

NEPHROLOGY ASSOCIATES

2301 Circadian Way. Ste. A

Santa Rosa CA, 95407

Letty Ramirez, Office Manager (707)-526-2027

Póliza de Privacidad

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y como puede obtener acceso a esta información. Por favor, revise cuidadosamente.

Entendemos la importancia de la privacidad y estamos comprometidos a mantener la confidencialidad de su información médica. Hacemos un registro de la atención médica que proporcionamos y podemos recibir tales registros de otros. Utilizamos estos registros para proporcionar o permitir que otros proveedores de atención médica proporcionen cuidado médico de calidad, para obtener el pago por los servicios que se le proporcionan según lo permita su plan de salud y para permitirnos cumplir con nuestras obligaciones profesionales y legales para operar esta oficina correctamente. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la información de salud protegida y a proporcionar a las personas con aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud protegida. Este aviso describe cómo podemos usar y revelar su información médica. También describe sus derechos y nuestras obligaciones legales con respecto a su información médica. Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, por favor comuníquese con nosotros durante las horas de oficina en el número de teléfono indicado arriba.

- A. **Cómo esta práctica médica puede usar o divulgar su información de salud.** Esta práctica médica recopila información de salud sobre usted y la almacena en un expediente y, a veces en la computadora. Este es su registro médico. El registro médico es propiedad de esta práctica, pero la información en el registro le pertenece a usted. La ley nos permite usar o divulgar su información de salud para los siguientes propósitos:
 1. **Tretamiento:** Usamos su información médica para brindarle atención médica. Divulgamos información médica a nuestros empleados y otras personas que participan en la prestación de esa atención. Por ejemplo, podemos compartir su información médica con otros médicos o proveedores de atención médica que proporcionarán servicios que nosotros no hacemos. O podemos compartir esta información con un farmacéutico que lo necesite para recetarle una receta, o un laboratorio que realice una prueba. También podemos divulgar información médica a miembros de su familia u otras personas que puedan ayudarlo cuando esté enfermo o lesionado.
 2. **Pago:** Utilizamos y Divulgamos la información médica sobre usted para obtener pagos por los servicios que proporcionamos. Por ejemplo, le damos a su plan de salud la información que requiere antes de que nos pague. También podemos revelar información a otros proveedores de atención médica para ayudarles a obtener pagos por los servicios que les han proporcionado.
 3. **Opciones de Atención Médica:** Podemos utilizar y divulgar información sobre usted para operar esta práctica médica. Por ejemplo, podemos usar y divulgar esta información para revisar y mejorar la calidad de la atención que proporcionamos, o la competencia y las calificaciones del personal. O podemos usar y divulgar esta información para que su plan de salud autorice servicios o referencias. También podemos usar y divulgar esta información según sea necesario para revisiones médicas, servicios legales y auditorías, incluidos programas de detección y cumplimiento de fraude y abuso, planificación y gestión comercial. También podemos compartir su información médica con nuestros "Asociados comerciales", como nuestro servicio de transcripción que realiza tareas administrativas para nosotros. Tenemos un contrato por escrito con cada una de estas empresas que contiene términos que requieren que protejan la confidencialidad de su información médica. Aunque la ley federal no protege la información médica divulgada a otra persona que no sea otro proveedor de atención médica, plan de salud o cámara de compensación de salud, según la ley de California, se prohíbe a todos los destinatarios de la información de atención médica volver a cerrarla, excepto en la forma específica requerida o permitida por la ley. También podemos compartir su información con otros proveedores de atención médica, compensación o planes de salud que tengan una relación con usted, cuando soliciten esta información para ayudarles con sus actividades de evaluación y mejoramiento de la calidad, sus esfuerzos para mejorar la salud o reducir los costos de atención médica, su revisión de la competencia, las calificaciones y el desempeño de los profesionales de la salud, sus programas de capacitación, sus actividades de acreditación, certificación o licenciamiento.
 4. **Recordatorios de Citas:** Podemos usar y divulgar información médica para contactarlo y recordarle sobre citas. Si no está en casa, podemos dejar esta información en su contestador automático o con alguien que conteste el teléfono.
 5. **Hoja de Registro:** Podemos usar y divulgar su información haciendo que se registre a su llegada a nuestra oficina. También podemos llamar su nombre cuando estemos listos para verlo.
 6. **Notificación y Comunicación con la Familia:** Podemos divulgar su información para notificar o ayudar a notificar a un familiar, a su representante personal u otra persona responsable de su atención, sobre su ubicación, su estado general o en caso de fallecimiento. En caso de un desastre, podemos divulgar información a una organización de ayuda para que puedan coordinar estos esfuerzos de notificación. También podemos divulgar información a alguien que está involucrado en su cuidado o que ayudó a pagar su cuidado. Si puede y está disponible para aceptar u objetar, le ofreceremos la oportunidad de formular una objeción antes de hacer estas divulgaciones, aunque podemos divulgar esta información en un desastre incluso por encima de su objeción si creemos que es necesario para responder a las circunstancias de emergencia. Si no puede o no está disponible para aceptar u objetar, nuestros profesionales de la salud utilizarán su mejor juicio para comunicarse con su familia y otros.

7. Resultados de Pruebas: Podemos usar y divulgar su información médica para comunicarnos con usted por correo con un aviso sobre resultados de sus pruebas.
 8. Alternativas de Tratamiento: Podemos usar y divulgar si informacionmedica para proporcionarle informacion sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados que puedan ser de interes para usted.
 9. Comercialización: Podemos comunicarnos con usted para darle información sobre productos o servicios relacionados con su tratamiento, manejo de casos o coordinación de cuidado, o para dirigir o recomendar otros tratamientos o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. También podemos alentarle a comprar un producto o servicio cuando lo veamos. No usaremos ni divulgaremos su información médica sin su autorización por escrito.
 10. Requerido por la Ley: Como lo requiere la ley, usaremos y divulgaremos su información de salud, pero limitaremos nuestro uso o divulgación a los requisitos pertinentes de la ley. Cuando la ley exija que informemos abuso, negligencia o violencia doméstica, o procedimientos judiciales o administrativos, o a funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, seguiremos cumpliendo con los requisitos establecidos a continuación con respecto a esas actividades.
 11. Salud Pública: Podemos y a veces estamos obligados por ley a revelar su información de salud a las autoridades de salud pública para los propósitos relacionados con: prevención o control de enfermedades, lesiones o incapacidad, reportar abuso o negligencia infantil, de adultos mayores o adultos dependientes, informar violencia doméstica, informar al Problemas de la Administración de Alimentos y Medicamentos con productos y reacciones a medicamentos, y reportar la exposición a enfermedades o infecciones. Cuando informamos sospecha de abuso de adultos mayores o adultos dependientes o violencia doméstica, le informaremos a usted o a su representante personal sin demora, a menos que nuestro mejor criterio profesional: creemos que la notificación lo pondría en riesgo de daño grave o requeriría informar a un representante personal que creemos es responsable del abuso o daño.
 12. Actividades de Supervisión de la Salud: Es posible que, a veces, la ley exija que divulguemos su información de salud a las agencias de supervisión de la salud durante el curso de auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias y otros procedimientos, sujeto a las limitaciones impuestas por las leyes federales y de California.
 13. Procedimientos Judiciales y Administrativos: Es posible que, a veces, la ley exija que divulguemos su información médica en el transcurso de cualquier procedimiento administrativo o judicial en la medida expresamente autorizada por una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otra solicitud legal u otro proceso legal si se realizaron esfuerzos razonables para notificarle la solicitud y usted no se opuso, o si sus objeciones han sido resueltas por una orden judicial o administrativa.
 14. Cumplimiento de la Ley: A veces, la ley nos exige divulgar su información de salud a un funcionario encargado de hacer cumplir la ley para identificar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida, cumpliendo con una orden judicial, orden judicial, citación del gran jurado y otros fines policiales.
 15. Médico Forenses: Es posible que, a veces, la ley exija que divulguemos su información de salud a los médicos forenses en relación con su investigación de las muertes.
 16. Donación de órganos o Tejidos: We may disclose your health information to organizations involved in procuring, banking or transplanting organs and tissues.
 17. Seguridad Pública: Podemos, y en ocasiones estamos obligados por ley a divulgar su información de salud a las personas apropiadas para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la seguridad o la salud de una persona en particular o del público en general.
 18. Funciones Gubernamentales Especializadas: Podemos divulgar su información de salud para propósitos de seguridad militar o nacional o para instituciones correccionales o agentes del orden público que lo tengan bajo su custodia legal.
 19. Compensación a los Trabajadores: Podemos revelar su información de salud según sea necesario para cumplir con las leyes de compensación de obras. Por ejemplo, en la medida en que su cuidado esté cubierto por la compensación de los trabajadores, le haremos reportes periódicos a su empleador acerca de su condición. También estamos obligados por ley a reportar casos de lesiones ocupacionales o enfermedades ocupacionales al empleador o asegurador de compensación de trabajadores.
 20. Cambio de Propiedad: En el caso de que esta práctica médica sea vendida o fusionada con otra organización, su información de salud se convertirá en propiedad del nuevo propietario, aunque usted mantendrá el derecho de solicitar que las copias de su información sean transferidas a otro médico o grupo médico.
 21. Investigación: Podemos divulgar su información de salud a investigadores con respecto a los cuales no se requiere su autorización por escrito según lo aprobado por una junta de revisión institucional, de conformidad con la ley vigente.
- B. **Cuando esta práctica médica no puede usar o revelar su información de salud:** Excepto como se describe en este aviso de prácticas de privacidad, esta práctica médica no puede usar o revelar información de salud que lo identifique sin su permiso por escrito. Usted puede revocar esta autorización por escrito en cualquier momento.

C. Sus Derechos de Información de Salud:

1. Derecho a solicitar Protecciones de Privacidad Especiales: Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su información de salud, por una solicitud escrita especificando qué información desea limitar y qué limitaciones en nuestro uso o divulgación de esa información usted desea imponer. Tenemos el derecho de aceptar o rechazar, y le notificaremos de nuestra decisión.
2. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: Tiene derecho a solicitar que reciba su información de salud de una manera específica o en un lugar específico. Por ejemplo, puede solicitar que le enviemos información a la dirección de su trabajo. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables enviadas por escrito que especifiquen cómo o dónde desea recibir estas comunicaciones.
3. Derecho a Inspeccionar y Copiar: Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud, con excepciones limitadas. Para acceder a su información médica, debe presentar una solicitud por escrito detallando la información a la que desea acceder y si desea inspeccionarla o obtener una copia de la misma. Le cobraremos una tarifa razonable, según lo permitido por la ley de California. Podemos negar su solicitud bajo circunstancias limitadas. Si negamos su solicitud de acceso a los registros de su hijo porque creemos que permitir el acceso sería razonablemente probable que cause un daño sustancial a su hijo, usted tendrá el derecho de apelar nuestra decisión. Si denegamos su solicitud de acceso a sus notas de psicoterapia, usted tendrá el derecho de transferirlos a otro profesional de la salud mental.
4. Derecho a Enmendar o Complementar: Tiene derecho a solicitar que modifiquemos su información de salud que usted cree que es incorrecta o incompleta. Debe hacer una solicitud por escrito e incluir las razones por las que cree que este es el caso. No estamos obligados a cambiar su información de salud y le brindaremos información sobre cualquier denegación y cómo puede estar en desacuerdo con la denegación. Podemos rechazar su solicitud si no tenemos la información, si no la creamos (a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación), si no se le permite inspeccionar o copiar la información en cuestión, o si la información es precisa y completa como está. También tiene derecho a solicitar que agreguemos a su registro una declaración de hasta 250 palabras sobre cualquier declaración o artículo que considere incompleto o incorrecto.
5. Derecho a una Contabilidad de las Divulgaciones: Usted tiene derecho a un informe de las divulgaciones de su información médica realizadas por esta práctica, excepto que esta práctica médica no tiene que dar cuenta de las divulgaciones que se le brindan de conformidad con su autorización escrita, o como se describe en los párrafos 1 (tratamiento), 2 (pago), 3 (operaciones de atención médica), 6 (notificación y comunicación con la familia) y 16 (funciones gubernamentales especializadas) de la sección A de este aviso o divulgación de prácticas de privacidad con fines de investigación o salud pública que excluyen los identificadores directos del paciente, o que son incidentales a un uso o divulgación que de otro modo está permitido o autorizado por la ley, o la divulgación a una agencia de supervisión de la salud u oficial de cumplimiento de la ley en la medida en que esta práctica médica haya recibido aviso de dicha agencia u oficial que sería razonable para impedir sus actividades.
6. Tiene derecho a recibir una copia en papel de este Aviso de prácticas de privacidad, incluso si previamente ha solicitado su recepción por correo electrónico.

Si desea una explicación más detallada de estos derechos o si desea ejercer uno o más de estos derechos, por favor póngase en contacto con nuestro Gerente de oficina en el teléfono que aparece en la parte superior de este aviso.

Cambios a este Aviso de Prácticas de Privacidad:

D. Nos reservamos el derecho de modificar este aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento en el futuro. Hasta que se realice dicha modificación, la ley nos exige cumplir con este aviso. Después de realizar una modificación, la notificación revisada de las protecciones de privacidad se aplicará a toda la información de salud protegida que mantenemos, independientemente de cuándo fue creada o recibida. Mantendremos una copia del aviso actual publicado en nuestra área de recepción y le ofreceremos una copia en cada cita.

Quejas:

E. Las quejas acerca de este aviso de políticas de privacidad o cómo esta práctica médica maneja su información de salud debe ser dirigida a nuestro Gerente de oficina en el número de teléfono que aparece en la parte superior de este aviso. Usted no será penalizado por llenar una queja. También puede enviar una queja a nuestra oficina al 2301 Circadian Way, Ste. A, Santa Rosa, CA 95407.

Si no está satisfecho con la manera en que esta oficina maneja una queja, puede enviar una queja formal a:

Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights,
Hubert H. Humphrey Bldg.
200 Independence Avenue, S.W., Room 509F, HHH Building,
Washington DC 20201

Usted no será penalizado por presentar una queja.

Políticas de robo de identidad:

- A. Es la política de la Oficina Médica, en la medida de lo posible y razonable, solicitar la documentación de la identidad del paciente, dirección de residencia y cobertura de seguro en cualquier momento que se ingrese, actualice o modifique la información de registro. Los siguientes procedimientos se usarán para promover esta política:
- Verificación de la identidad del paciente en el momento si el nuevo registro:
 - En la medida de lo posible y razonable, antes de registrar a cualquier persona como paciente nuevo, el personal de la oficina solicitará una identificación con fotografía emitida por el gobierno y la documentación del nombre de la persona, la dirección residencial actual (como una factura de servicios públicos) y la información del seguro. Ninguna persona debe registrarse como paciente nuevo a menos que su identidad haya sido verificada.
 - Re-verificación de la identidad del paciente:
 - En la medida de lo posible y razonable, cada vez que un paciente actualiza o desea cambiar su información de registro, se deben seguir los mismos procedimientos identificados anteriormente (incluida la presentación de una identificación con foto válida) para verificar la nueva información que se proporciona.
- C. Es la política de la Oficina Médica que todo empleado y personal estén atentos a las discrepancias en los documentos y la información del paciente que sugieren riesgo de robo de identidad o fraude.

NEPHROLOGY ASSOCIATES