece al final de este aviso. Le cobraremos una cuota razonable basado en los costos por gastos tales como copias, franqueo y personal. Usted también puede solicitar acceso enviando una carta a la dirección al final de este aviso. Si usted solicita un formato alternativo, cobraremos un cargo basado en los costos para proporcionar su información de salud en ese formato. Si lo prefiere, prepararemos un resumen o una explicación de su información médica para un honorario. Póngase en contacto con nosotros usando la información listada al final de este aviso para una explicación completa de nuestra estructura de honorarios).

Revelación contable: Usted tiene el derecho a recibir una lista de casos en los que nosotros o nuestros socios divulgaron su información médica para otros fines, distintos tratamientos, pagos, operaciones de cuidado de la salud y algunas otras actividades, durante los últimos 6 años, pero no antes del 22 de noviembre de 2013. Si usted solicita esta contabilidad más de una vez en un período de 12 meses, podemos cargarle una razonablemente, basado en los costos tarifa para responder a estas solicitudes adicionales.

Restricción: Usted tiene el derecho de solicitar que colocar restricciones adicionales en nuestro uso o divulgación de su información médica. No estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, nosotros cumpliremos nuestro acuerdo (excepto en caso de emergencia).

Comunicaciones alternativas: Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su información médica por medios alternativos o a lugares alternativos. (Usted debe hacer su petición por escrito). Usted la petición debe especificar los medios alternativos o ubicación y proporcionar una explicación satisfactoria cómo se manejarán los pagos bajo los medios alternativos o ubicación que usted solicita.

Enmienda: Usted tiene el derecho de solicitar que corrijamos la información sobre su salud. (Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué debería modificarse la información). Podemos negarle su petición bajo ciertas circunstancias.

Electrónica: Si usted recibe este aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico (e-mail), tiene derecho a recibir esta notificación en forma escrita.

PREGUNTAS Y QUEJAS

Si desea más información sobre nuestras políticas de privacidad o si tiene preguntas o inquietudes, por favor contáctenos. Si usted está preocupado que nosotros podríamos haber violado sus derechos de privacidad o no está de acuerdo con una decisión que hemos hecho sobre el acceso a su información de salud o en respuesta a una solicitud que hizo para enmendar o restringir el uso de la divulgación de su información médica o que nos cominucate por measns alternativos o en lugares alternativos, usted puede quejarse a nosotros utilizando la información de contacto que aparece al final de este aviso. Usted también puede presentar una queja por escrito al Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos.

Oficina de derechos civiles
Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos
90 7th street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
(415) 437-8310

Erinn Suadi
Stockdale Radiología
4000 Imperio Dr., Suite 100
Bakersfield, CA 93309
Oficina de 661-631-8000
661-631-8005

Nombre del
paciente:

Fecha:

Firma del
paciente: