

**NeuroTexas, PLLC**  
**AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

23 de septiembre de 2013

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE  
USTED Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.  
**POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.**

Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, por favor comuníquese con el Funcionario de Privacidad del centro marcando al número de teléfono principal del centro.

En cada ocasión que visite el hospital, médico u otro proveedor de atención médica, se genera un expediente de su visita. Generalmente, este expediente contiene sus síntomas, exploración y resultado de exámenes, diagnósticos, tratamiento, un plan para atención o tratamiento en el futuro e información relacionada con la facturación de sus cuentas. Este aviso aplica para todos los expedientes que se generen en el centro, ya sean generados por el personal del centro, los representantes del mismo o su médico personal. Su médico personal podría tener políticas o avisos diferentes con respecto al uso y divulgación que el médico haga de su información médica generada en el consultorio o clínica del médico.

**Nuestras responsabilidades:**

Nos encontramos obligados por ley a mantener la privacidad de su información médica, proporcionarle una descripción de nuestras prácticas de privacidad y de notificarle en caso de que ocurra una violación a la información médica protegida que no esté garantizada. Nosotros cumpliremos con los términos de este aviso.

**Usos y divulgaciones:**

**Cómo podemos usar y divulgar información médica sobre usted.**

Las siguientes categorías describen ejemplos de las formas en las que usamos y divulgamos la información médica:

**Para tratamiento:** Nosotros podemos usar información médica sobre usted para proporcionarle tratamientos o servicios. Nosotros podremos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras(os), personal técnico, estudiantes de medicina u otros integrantes del personal del centro que participen en su atención en el centro. Por ejemplo: es posible que un médico que lo atienda por una pierna rota necesite saber si tiene diabetes, porque esta enfermedad puede hacer que el proceso de curación sea más lento.

Diferentes departamentos de este centro también pueden compartir información médica sobre usted con la finalidad de coordinar diferentes cosas que usted pueda necesitar, tales como prescripciones, trabajo de laboratorio, comidas y rayos X. Nosotros podremos proporcionar a su médico o a un proveedor de servicios de salud copias de varios reportes que podrían ayudarle a brindar el tratamiento después de que le den de alta en este centro.

**Para los pagos:** Nosotros podríamos usar y divulgar la información médica sobre su tratamiento y sus servicios para facturar y cobrar los pagos ya sea a usted, a su aseguradora o a un tercero encargado del pago. Por ejemplo, es posible que necesitemos proporcionar información sobre usted a su aseguradora acerca de su cirugía para que ellos nos paguen o le reembolsen el costo del tratamiento. También podríamos informar a su plan médico acerca del tratamiento que recibirá para determinar si su plan lo cubre o no.

**Para operaciones de atención médica:** Los integrantes del personal médico y/o el equipo de mejoramiento de la calidad podrían usar la información en su expediente médico para evaluar la atención y los resultados de su caso y otros similares. Los resultados entonces se utilizarán para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención para todos los pacientes que atendemos. Por ejemplo, podríamos combinar la información médica de muchos pacientes para evaluar la necesidad de nuevos servicios o tratamiento. Podríamos divulgar la información a los médicos, las enfermeras o los estudiantes de medicina para fines educativos. Y podríamos combinar la información médica que tenemos con aquella de otros centros para ver en dónde podemos mejorar. Podemos eliminar la información que lo identifique de este conjunto de información médica a fin de proteger su privacidad.

**Recaudación de fondos:** Podríamos comunicarnos con usted para recaudar fondos para el centro; sin embargo, usted tiene el derecho a elegir no recibir tales comunicados.

También podríamos usar y divulgar la información médica:

- ◆ Para recordarle que tiene una cita para atención médica;
- ◆ Para evaluar su satisfacción con nuestros servicios;
- ◆ Para comentarle acerca de posibles alternativas de tratamiento;

- ◆ Para comentarle acerca de beneficios o servicios relacionados con la salud;
- ◆ Para actividades sociales relacionadas con el mejoramiento de la salud o la reducción de costos de atención médica;
- ◆ Para llevar a cabo programas de capacitación o evaluar la competencia de los profesionales de atención médica; y
- ◆ Para una base de datos de elegibilidad para Medicaid y base de datos de elegibilidad para el Programa de seguro médico para los niños (*Children's Health Insurance Program*), en caso de ser aplicable.

Al divulgar información, principalmente recordatorios de citas y actividades de facturación/cobranza, podemos dejar mensajes en su máquina contestadora o buzón de voz.

**Socios comerciales:** Existen algunos servicios que se proporcionan en nuestra organización a través de contratos con Socios comerciales. Como ejemplo están los servicios que proporcionen los médicos en el departamento de urgencias y radiología, determinadas pruebas de laboratorio y un servicio de copias que usamos al realizar copias de su expediente médico. Cuando se contraten estos servicios, podríamos divulgar su información médica a nuestros socios comerciales para que ellos puedan realizar el trabajo que les solicitamos y facturarle a usted o al tercero encargado del pago por los servicios prestados. Sin embargo, para proteger su información médica, los socios comerciales están obligados por ley federal a salvaguardar su información de manera adecuada.

**Directorio:** Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del centro mientras usted sea paciente en el mismo. Dicha información puede incluir su nombre, ubicación en el centro, su estado general (p.ej. bueno, estable) y sus afiliaciones religiosas. Esta información puede ser proporcionada a miembros del clero y, excepto por su afiliación religiosa, a otras personas que pregunten por su nombre. Si quisiera optar por no aparecer en el directorio del centro, por favor pida el Formulario de Exclusión al personal de admisión o al funcionario de privacidad del centro.

**Personas involucradas en su atención o Pago por su atención y/o Propósitos de notificación:** Podemos revelar información médica sobre usted a algún amigo o familiar que participe en su atención médica o que le ayude a pagar por su atención, así como para notificar o ayudar a notificar sobre su ubicación y estado general (lo cual puede incluir su identificación o localización) a un familiar, a su representante personal o a otra persona responsable de su atención. Además, podemos divulgar información médica sobre usted a una entidad que asista en casos de desastre con la finalidad de asistir en la comunicación de este aviso.

**Investigación:** El uso de la información médica es importante para el desarrollo de nuevos conocimientos y el mejoramiento de la atención médica. Podemos usar o divulgar información médica para estudios de investigación, pero únicamente cuando se cumplan todos los requisitos federales y estatales para proteger su privacidad (tales como usar únicamente información que no le identifique siempre que sea posible). Es posible que se comuniquen con usted para preguntarle si desea participar en un estudio de investigación.

**Comunicados futuros:** Podemos comunicarnos con usted por medio de boletines, correos y otros medios con respecto a opciones de tratamiento, información relacionada con la salud, programas para el manejo de enfermedades, programas de bienestar, proyectos de investigación u otras iniciativas o actividades comunitarias en las que participe nuestro centro.

**Acuerdo de atención médica organizada:** Este centro y los integrantes del personal médico han organizado y le presentan este documento a manera de notificación conjunta. La información se compartirá en la medida en que sea necesario para llevar a cabo el tratamiento, los pagos y las operaciones de atención médica. Los médicos y cuidadores pueden tener acceso a la información médica protegida en sus consultorios como material de apoyo para la revisión de tratamientos previos, ya que estos datos podrían afectar el tratamiento actual.

**Entidad afiliada cubierta:** La información médica protegida estará disponible para el personal del centro en centros locales afiliados en caso de ser necesario para llevar a cabo un tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Los cuidadores en otros centros podrán tener acceso a la información médica protegida en sus ubicaciones como material de apoyo para la revisión de los tratamientos previos, ya que estos datos podrían afectar el tratamiento actual. Por favor comuníquese con el Funcionario de privacidad del centro para obtener más información acerca de los centros específicos que están incluidos en estas entidades afiliadas cubiertas.

**Intercambio de información médica/Organización regional de información médica:** Es posible que las leyes federales y estatales nos permitan participar en organizaciones junto con otros proveedores de atención médica, aseguradoras y/u otros participantes de la industria de la atención médica y sus subcontratistas con la finalidad de que estas personas y entidades compartan la información médica sobre usted entre ellos a fin de cumplir metas que podrán incluir, entre otras: mejorar la precisión y aumentar la disponibilidad de sus expedientes médicos; disminuir el tiempo

necesario para tener acceso a su información; añadir y comparar su información con propósitos de mejoramiento de calidad, así como para otros fines permitidos por la ley.

**Según lo exija la ley.** Podríamos divulgar información cuando así lo requiera la ley.

**Según lo permita la ley,** también podríamos usar y divulgar la información médica a los siguientes tipos de entidades, entre otras:

- ◆ Administración de Medicamentos y Alimentos (la FDA)
- ◆ Autoridades de la Salud Pública o autoridades jurídicas encargadas de la prevención y el control de enfermedades, lesiones o discapacidades
- ◆ Prisiones
- ◆ Representantes de Compensación a los trabajadores (*Workers' Compensation*)
- ◆ Organizaciones para la donación de órganos y tejidos
- ◆ Autoridades del mando militar
- ◆ Agentes de supervisión de la salud
- ◆ Directores de funerarias y médicos forenses
- ◆ Agencias de Seguridad Nacional e Inteligencia
- ◆ Servicios de protección para el Presidente y otros servicios similares
- ◆ Una persona o personas capaces de prevenir o reducir una amenaza seria a la salud o la seguridad

**Aplicación de la ley:** Podemos divulgar la información médica a un oficial de la ley para propósitos tales como proporcionar información limitada para localizar a una persona desaparecida o para reportar un crimen.

**Para procedimientos judiciales o administrativos:** Podemos divulgar información médica protegida según lo permita la ley en relación con procedimientos judiciales o administrativos, por ejemplo, en respuesta a una orden judicial, orden de cateo o citación.

**Autorización requerida:** Debemos obtener su autorización por escrito para poder usar o divulgar las notas de psicoterapia, usar o divulgar su información médica protegida para propósitos de marketing o para vender su información médica protegida.

**Requisitos específicos de cada estado:** Muchos estados tienen requisitos aplicables a los reportes, los cuales incluyen actividades comunitarias relacionadas con el mejoramiento de la salud o la reducción de costos en la atención médica. Algunos estados tienen leyes de privacidad independientes que podrían contemplar requisitos legales adicionales. Si las leyes de privacidad del estado son más rigurosas que las federales, entonces la ley estatal se antepone a la ley federal.

### **Sus derechos relacionados con la información médica**

Aunque su expediente médico es propiedad física de los profesionales de la salud o el centro que lo generó, usted tiene

#### **Derecho a:**

◆ **Inspeccionar y copiar:** Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de la información médica que podrá ser usada para la toma de decisiones sobre su atención. Por lo general, esto incluye expedientes médicos y registros de facturación, pero no incluye las notas de psicoterapia. Podríamos rechazar la solicitud para inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le rechaza el acceso a la información médica, puede solicitar que se revise el rechazo. Otro profesional de la salud acreditado y seleccionado por el hospital revisará su solicitud y el rechazo. La persona que lleve a cabo la revisión no será la persona que rechazó su solicitud. Nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.

◆ **Rectificación:** Si considera que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos una rectificación. Tiene el derecho de solicitar una rectificación durante todo el tiempo que la información se encuentre en nuestro centro. Cualquier solicitud de rectificación debe enviarse por escrito al Funcionario de privacidad del centro.

Podríamos rechazar su solicitud de rectificación, y si esto ocurriera, se le informará la razón del rechazo.

◆ **Un informe de divulgaciones:** Tiene el derecho de solicitar un informe de las divulgaciones. Esto es una lista de ciertas divulgaciones que hacemos de su información médica para propósitos distintos al tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica para las que no se requiere de una autorización.

◆ **Solicitud de restricciones:** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación a la información médica que usamos o divulgamos acerca de usted para fines de tratamiento, pagos u otras operaciones de atención médica. También tiene el derecho de solicitar un límite a la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que participe en su atención o en el pago de la misma, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted puede pedir que no

usemos o no divulguemos información acerca de una cirugía que haya tenido. Cualquier solicitud de restricción deberá ser enviada por escrito al Funcionario de privacidad del centro.

Estamos obligados a aceptar su solicitud **solo** si 1) excepto cuando la ley establezca lo contrario, la divulgación sea para su plan de seguro médico y el propósito de la restricción está relacionado con el pago o las operaciones de atención médica (y no con el tratamiento), y 2) su información corresponda únicamente a los servicios de atención médica por los que usted ha pagado por completo. **No estamos obligados a aceptar cualquier otra solicitud.** Si estamos aceptamos otras solicitudes, nosotros cumpliremos con su solicitud a menos que la información se necesite para proporcionar un tratamiento de emergencia.

♦ **Solicitar comunicados confidenciales:** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos en cierto modo o en cierta ubicación. Por ejemplo, puede pedir que nos comuniquemos con usted a su trabajo en vez de en su casa. El centro permitirá solicitudes razonables para comunicados confidenciales en ubicaciones alternas y/o mediante medios alternativos únicamente si la solicitud se presenta por escrito y en ésta se incluye una dirección de correo donde la persona pueda recibir las facturas por los servicios otorgados en el centro y correspondencia relacionada con el pago de los servicios. Por favor, comprenda que nos reservamos el derecho de comunicarnos con usted por otros medio y en otras ubicaciones si usted no responde a cualquier comunicado nuestro que requiera respuesta. Le notificaremos de acuerdo a su solicitud original antes de intentar comunicarnos por otros medios o en otra ubicación.

♦ **Una copia en papel de este aviso:** Usted tiene el derecho de recibir una copia en papel de este aviso. Puede pedirnos que le proporcionemos una copia de este aviso en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir este aviso por medio electrónico, tiene el derecho de recibir una copia en papel de este aviso.

Si el centro tiene un sitio Web, usted puede imprimir o ver una copia de este aviso si hace clic en el enlace "Aviso sobre Prácticas de Privacidad".

Para ejercer cualquiera de sus derechos, por favor obtenga los formularios correspondientes del Funcionario de privacidad y envíe su solicitud por escrito.

#### **MODIFICACIONES A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de hacer modificaciones a este aviso. En esos casos, el aviso modificado entrará en vigor para la información que ya tengamos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. El aviso actual se publicará en el centro y en nuestro sitio Web e incluirá la fecha de entrada en vigor. De igual manera, cada vez que usted se registra en el centro o se le admite para brindarle tratamiento o servicios de atención médica como paciente hospitalizado o ambulatorio, le ofreceremos una copia del aviso que esté en vigor en ese momento.

#### **QUEJAS**

Si usted considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja en el centro mediante el proceso que se describe en la documentación de los Derechos del Paciente de este centro. También puede presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Todas las quejas deben presentarse por escrito.

**No se le sancionará por presentar una queja.**

#### **OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Otros usos y divulgaciones de la información médica que no estén contenidos en este aviso o que no estén previstos en las leyes que nos rigen, únicamente podrán realizarse sujeto a su autorización por escrito. Si nos otorga su permiso para usar o divulgar información médica sobre usted, puede revocar esa autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca la autorización, ya no usaremos ni divulgaremos la información médica sobre usted por las razones cubiertas en su autorización por escrito. Usted entiende que nosotros no podemos cancelar cualquier divulgación que ya se haya hecho con base en su autorización, y que estamos obligados a conservar nuestros expedientes de la atención que le hemos proporcionado.

**FUNCIONARIO DE PRIVACIDAD DEL CENTRO: Dalice Lewis**

Número de teléfono: 512-474-1114