

Aviso de Prácticas de Privacidad
ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. FAVOR DE REPASARLO CON CUIDADO.

Usos y divulgaciones

- **Tratamiento.** Su información médica puede ser utilizada por los miembros del personal o compartida con otros profesionales de la salud con el fin de evaluar su estado de salud, diagnosticar condiciones médicas, y proporcionarle tratamiento. Por ejemplo, los resultados de pruebas de laboratorio y procedimientos estarán disponibles en su expediente médico para todos los profesionales de la salud que pudieran proporcionarle tratamiento o que pudieran ser consultados por miembros del personal.
- **Pagos.** Su información médica puede ser utilizada para buscar el pago de su seguro médico, de otras fuentes de cobertura tal como un asegurador de automóviles, o de compañías de tarjetas de crédito que usted puede utilizar para pagar los servicios. Por ejemplo, su seguro médico puede solicitar y recibir información sobre las fechas de servicio, los servicios prestados, y el estado de salud que usted padece.
- **Procedimientos de atención médica.** Su información médica puede ser utilizada según sea necesario para apoyar las actividades y las gestiones diarias del Centro Médico Partida Corona. Por ejemplo, la información sobre los servicios que usted recibió se puede utilizar para apoyar la planificación del presupuesto y la presentación de informes financieros, y también para apoyar actividades establecidas para evaluar y promover la calidad.
- **Aplicación de la ley.** Su información médica se pudiera revelar a agencias del orden público para apoyar las auditorías e inspecciones gubernamentales, a fin de facilitar las investigaciones policiales, y para cumplir con la presentación de informes que exige del gobierno.
- **Informes de salud pública.** Su información médica pudiera revelarse a agencias de salud pública según requiere la ley. Por ejemplo, estamos obligados a informarle al departamento de salud pública del estado con respecto a ciertas enfermedades contagiosas.
- **Otros usos y revelaciones requieren su autorización.** La divulgación o utilización de su información de salud para cualquier fin distinto a los anteriormente mencionados requiere su autorización específica por escrito. Si usted cambia de opinión después de autorizar el uso o la divulgación de su información, usted puede presentar una revocación de la autorización por escrito. Sin embargo, su decisión de revocar la autorización no afectará ni revertirá cualquier uso o divulgación de la información que se haya efectuado antes de que usted nos notificó respecto a su decisión de revocar su autorización.

Usos adicionales de su información

- **Recordatorios de citas.** Su información de salud será utilizada por nuestro personal para enviarle recordatorios de citas.
- **Información acerca de los tratamientos.** Su información médica puede ser usada para enviarle información que le podría interesar respecto al tratamiento y manejo de su condición médica. También podemos enviarle información que describe a otros productos y servicios relacionados con la salud que creemos que pudieran interesarle.
- **La captación de fondos.** A menos que usted nos solicite lo contrario, utilizaremos su nombre y dirección para apoyar nuestros esfuerzos de captación de fondos. Si usted no desea participar en los esfuerzos de captación de fondos, por favor marque la casilla siguiente.

Centro Medico Partida Corona

Derechos individuales

Usted tiene ciertos derechos bajo las normas federales de privacidad. Estos incluyen:

- El derecho de solicitar restricciones en el uso y la divulgación de su información de salud protegida
- El derecho de recibir comunicaciones confidenciales respecto a su condición médica y tratamiento
- El derecho de inspeccionar y copiar su información de salud protegida
- El derecho de modificar o presentar correcciones respecto a su información de salud protegida
- El derecho de recibir una explicación de cómo y a quién se ha divulgado su información de salud protegida
- El derecho de recibir una copia impresa de este aviso

Deberes del Centro Médico Partida Corona estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información de salud protegida y a proporcionarle este aviso de prácticas de privacidad.

También tenemos la obligación de cumplir con las políticas y prácticas de privacidad que se describen en este aviso.

Derecho de modificar las prácticas de privacidad

Según lo que la ley nos permite, nos reservamos el derecho de enmendar o modificar nuestras políticas y prácticas de privacidad. Estos cambios en nuestras políticas y prácticas pudieran requerirse por causa de cambios en las leyes y regulaciones federales y estatales. A su petición, le proporcionaremos el aviso más actualizado en cualquier visita suya al consultorio. Las políticas y prácticas actualizadas se aplicarán a toda la información de salud protegida que guardamos.

Solicitudes para inspeccionar su información de salud protegida

En general, usted puede inspeccionar o copiar su información de salud protegida que guardamos. Según lo permitido por las normas federales, requerimos que se presenten por escrito las solicitudes para inspeccionar o copiar su información de salud. Usted puede obtener un formulario para solicitar el acceso a sus registros contactando al **secretario de registros médicos** o al **supervisor de oficina**. Su solicitud se revisara y, por lo general, se aprobara a menos que haya razones legales o médicas para negarle su solicitud.

Quejas

Si desea enviar un comentario o una queja con respecto a nuestras prácticas de privacidad, puede hacerlo enviando una carta que describa sus preocupaciones a:

Privacy Officer
Partida Corona Medical Center
2950 E Flamingo Rd Suite E
Las Vegas, NV 89121

Si usted cree que se han violado sus derechos, usted debe informárnoslo mediante el envío de una carta que describa la causa de su preocupación a la misma dirección.

No se le castigará ni se tomaran represalias en su contra de alguna otra manera por presentar una queja.

Persona de contacto

El nombre y la dirección de la persona con la cual usted puede ponerse en contacto para obtener más información respecto nuestras prácticas de privacidad es:

Privacy Officer
Partida Corona Medical Center
2950 E Flamingo Rd Suite E
Las Vegas, NV 89121

Fecha de vigencia: Este aviso estará en vigencia a partir del 12 abril, 2011.

Centro Medico Partida Corona

Acuse de Recibo del Aviso de Prácticas de Privacidad

El Centro Medico Partida Corona se reserva el derecho de modificar las prácticas de privacidad descritas en el aviso,

Firma

He recibido una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad del Centro Medico Partida Corona.

Nombre del paciente (a máquina o letra de molde)

Firma del paciente

Fecha

Firma del Representante del Paciente
(Requerido si el paciente es menor de edad o un adulto que no puede firmar este formulario)

Relación del representante del paciente con el paciente

*****Solo para uso administrativo*****

Documentación del intento de obtener el acuse de recibo del Aviso de Practicas de Privacidad
Intento de obtener el acuse de recibo

Se hizo un intento de obtener un acuse de recibo del Aviso de prácticas de privacidad en _____ . El acuse de recibo no se obtuvo porque:

- El paciente fue sometido a un tratamiento de emergencia
- El paciente se negó a firmar el acuse de recibo
- Otro _____

Firma

Nombre del paciente (a máquina o letra de molde)

Nombre del miembro del personal

Fecha