

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉA EL AVISO CUIDADOSAMENTE

Estamos obligados por ley a proporcionar esta información a todas las personas quienes soliciten y obtengan servicios en Los Centros Comunitarios De Salud De Open Door. Hacemos esto por medio de la publicación de un resumen de este aviso en la recepción de cada uno de nuestros centros de salud y también dando esta notificación en nuestro paquete de información para el paciente. En caso de que nuestras prácticas de privacidad cambien en el futuro, notificaremos a los pacientes con publicar inmediatamente nuestra nueva política y con hacer avisos revisados disponibles a todos los pacientes.

Cómo usamos su información personal

- Le pedimos a cada paciente llenar un formulario para Consentimiento de Tratamiento. Esta autorización nos da permiso para usar y divulgar su información individual para las operaciones comerciales y de atención médica. Esto significa que nos permite compartir su información cuando sea necesario darle atención médica, coordinar sus servicios de salud y obtener el pago de estos servicios.
- Solicitamos de usted sólo la información que necesitamos para el cuidado de su salud y las operaciones comerciales. Esta información incluye su historial de salud e información personal básica. Ejemplos de esto son su dirección, número de teléfono, información de su seguro de salud, número de seguro social e ingresos familiares.
- Limitamos el acceso a su información a aquellos empleados quienes necesiten su información para hacer su trabajo. Por ejemplo, personal de facturación utiliza su información personal para facturar servicios, pero no acceder a su historial de salud personal.
- Compartimos información sobre usted con otras personas quienes participen en el cuidado de su salud. Por ejemplo, enviamos información básica (tales como servicios que usted ha recibido y diagnósticos) a seguros de salud o programas que pagan por los servicios. Otro ejemplo es cuando el médico lo refiere a un especialista. Su proveedor envía secciones relacionadas de su historia clínica personal al especialista. Estos tipos de divulgación de información personal están directamente relacionados con la atención médica que brindamos o coordinamos y se permiten mediante su consentimiento al tratamiento.
- Revelamos algunos datos en situaciones muy específicas que son requeridas por ley, por ejemplo: abuso, violencia o negligencia, o para reportar enfermedades transmisibles.
- Como parte de nuestra administración y programas de mejoramiento de nuestra calidad, agrupamos su información con la de otros pacientes con fines de análisis. Una vez terminado el proceso, su información personal se elimina, obteniendo así un reporte sin información acerca de usted.
- Somos parte de un colaborador del cuidado de la salud llamado OCHIN. Una lista actualizada de miembros de OCHIN está disponible en www.ochin.org. Como socio nuestro, OCHIN nos suministra tecnología informática y servicios relacionados a nosotros y a otros miembros de OCHIN. OCHIN también participa en la evaluación de la calidad y actividades de mejoramiento en nombre de sus miembros. Por ejemplo, OCHIN coordina la revisión de actividades clínicas en nombre de los miembros participantes. Lo hacen para establecer mejores estándares de práctica y para tener acceso a beneficios médicos de la utilización de sistemas de registro electrónico de la salud. OCHIN también ayuda a los miembros a trabajar juntos para mejorar el manejo de referencias internas y externas de los pacientes. Podemos compartir su información médica con otros miembros de OCHIN cuando sea necesario para fines de operaciones de atención médica.
- Podemos participar en uno o más intercambios de información de salud (HIEs por sus siglas en Inglés). HIEs puede compartir información médica electrónicamente con propósitos de tratamiento, pagos, y cuidado de salud con otros participantes de HIEs. HIEs le permite a los médicos acceder rápidamente y utilizar información médica necesaria para su tratamiento y otros fines legales. La adición de su información médica en una HIE es voluntaria y usted tiene el derecho de no participar si así lo desea. Sobre cualquier HIEs en las que participamos o cómo puede ejercer su derecho a no optar, puede encontrar toda la información en: <https://www.nchiin.org/Optout.aspx>

¿En que casos necesitamos su permiso para divulgar información?

Cualquier divulgación de información sobre usted que no caiga en las categorías anteriores requiere de usted una autorización por escrito. Se le pedirá completar un formulario de Autorización para Divulgar Información y decirnos exactamente qué secciones de su información podemos divulgar y a quien. Si este formulario no se completa o se corrige, no podemos compartir su información personal.

Sus derechos con respecto a su información personal

Usted tiene ciertos derechos específicos para el control de su información de salud personal. Estos derechos se resumen a continuación. Contamos con políticas y procedimientos con respecto a cada uno de estos elementos. Puede contactar a su proveedor de salud, o aun supervisor de registros médicos, para obtener más información acerca de cualquiera de estos derechos.

- **Derecho a revocar la autorización** - usted tiene el derecho de revocar un formulario de Autorización para Divulgar Información que haya llenado anteriormente.
- **Derecho a solicitar restricciones sobre la revelación** – usted tiene derecho a solicitar que no revelamos todo o parte de su información personal, incluso para el cuidado de la salud y operaciones mencionadas. Como médicos, no estamos obligados a aceptar su petición, y no alentamos cualquier restricción que pudiera impactar el intercambio de información que es importante para mantener su salud. Sin embargo, puede haber situaciones en las que es apropiada tal limitación. Le animamos a discutir esto con su médico quien le proporcionara más información si una restricción es necesaria.
- **Derecho a acceder a sus registros de salud** - usted tiene el derecho de inspeccionar sus registros de salud en presencia de un médico y tener una copia de los registros.
- **Derecho a modificar o corregir sus registros de atención de salud** – usted tiene derecho de proporcionar una adenda escrita para corregir alguna parte de su expediente médico que sienta que es inexacta.
- **Derecho a conocer cómo sus registros han sido revelados** - usted tiene el derecho a recibir una copia del historial de las divulgaciones de sus registros de salud.

Qué hacer si usted sospecha que su privacidad ha sido violada

Animamos a nuestro personal para reportar cualquier violación de privacidad sospechosa, ya sea intencional o no intencional. También le animamos hacer un informe cada vez que sienta que su privacidad ha sido violada. Nadie será víctima de represalias por elaborar un reporte.

Usted puede hacer un informe de las siguientes maneras:

- Teléfono: (707) 826-8633 x 5127
- Fax: (707) 445-0289 Attn: Privacy Officer
- Email: privacyofficer@opendoorhealth.com
- Envíe un reporte escrito a: Open Door Community Health Centers
Attn: Privacy Officer
670 Ninth Street, Suite 203
Arcata, CA 95521