

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

THE EYECARE CENTER

4180 S Durango Dr.
Las Vegas, NV 89147
Tel. (702) 732-2020

Contacto: Dr. H. Ohriner

Fecha Efectiva del Aviso: 1º de junio del 2017

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Respetamos nuestra obligación legal de mantener privada la información de salud que lo identifica. Estamos obligados por la ley a darle un aviso de nuestras prácticas de privacidad. Este Aviso describe cómo protegemos su información de salud y los derechos que usted tiene en cuanto a ella.

TRATAMIENTO, PAGO Y OPERACIONES DE CUIDADOS DE SALUD

La razón más común por la cual usamos o divulgamos su información de salud es para tratamiento, pago u operaciones de cuidados de salud. Ejemplos de cómo usamos o divulgamos la información para propósitos de tratamiento son: fijar una cita para usted; pruebas o exámenes de ojos; recetas de anteojos, lentes de contacto o medicinas para los ojos y enviarlas para ser surtidas; mostrarle ayudas para baja visión; referirlo a otro doctor o clínica de cuidados de la vista o ayudas o servicios para baja visión; u obtener copias de su información de salud de otro profesional que usted podría haber visto antes que a nosotros. Ejemplos de cómo usamos o divulgamos su información de salud para propósitos de pago son: preguntarle acerca de su plan de cuidados de salud o de la vista u otras fuentes de pago; preparar y enviar cuentas o reclamaciones; coleccionar cantidades no pagadas (ya sea nosotros mismos o a través de una agencia de cobros). "Operaciones de cuidados de salud" significa aquellas funciones administrativas que tenemos que llevar a cabo para manejar nuestra oficina. Ejemplos de cómo usamos o divulgamos su información de salud para operaciones de cuidados de salud son: auditorías financieras o de cobros; seguridad de calidad interna; decisiones de personal; participación en planes manejados de cuidados; defensa de asuntos legales; planeamiento de negocio y almacenamiento externo de nuestros récords.

Rutinariamente usamos su información de salud dentro de nuestra oficina para estos propósitos sin ningún permiso especial. Si necesitamos divulgar su información de salud fuera de nuestra oficina [le pediremos] [generalmente no le pediremos] un permiso escrito especial.

USOS Y DIVULGACIONES POR OTRAS RAZONES SIN PERMISO

En algunas situaciones limitadas la ley permite o requiere que usemos o divulguemos su información de salud sin su permiso. No todas estas situaciones aplicarán a nosotros; algunas posiblemente nunca ocurrirán en nuestra oficina. Dichos usos o divulgaciones son:

- Cuando una ley federal o estatal ordena que cierta información de salud sea reportada para un propósito específico;
- Para propósitos de salud pública, tales como reportar enfermedades contagiosas, investigación o vigilancia; y avisos a y de la Administración Federal de Drogas y Alimentos acerca de medicamentos o dispositivos médicos;
- Divulgaciones a autoridades gubernamentales acerca de sospechas de víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica;
- Usos y divulgaciones de actividades de salud de descuido, tales como licencias de doctores; para auditorías de Medicare o Medicaid; o para investigación de posibles violaciones de leyes de cuidados de salud;
- Divulgaciones para procesos judiciales y administrativos, como en respuesta a citaciones u órdenes de la corte o de agencias administrativas;
- Divulgaciones para propósitos policíacos tales como proporcionar información acerca de alguien que es, o a quien se sospecha ser víctima de un crimen; para proporcionar información acerca de un crimen en nuestra oficina; o para reportar un crimen que sucedió en otro sitio;
- Divulgaciones a un médico forense para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte; o a directores de funerarias para ayudar con el entierro; o a organizaciones que manejan donaciones de órganos o tejidos;
- Usos o divulgaciones relacionados a investigaciones de salud;
- Usos y divulgaciones para prevenir una seria amenaza a la salud o seguridad;
- Usos o divulgaciones para funciones especializadas del gobierno, tales como para la protección del presidente o funcionarios de alto rango; para actividades legales de inteligencia nacional; para propósitos militares; o para la evaluación y salud de miembros del servicio extranjero;
- Divulgaciones de información des-identificada;
- Divulgaciones relacionadas a programas de compensación de trabajadores;
- Divulgaciones de "datos limitados" para investigación, salud pública u operaciones de cuidados de salud;
- Divulgaciones incidentales que sean un producto secundario inevitable de usos o divulgaciones permitidas;
- Divulgaciones a "asociados de negocios" que desempeñan operaciones de cuidados de salud para nosotros y que se comprometen a respetar la privacidad de su información de salud;

Al menos que usted se oponga, también compartiremos información relevante acerca de su cuidado con sus familiares o amigos que le estén ayudando con el cuidado de sus ojos.

RECORDATORIOS DE CITAS

Es posible que le llamemos o le escribamos para recordarle acerca de citas programadas, o que es el momento de hacer una cita de rutina. También podríamos llamarle o escribirle para notificarle acerca de otros tratamientos o servicios disponibles en nuestra oficina que podrían ayudarle. Al menos que usted nos diga algo diferente, le enviaremos por correo un recordatorio de cita en una tarjeta postal y/o le dejaremos un mensaje de recordatorio en su contestadora o con quien conteste su teléfono si usted no está en casa.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES

No usaremos ni divulgaremos su información de salud de otra manera al menos que usted firme un "formulario de autorización" escrito. El contenido del "formulario de autorización" es determinado por la ley federal. Algunas veces nosotros podríamos iniciar el proceso de autorización si el uso o la divulgación es idea nuestra. Algunas veces usted podría iniciar el proceso si es su idea que nosotros enviemos su información a otra persona. Típicamente, en esta situación usted nos dará un formulario de autorización correctamente completado, o puede usar uno de los nuestros.

Si nosotros iniciamos el proceso y le pedimos que firme un formulario de autorización, usted no tiene que firmarlo. Si no lo firma no podemos hacer el uso o la divulgación. Si usted lo firma, puede revocarlo en cualquier momento al menos que ya hayamos actuado confiando en él. Las revocaciones tienen que ser por escrito. Enviélas a la oficina a la persona de contacto nombrada al principio de este aviso.

SUS DERECHOS ACERCA DE SU INFORMACIÓN DE SALUD

La ley le concede muchos derechos acerca de su información de salud. Usted puede:

- Pedirnos que limitemos nuestros usos y divulgaciones para propósitos de tratamiento (excepto tratamiento de emergencia), pago u operaciones de cuidados de salud. No tenemos que acceder a hacerlo, pero si lo hacemos tenemos que honrar las restricciones que usted quiere. Para pedir una restricción envíe una solicitud por escrito a la persona de contacto de la oficina a la dirección indicada al principio de este aviso.
- Pedirnos que nos comuniquemos con usted de manera confidencial, como llamarlo al teléfono de su trabajo en vez de su hogar, enviando información de salud a una dirección diferente, o usando correo electrónico a su dirección personal. Complacérenos estas solicitudes si son razonables y si usted nos paga primero por cualquier costo extra. Si desea solicitar comunicaciones confidenciales, envíe una solicitud por escrito a la persona de contacto de la oficina a la dirección indicada al principio de este aviso.
- Pedir ver u obtener fotocopias de su información de salud. Por ley, hay algunas situaciones limitadas en las que podemos rechazar el permiso de acceso o copias. Sin embargo, generalmente podrá revisar u obtener una copia de su información de salud dentro de 30 días de solicitarla (o 60 días si la información está almacenada fuera de la oficina). Usted tendrá que pagar por adelantado por las fotocopias. Si negamos su solicitud le enviaremos una explicación por escrito e instrucciones acerca de cómo obtener una revisión imparcial de nuestra denegación si la hay legalmente disponible. Por ley podemos tener una extensión de 30 días para darle acceso o fotocopias si le enviamos un aviso escrito de la extensión. Si desea revisar u obtener fotocopias de su información de salud envíe una solicitud por escrito a la persona de contacto de la oficina a la dirección indicada al principio de este aviso.
- Pedirnos enmendar su información de salud si usted considera que es incorrecta o incompleta. Si accedemos, enmendaremos la información dentro de 60 días de su solicitud. Enviaremos la información corregida a las personas que sabemos recibieron la información incorrecta y a otras que usted especifique. Si no accedemos usted puede escribir una declaración acerca de su posición y la incluiremos con su información de salud junto con cualquier declaración contraria que pudiésemos escribir. Una vez que su declaración y/o la nuestra sea incluida en su información de

salud, la enviaremos siempre que hagamos una divulgación permitida de su información de salud. Por ley podemos tener una extensión de 30 días para considerar una solicitud de enmienda si le notificamos por escrito acerca de la extensión. Si desea pedimos que enmendemos su información de salud, envíe una solicitud por escrito, incluyendo sus razones para la enmienda, a la persona de contacto de la oficina a la dirección indicada al principio de este aviso.

- Obtener una lista de las divulgaciones que hemos hecho de su información de salud dentro de los últimos seis años (o un periodo más corto si lo desea). Por ley, la lista no incluirá: divulgaciones para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de cuidados de salud; divulgaciones con su autorización; divulgaciones incidentales; divulgaciones requeridas por la ley; y algunas otras divulgaciones limitadas. Usted tiene derecho a una lista por año sin cargo. Si desea listas con mayor frecuencia tendrá que pagar por ellas por adelantado. Generalmente responderemos a su solicitud dentro de 60 días de recibirla, pero por ley podemos tener una extensión de 30 días si le notificamos acerca de la extensión por escrito. Si desea una lista, envíe una solicitud por escrito a la persona de contacto de la oficina a la dirección indicada al principio de este aviso.
- Obtener copias adicionales en papel de este Aviso de Prácticas de Privacidad al solicitarlas. No importa si ya recibió una electrónicamente o en papel. Si desea copias adicionales en papel, envíe una solicitud por escrito a la persona de contacto de la oficina a la dirección indicada al principio de este aviso.

NUESTRO AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Por ley, tenemos que cumplir con los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad hasta que elijamos cambiarlo. Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso en cualquier momento conforme es permitido por la ley. Si cambiamos este Aviso, las nuevas prácticas de privacidad aplicarán a su información de salud que ya tenemos al igual que a información que podríamos generar en el futuro. Si cambiamos nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad, anunciaremos el nuevo aviso en nuestra oficina, tendremos copias disponibles en nuestra oficina y lo anunciaremos en nuestro sitio Web.

QUEJAS

Si usted considera que no hemos respetado apropiadamente la privacidad de su información de salud, usted puede quejarse con nosotros o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Oficina de Derechos Civiles. No habrá represalias en su contra si presenta una queja. Si desea quejarse con nosotros, envíe una queja por escrito a la persona de contacto de la oficina a la dirección indicada al principio de este aviso. Si lo prefiere, puede discutir su queja personalmente o por teléfono.

PARA MÁS INFORMACIÓN

Si desea más información acerca de nuestras prácticas de privacidad, llame o visite a la persona de contacto en la dirección de la oficina o el número de teléfono indicado al principio de este aviso.