



ESTA NOTIFICACION DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED Y COMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REPASE DETENIDAMENTE.

NOTIFICACION REVISADA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

(Como exigen las regulaciones de privacidad promulgadas en conformidad con la ley: Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA, y los requisitos por las modificaciones a la ley hechas por la ley: Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act of 2009 -the "HITECH Act").

Este folleto contiene la descripción que la oficina de Marcos Medical Care recolecta sobre usted, con quien o con quienes dicha información se puede compartir y las salvaguardas establecidas para protegerla. Usted tiene derecho a la confidencialidad sobre su información médica protegida, así como aprobar o rechazar la revelación de determinado tipo de información, excepto cuando la ley lo exija. Si los procedimientos descritos en este folleto satisfacen sus expectativas, no necesita hacer nada más; si prefiere que no compartamos ninguna información, honraremos su petición, en circunstancias que se describen más adelante. Si usted tiene alguna pregunta en relación con la información contenida en esta notificación, deberá comunicarse con nuestro Oficial Encargado de Privacidad (Privacy Officer), a la dirección o al teléfono que aparece en la última página.

NUESTRO COMPROMISO CON RELACION A LA INFORMACION MÉDICA

Esta notificación indica las formas en las cuales podemos utilizar o divulgar información médica protegida suya. Igualmente describimos los derechos y obligaciones que tenemos con relación a las mismas. Este aviso también describe sus derechos de tener acceso y cambiar su información médica protegida. Información Médica Protegida (PHI) es información médica que identifica específicamente a los individuos. Esta información incluye datos demográficos; por ejemplo la edad, la dirección de domicilio, la dirección de correo electrónico, y se relaciona con su salud o estado físico o mental pasado, presente o futuro y los servicios médicos relacionados.

Nosotros estamos obligados por ley a:

- Mantener en privado su información médica protegida;
- Facilitarle a usted esta notificación sobre nuestros compromisos legales y procedimientos para mantener en privado su información médica protegida; y
- Aplicar la notificación que está vigente.

COMO PODEMOS USAR Y REVELAR INFORMACION MEDICA SUYA

Las categorías siguientes describen las formas en que podríamos usar y revelar información médica protegida y trataremos de dar ejemplos de cada categoría, aunque no se mencionen todo los casos.

Para Tratamiento. Podemos usar información médica protegida sobre usted para proveerle tratamiento o servicios médicos. Facilitaríamos información a médicos, enfermeros, técnicos, practicantes u otros profesionales de salud que estén comprometidos en su cuidado.

Para Pagos. Podríamos usar información médica protegida suya de manera que el tratamiento y los servicios que usted recibe puedan ser presentados para su cobro a una compañía de seguros o a una tercera persona.

También podemos usar o revelar información médica protegida suya para obtener una aprobación previa por parte del seguro o para determinar si el seguro pagara el tratamiento.

Para Operaciones de Cuidados Médicos. Podríamos usar y revelar información médica protegida suya para operaciones de cuidados médicos. Esto es necesario para asegurarnos que todos nuestros pacientes reciban el mejor tratamiento posible. Por ejemplo, podemos utilizar la información médica para revisar la aplicación de los servicios y para evaluar el cumplimiento de nuestro personal.

Recordatorios para las Citas. Podemos usar y revelar su información médica protegida a fin de recordarle que tiene una cita.

Alternativas de Tratamiento. Podemos usar y revelar su información médica protegida suya para informarle o recomendarle tratamientos opcionales y alternativas que pudieran interesarle.

Servicios y Beneficios Relativos al Cuidado de la Salud. Podemos usar y revelar su información médica protegida para informarle a usted sobre servicios y beneficios relacionados con el cuidado de la salud que pudieran interesarle.

Personas Involucradas en su Tratamiento o que Reciben Pago por Cuidarla. Al menos que se oponga, podemos revelar información médica protegida suya a sus amistades o miembros de la familia que estén involucrados en el cuidado de su salud. Además, podemos informárselo a personas que contribuyen con el pago del tratamiento. En caso de algún desastre, podemos revelar la información médica protegida suya a las instituciones de ayuda que pudieran notificar a su familia sobre su estado de salud y donde usted se encuentra.

Investigación Médica. Es posible, que cuando lo autorice la ley, divulguemos su información médica protegida a investigadores, por ejemplo si sus investigaciones han sido aprobadas por una junta de revisión institucional que ha revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para garantizar la protección de su información médica protegida.

Exigido por Ley. Se revelara información médica protegida suya cuando una ley federal, estatal o local lo requiera.

Para Evitar Amenaza Grave a la Salud o a la Seguridad Pública. Podemos usar o revelar información médica protegida suya cuando sea necesario para prevenir una grave amenaza a su salud y seguridad, o a la de otras personas. Tal información seria revelada únicamente a quienes pudieran prevenir dicha amenaza.

Actividades de Recaudación de Fondos. Podremos usar información médica protegida suya para contactarlo en la recaudación de fondos para la oficina de Marcos Medical Care y su funcionamiento. Usted tiene la opción de elegir no recibir comunicaciones futuras para recaudación de fondos.

Donación de Órganos y Tejidos. Si usted es donante de órganos, podemos revelar información médica protegida a organizaciones que manejen la obtención de órganos, ojos, o tejidos, para trasplantes o un banco de órganos como algo necesario para facilitar la donación o el trasplante.

Militares y Veteranos. Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar información médica protegida suya cuando las autoridades militares competentes lo requieran.

Compensaciones salariales. Podemos revelar información médica protegida suya a programas de compensación salarial o similares, ya que estos programas proveen beneficios para enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.

Riesgos para la Salud Pública. Podemos revelar información médica protegida suya como parte de ciertas actividades en beneficio de la salud pública, entre las cuales generalmente se incluyen:

- la prevención o control de enfermedades , lesiones o incapacidad;
- información sobre muertos o nacimientos;
- información sobre el maltrato infantil o negligencia;
- información sobre reacciones a las medicinas o problemas con los productos;
- la notificación acerca de los productos que las personas estén usando que se retiran del mercado;
- la notificación a la persona que ha sido expuesta a una enfermedad o que estuviera en riesgo de contraer o transmitir una enfermedad cuando la ley lo autoriza;
- la notificación a la autoridad correspondiente de gobierno, si se sospecha que un paciente ha sido víctima de maltrato, negligencia o violencia domestica.

Descuidos en la salud. Podemos revelar información médica protegida suya a las agencias investigadoras de descuidos en la salud autorizadas por la ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, investigaciones, inspecciones, auditorías, encuestas, otorgamiento de licencias y medidas disciplinarias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda observar la competencia del sistema de salud, así como otros programas de gobierno y otros aspectos que estén relacionados con la ley de los derechos civiles.

Disputas y demandas judiciales. Podemos revelar su información médica protegida suya en respuesta a una citación legal, petición para la divulgación de evidencia u otro requerimiento legal o judicial. Podemos revelar su información médica en respuesta a una solicitud de descubrimiento, citaciones, u otro proceso legal por otra parte involucrada en la controversia, pero sólo si hemos hecho un esfuerzo para informarle de la solicitud o de obtener una orden que proteja la información que el partido ha solicitado.

Cumplimiento de la Ley. Podemos revelar información médica protegida suya cuando lo requieran las autoridades encargadas de hacer cumplir las leyes; en investigación de conductas criminales o de víctimas de crímenes; en respuesta a ordenes de los tribunales; en situaciones de emergencia o cuando la ley lo requiera.

Magistrados, Médicos Forenses, y Directores de Funerarias. Podemos revelar información médica protegida a un magistrado o médico forense en caso de identificación de un cadáver o para determinar causa de muerte de una persona. Igualmente podemos revelar la información que facilite a una funeraria el desempeño de su función.

Servicios de Protección al Presidente y Actividades de Seguridad e Inteligencia del Estado. Podemos revelar información médica protegida suya a representantes oficiales federales de manera que puedas ofrecer protección al Presidente; otros personajes autorizados de los jefes de estado extranjeros para realizar investigaciones especiales; de inteligencia; contrainteligencia u otras actividades de seguridad nacional actividades autorizadas por la ley.

Prisioneros. Si usted es prisionero en una cárcel o correccional o se encuentra bajo custodia de un representante de ley, podremos revelar información médica protegida suya a dicha institución o al representante de la ley bajo cuya custodia usted se encuentra. La información revelada sería necesaria para: 1. Administrarle cuidados médicos; 2. Proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o 3. Proteger la salud y seguridad de la institución penal.

Usos requeridos. Excepto en ciertas circunstancias debemos revelar información a usted como paciente cuando usted nos pida. Debemos revelar información al Secretary of Health and Human Services cuando se nos pida.

OTROS USOS DE LA INFORMACION MÉDICA

Cualquier otro uso o revelación de la información médica protegida que no esté contemplada en esta notificación se hará únicamente bajo su autorización por escrito. Sin embargo, usted podrá revocar esa autorización en cualquier momento a través de una notificación por escrito. Si usted revoca su autorización, de ahí en adelante no usaremos ni revelaremos su información médica por las razones detalladas en su autorización escrita. Usted entiende que nosotros no podemos retractarnos de ninguna revelación que ya hayamos hecho con su autorización y que estamos obligados a retener en nuestros registros los cuidados que proporcionamos.

SUS DERECHOS CON RELACION A LA INFORMACION MÉDICA PROTEGIDA SOBRE SU SALUD.

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información médica protegida que mantenemos sobre su salud:

Derecho a Inspeccionar y Copiar la Información. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar la información médica protegida que se utiliza para tomar decisiones sobre sus cuidados; generalmente esto incluye la información médica protegida y facturación de los servicios. Bajo la ley del HITECH Act, usted puede obtener acceso a su información médica protegida contenida en un registro de salud en un sistema electrónico, y puede dirigirse a enviar una copia de sus records médicos electrónicos a un tercero.

Para inspeccionar y copiar la información médica que se utiliza para tomar decisiones sobre su salud, usted debe presentar una solicitud por escrito a nuestro Oficial Encargado de Privacidad a la dirección que aparece en la última página de este folleto. Se le cobrará los gastos de las copias, correo o cualquier otro efecto relacionado con su solicitud.

Su solicitud de inspección podría ser negada en ciertas circunstancias limitadas. Si se le ha negado el acceso a la información médica protegida, usted puede solicitar la revisión de la negativa. La oficina de MARCOS MEDICAL CARE designará otro profesional de salud graduado para que revise su solicitud y la negativa. La persona que llevara a cabo la revisión no será la misma persona que negó su solicitud inicialmente. Nosotros acataremos el resultado de la revisión.

Derecho a Correcciones. Si usted considera que la información médica protegida que tenemos sobre su caso es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos la corrección de la información. Usted tiene el derecho de solicitar una corrección mientras tengamos la información. Para solicitar una corrección, debe dirigir su petición por escrito, a nuestro Oficial Encargado de Privacidad. Además, usted debe proveer una razón que corrobore su solicitud.

Las solicitudes que no sean hechas por escrito o que no ofrezcan una razón que pruebe su reclamo, serán negadas. Igualmente, su solicitud será negada si usted pide que:

- se corrija la información que no fue producida por nosotros, a menos que la persona o la institución que produjo la información haya desaparecido;
- se corrija algo que no forma parte de la información que mantiene la oficina de MARCOS MEDICAL CARE;
- se corrija información que no forme parte de la información que usted está autorizado para revisar y copiar; o
- si la información esta exacta y completa.

Derecho a Rendición de Cuenta de Revelaciones de Información. Usted tiene el derecho a solicitar un “accounting of disclosures” esto es, una lista de las informaciones reveladas en su informe médico. Esta solicitud se debe de hacer por escrito a nuestro Oficial Encargado de Privacidad. La solicitud deberá establecer un periodo de no mayor de seis (6) años y no incluir fechas anteriores al 14 de abril del 2003 e indicar la forma en que desea la lista, por ejemplo, si es en papel o en forma electrónica (3 años para solicitudes de lista de revelaciones electrónicas para tratamiento, pago y operaciones para el cuidado de su salud que toma efecto como

especificado en la ley HITECH). La primera lista que solicita durante los primeros doce (12) meses podrían tener costos de procesamiento, los cuales se le informaran previamente para que usted decida si elige retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes que se haya incurrido algún costo.

Derecho a Solicitar Restricciones. Usted tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación en el uso y revelación de la información médica protegida suya que usamos o revelamos relacionada con actividades pertinentes a tratamientos, pagos o cuidado médico. Usted también tiene el derecho de solicitar la limitación en el uso y la revelación de la información médica suya a una persona, tal como un miembro de la familia o un amigo esté involucrado en su tratamiento o en el pago de los cuidados médicos.

No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud, al menos que la información se requiera para darle tratamiento de emergencia o cuando la información es necesaria para tratarlo. Bajo el HITECH Act, tenemos que estar de acuerdo con la petición de un paciente de no revelar información protegida de salud a un plan de salud para el pago o para operaciones de la atención de salud si el paciente ha pagado de su bolsillo para el servicio médico.

Para solicitar las restricciones, debe dirigir una notificación por escrito a nuestro Oficial Encargado de Privacidad, a la dirección que aparece en la última página. La solicitud suya debe de indicarnos: 1. cual información debe de ser restringida; 2. si desea limitar nuestro uso, revelación a terceros o ambas cosas; y 3. a quienes se deben de aplicar las limitaciones.

Podemos terminar el acuerdo con usted a restricciones si 1. Usted está de acuerdo o solicita la terminación de la restricción por escrito, 2. Si usted acuerda verbalmente y este acuerdo verbal se documenta, o 3. si le notificamos que estamos terminando el acuerdo a restricción, excepto que la terminación afectara solamente información médica protegida producida o recibida después de que le informemos.

Derecho a Solicitar Comunicación en Forma Confidencial. Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de los asuntos médicos en cierta forma en determinada ubicación, por ejemplo, que nos comuniquemos solo a su trabajo, o por correo.

Para solicitar la confidencialidad en las comunicaciones, envíe una solicitud por escrito a nuestro Oficial Encargado de Privacidad. No es necesario que índice las razones de su solicitud, siempre que su exigencia sea razonable. Además, su solicitud debe indicar como y donde debemos comunicarnos con usted.

Derecho a Recibir Una Copia Impresa de Esta Notificación. Usted tiene el derecho a recibir una copia impresa de esta notificación, en cualquier momento. Aun cuando haya estado de acuerdo en recibir esta notificación electrónicamente, usted todavía tiene derecho a recibir una copia impresa de esta notificación.

Para obtener una copia impresa de esta notificación, por favor solicítelo por escrito a nuestro Oficial Encargado de Privacidad, a la dirección que aparece en la última página.

Prohibición de Venta de Información Médica Protegida. La ley HITECH prohíbe una entidad o un negocio asociado de recibir pago directo o indirecto a cambio de la información médica protegida de cualquier individuo sin una autorización válida de la persona, con algunas excepciones (por ejemplo, actividades de salud pública, investigación, el tratamiento de la persona, etc.).

Obligación de Notificación de Violación. Estamos obligados a notificarle si hay una revelación no autorizada de su información médica protegida de salud que no esté segura.

Cambios En Esta Notificación. Nos reservamos el derecho de modificar esta notificación. Nos reservamos el derecho de hacer efectiva la notificación que se ha revisado o cambiado sobre la información médica protegida que tenemos, así como cualquier información que se reciba en el futuro. Puede solicitar la notificación revisada dirigiéndose a la dirección y teléfono que aparece en la última página solicitando que una copia se le envíe o solicitando una copia en persona.

Reclamos. Si usted considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede entablar un reclamo ante la oficina de MARCOS MEDICAL CARE y el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para entablar un reclamo ante la oficina de YOLANDA MARCOS, M.D., P.A. diríjase a nuestro Oficial Encargado de Privacidad, a la dirección y teléfono que aparece en la última página. Todos los reclamos deben hacerse por escrito.

No se tomarán represalias en contra suya por establecer un reclamo.

Oficial Encargado de Privacidad:
Oficinas de MARCOS MEDICAL CARE
Oficial Encargado de Privacidad
Med Court Plaza
510 Med Court, Suite 210
San Antonio, Texas 78258
(210) 494-4290

**ESTA NOTIFICACION REVISADA FUE PUBLICADA Y ES VIGENTE EL
26 DE AGOSTO, 2010.**



**RECONOCIMIENTO DE HABER RECIBIDO NOTIFICACION
REVISADA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Yo, _____, recibí copia de Notificación Revisada de Practicas de Privacidad de la oficina de MARCOS MEDICAL CARE.

Nombre de paciente o representante personal

Firma de paciente o representante personal

Fecha

For Office Use Only

We attempted to obtain written acknowledgement of receipt of our Notice of Privacy Practices, but acknowledgement could not be obtained because

- Individual refused to sign
- Communications barriers prohibited obtaining the acknowledgement
- An emergency situation prevented us from obtaining acknowledgement
- Other (Please Specify)