



Aviso de Prácticas de Privacidad de HIPAA (“Aviso”)

ESTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN QUE SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y DIVULGADA Y SOBRE CÓMO PUEDE USTED ACCEDER A ELLA. TAMBIÉN DETALLA CÓMO USTED O SU REPRESENTANTE PERSONAL PUEDEN OBTENER ACCESO A TAL INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA EL AVISO CON ATENCIÓN.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, por favor contáctese con nuestra **oficial de privacidad**, Sarah Mc Daniel, al 248-824-6000. Este Aviso describe cómo nuestros profesionales de la salud, empleados, voluntarios, practicantes y personal pueden usar y divulgar su información médica para realizar tratamientos, pagos u actividades de atención médica y para otros fines descritos en este Aviso. Entendemos que su información médica y acerca de su salud es de carácter personal y estamos comprometidos a proteger su información médica. Este Aviso aplica para todos sus registros médicos generados con nosotros.

Este Aviso también describe su derecho al acceso y control de su información médica. Esta información sobre usted incluye datos demográficos que podrían identificarlo y que estén relacionados con su salud física o mental, condición médica o servicios de atención médica del pasado, presente y futuro. Por lo general, su información médica incluirá síntomas, resultados de pruebas y exámenes, diagnósticos, tratamientos y planes para futuros cuidados o tratamientos.

La ley nos exige proteger la privacidad de su información médica y cumplir con los términos de este Aviso. Podemos cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento. El nuevo Aviso será entonces efectivo para toda la información médica que mantengamos en ese momento y en lo sucesivo. Le proveeremos una copia de cualquier Aviso actualizado si usted solicita que se lo enviemos a su correo o si solicita una cuando se encuentre en la oficina.

I. Uso y divulgación de información médica protegida.

Su información médica podría ser usada y divulgada para fines relacionados con tratamientos, pagos u actividades de atención médica. Los siguientes ejemplos describen las diferentes maneras en las que usamos y divulgamos información médica. **Estos son solo ejemplos.**

(a) Tratamiento:

Podemos usar y divulgar su información médica para proveerle, coordinar o gestionar su tratamiento médico o cualquier otro servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero que haya obtenido su permiso para tener acceso a su información médica. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica a una agencia de atención médica domiciliar que le brinde cuidados. También podemos divulgar información médica a otros médicos que lo estén tratando, como un médico al que haya sido derivado, de manera de asegurar que el médico tenga la información necesaria para diagnosticarlo o tratarlo. Asimismo, podemos divulgar su información médica a otro médico o proveedor de atención médica, como un laboratorio.

(b) Pago:

Podemos usar y divulgar su información médica para obtener el pago por los tratamientos y servicios que le proporcionamos. Por ejemplo, es posible que tengamos que brindar información a su seguro de salud sobre su plan de tratamiento para que puedan determinar si reúne los requisitos para obtener aprobación para el tratamiento propuesto. Por ejemplo, a fin de obtener la aprobación para una internación hospitalaria es posible que se necesite divulgar la información médica relevante al seguro de salud.

(c) Actividades de atención médica:

Podemos usar o divulgar su información médica para apoyar las actividades comerciales de nuestro consultorio. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a: revisar el tratamiento que recibe de nosotros, revisar el desempeño de nuestros empleados, entrenar a nuestros estudiantes de medicina, autorizar, promocionar y recaudar fondos para actividades y realizar o coordinar otras actividades comerciales.

Por ejemplo, en el mostrador de inscripción podemos pedirle que firme su nombre e indique quién es su médico en una hoja de registro. También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando el médico esté listo para verlo. Asimismo, podemos usar o divulgar su información médica para recordarle su próxima cita.

Podemos compartir su información médica con terceros que sean “asociados comerciales” y que realicen actividades en nuestro nombre, como tareas de facturación o transcripción. Cada vez que un arreglo entre nuestra oficina y un asociado comercial implique el uso o divulgación de su información médica, celebraremos un contrato por escrito que estipule que el asociado comercial debe proteger la privacidad de su información médica.

Podemos usar o divulgar su información médica para brindarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Asimismo, podemos usar y divulgar su información médica para otras actividades promocionales. Por ejemplo, podemos usar su nombre y dirección para enviarle un boletín informativo sobre nuestra práctica y los servicios que ofrecemos. También podemos enviarle información sobre productos o servicios que consideremos que pueden ser beneficiosos para usted. Puede contactarse con nuestro **oficial de privacidad** para solicitar no recibir tales materiales.

Según sea necesario, podemos usar o divulgar sus datos demográficos y las fechas en las que su médico lo trató, a fin de contactarlo para actividades de recaudación de fondo patrocinadas por nuestra oficina. Si no desea recibir tales materiales, por favor contáctese con nuestro **oficial de privacidad** para solicitar que no se le envíen esos materiales de recaudación de fondos.

(d) Intercambio de información médica:

Nosotros, junto con otros proveedores de atención médica y consultorios médicos del área, podemos participar en un intercambio de información médica (“Intercambio”). Esto facilita el intercambio electrónico de información médica identificable relativa a los pacientes entre los proveedores de atención médica que participan en el Intercambio. A través del Intercambio podemos divulgar electrónicamente información demográfica, médica, de facturación y de otros temas de salud relacionados con usted a otros proveedores de atención médica que participen en el Intercambio y soliciten tal información con el fin de facilitar o proveer tratamiento, arreglar el pago de los servicios de atención médica o realizar o administrar otras actividades de atención médica.

II. Otros usos y divulgaciones permitidos y necesarios que pueden hacerse con su consentimiento, autorización u oportunidad de objetar.

Podemos usar y divulgar su información médica en las siguientes circunstancias. Usted tiene la oportunidad de aceptar u objetar el uso o divulgación de toda o parte de su información médica. Si no está presente o no puede aceptar u objetar el uso o divulgación de su información médica, su médico puede, según su criterio profesional, determinar si la divulgación es lo mejor para usted. En ese caso, solo se divulgará la información médica que sea relevante para su atención médica.

(a) Otras personas involucradas en su atención médica:

A menos que usted se oponga, podemos compartir con un miembro de su familia, pariente o amigo cercano que participe en su atención médica, información médica que se relacione directamente con la participación de la persona en su atención médica. Si usted no se encuentra en capacidad de aceptar u objetar tal divulgación, podemos divulgar la información si determinamos que es lo mejor para usted según nuestro criterio profesional. Podemos usar o divulgar información médica para avisar o ayudar a notificar a un miembro de su familia o a cualquier otra persona responsable de su cuidado sobre su ubicación, condición general o deceso. Finalmente, podemos usar o divulgar su información médica a una entidad colaboradora en labores de auxilio en siniestros y coordinar el uso y divulgación de su información a su familia o a otras personas involucradas en su atención médica.

(b) Emergencias:

Podemos usar o divulgar su información médica para tratamientos de emergencia. Si eso sucede, trataremos de obtener su consentimiento tan pronto como sea razonable después de administrar el tratamiento. Si los expertos están obligados por ley a tratarlo y han intentado obtener su consentimiento, pero no han podido, los expertos pueden usar o divulgar su información médica para tratarlo.

(c) Barreras de comunicación:

Podemos usar y divulgar su información médica en caso de que intentemos obtener su consentimiento, pero no lo podamos hacer debido a grandes dificultades en la comunicación y, según nuestro criterio profesional, consideremos que usted tenga la intención de brindar su consentimiento, bajo esas circunstancias.

III. Otros usos y divulgación de la información permitidos y necesarios que pueden hacerse sin su consentimiento, autorización u oportunidad de objetar.

Podemos usar o divulgar su información médica en las siguientes situaciones sin su consentimiento o autorización. Estas situaciones incluyen:

(a) **Exigidas por ley**

Podemos usar o divulgar su información médica cuando las leyes federales, estatales o locales exijan la divulgación. Se le avisará de tal uso o divulgación.

(b) **Salud pública:**

Podemos divulgar su información médica para actividades y propósitos relacionados con la salud pública a una autoridad de salud pública autorizada por ley a recoger o recibir la información. Esta divulgación se hará con el propósito de controlar una enfermedad, lesión o discapacidad.

(c) **Enfermedades transmisibles:**

Podemos divulgar su información médica, si la ley lo autoriza, a una persona que haya sido expuesta a una enfermedad transmisible o pueda de alguna otra manera estar en riesgo de contraer o transmitir la enfermedad o condición.

(d) **Supervisión médica:**

Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión médica para actividades autorizadas por ley, como auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditaciones de licencias. Estas actividades son necesarias para que las agencias gubernamentales puedan supervisar el sistema de atención médica, los programas de beneficios gubernamentales, otros programas de regulación del gobierno y leyes de derecho civil.

(e) **Abuso o negligencia:**

Podemos divulgar su información médica a un organismo de salud pública autorizado por ley a recibir informes de abuso o negligencia infantil. Asimismo, podemos divulgar su información médica a la entidad gubernamental autorizada para recibir tal información si consideramos que ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica de acuerdo con las leyes estatales y federales vigentes.

(f) **Administración de Alimentos y Fármacos:**

Podemos divulgar su información médica a la persona o empresa requerida por la Administración de Alimentos y Fármacos para informar sobre eventos adversos, problemas o defectos en los productos, desviaciones en productos biológicos; hacer seguimiento de los productos; permitir retirar productos; hacer reparaciones o reemplazos, o hacer seguimientos con posterioridad a la comercialización, según se requiera.

(g) **Procedimientos legales:**

Podemos divulgar información médica en el curso de cualquier procedimiento legal o administrativo, en respuesta a una orden judicial o de tribunal administrativo, y en ciertas condiciones en respuesta a una citación judicial, pedido de revelación de pruebas u otro procedimiento legal.

(h) **Aplicación de la ley:**

Podemos divulgar información médica, siempre y cuando se cumplan los requisitos legales aplicables, a efectos de la aplicación de la ley. Estos propósitos de aplicación de la ley incluyen: (i) respuesta a una orden judicial, citación, mandato, intimación o a cualquier otro requisito legal; (ii) identificación o localización de un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, (iii) propósitos relacionados con las víctimas de delitos; (iv) sospechas de que un deceso ha ocurrido como resultado de una conducta criminal; (v) en el caso que el crimen ocurra en el consultorio médico; y (vi) en respuesta a una emergencia médica (fuera del consultorio médico) y sea probable que haya ocurrido algún crimen.

(i) **Médicos forenses, directores de servicios funerarios y donantes de órganos:**

Podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico con propósitos de identificación, determinación de la causa de fallecimiento o para que el médico forense o examinador médico puedan cumplir con otras tareas autorizadas por ley. También podemos divulgar información médica a directores de servicios funerarios según sea necesario para cumplir con sus tareas.

(j) Investigación:

Podemos usar y divulgar su información médica protegida para fines de investigación en determinadas circunstancias. Obtendremos su autorización escrita para usar su información médica protegida para fines de investigación, excepto en los casos en que un Comité de Evaluación Institucional o Comité de Privacidad haya determinado que la dispensa de su autorización para la divulgación de su información reúna las siguientes condiciones: (i) el uso o divulgación de su información sólo implica un riesgo mínimo a su privacidad, teniendo en cuenta lo siguiente: (A) un plan adecuado para proteger a los identificados de un uso y divulgación de su información inadecuados; (B) un plan adecuado para eliminar los aspectos que permitan la identificación de los individuos tan pronto como lo permita la investigación (a menos que haya una justificación de salud o relacionada con la investigación para mantener los elementos identificadores o que tal retención sea un requisito legal); y (C) existan garantías adecuadas y por escrito de que la información médica protegida no se volverá a usar ni se divulgará a ninguna otra persona o entidad (excepto que lo requiera la ley) para una supervisión autorizada del estudio de investigación, o para alguna otra investigación para la que se permita su uso o divulgación; (ii) la investigación no pueda realizarse sin esta dispensa; y (iii) la investigación no pueda realizarse sin el acceso y uso de la información médica protegida.

(k) Actividad criminal:

De acuerdo con las leyes federales y estatales vigentes, podemos usar o divulgar su información médica si consideramos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza inminente a la salud o seguridad de una persona o del público. También podemos divulgar información médica si es necesario para que las fuerzas del orden puedan identificar o arrestar a una persona.

(l) Donación de órganos y tejidos:

Si usted es donante de órganos, podemos divulgar información médica a las organizaciones que gestionan la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación o trasplante de órganos o tejidos.

(m) Actividad militar y seguridad nacional.

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos usar o divulgar información médica, (i) si así lo exigen las autoridades militares; (ii) con el fin de que el Departamento de Asuntos de Veteranos determine si usted es apto para recibir beneficios; o (iii) para autoridades militares extranjeras si usted es miembro de esas fuerzas militares. También podemos divulgar su información médica a oficiales federales autorizados para realizar actividades de seguridad nacional e inteligencia, incluyendo la provisión de servicios de protección al presidente o a otros legalmente autorizados.

(n) Indemnización laboral:

Podemos divulgar su información médica para cumplir con las leyes de indemnización laboral y otros programas similares que brindan beneficios en caso de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

(o) Reclusos:

Podemos usar o divulgar su información médica si usted se encuentra en una institución correccional y hemos creado o recibido su información médica en el curso de un tratamiento.

(p) Usos y divulgaciones requeridas:

De acuerdo a la ley, debemos compartir su información médica con usted y cuando así lo requiera la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la Sección 164.500, et seq.

IV. A continuación listamos sus derechos con respecto a su información médica y hacemos una breve descripción de la forma de hacer valer estos derechos.

(a) Tiene derecho a revisar y hacer copias de su información médica.

Esto significa que puede revisar y obtener una copia de la información médica sobre usted que haya sido originada en nuestro consultorio. Cobraremos un cargo razonable por la copia y envío por correo postal de los registros. Si mantenemos una parte de su información médica protegida en formato electrónico, tiene derecho a recibir esa información en dicho formato. Le cobraremos solamente el costo laboral por brindarle las versiones electrónicas de su información médica protegida que mantenemos en formato electrónico.

Luego de enviar una solicitud por escrito a nuestro oficial de privacidad a la siguiente dirección: 500 Kirts Blvd, Troy, MI 48084; nosotros tendremos treinta (30) días para satisfacer su solicitud. Si denegamos su solicitud de revisar o copiar su información médica, le brindaremos una explicación por escrito de las razones de la denegación.

No tiene derecho a revisar o copiar notas psicoterapéuticas. En algunos casos tiene derecho a que la negación de acceso sea revisada. Contáctese con el oficial de privacidad si tiene alguna pregunta sobre el acceso a su registro médico.

(a) Tiene derecho a solicitar una restricción de su información médica.

Puede solicitarnos no usar o divulgar parte de su información médica para fines de tratamientos, pagos u actividades de atención médica. También puede solicitar que parte de su información médica no sea divulgada a miembros de su familia o amigos que puedan estar relacionados con su cuidado o para propósitos de notificación de acuerdo a lo descrito en este Aviso. Debe especificar por escrito la restricción solicitada y a quién debe aplicar tal restricción. Tiene derecho a restringir la información que se envía a su plan o seguro de salud para productos o servicios que pagó desu bolsillo y por lo cuales no recurrió a su plan o seguro de salud.

(c) No estamos obligados a cumplir con su solicitud. Si consideramos que permitir el uso y divulgación de su información médica es lo mejor para usted, tal información no se restringirá. Sin embargo, debemos aceptar su solicitud de restricción de su información médica si: (i) la divulgación es para realizar pagos o actividades de atención médica y no es exigida por ley; y (ii) la información concierne solamente a una atención o servicio médico por los cuales usted (y no su plan de salud) nos ha pagado en su totalidad. Si aceptamos la solicitud de restricción, no usaremos o divulgaremos su información médica en violación de tal restricción a menos que sea necesario para proveer un tratamiento de emergencia. Su solicitud por escrito debe especificar qué información desea limitar y a quién desea que corresponda tal limitación. La solicitud debe enviarse por escrito a nuestro oficial de privacidad.

(d) Tiene derecho a solicitar la recepción de comunicaciones confidenciales de parte nuestra en una dirección diferente a su dirección principal.

Trataremos de complacer todas las solicitudes razonables. Por favor, haga la solicitud por escrito a nuestro oficial de privacidad.

(a) Tiene derecho a la rectificación de su información médica.

Si considera que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitar que rectifiquemos tal información. Si desea solicitar una rectificación de su información médica, por favor contáctese con nuestro oficial de privacidad por escrito para solicitar nuestro formulario *Solicitud para rectificar información médica*. En ciertos casos podemos negarnos a su solicitud de rectificación. Si denegamos su solicitud de rectificación, tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros.

(f) Tiene derecho a recibir un resumen de las divulgaciones que havamos hecho de su información médica.

Este derecho aplica a divulgaciones para fines diferentes a tratamientos, pagos u actividades de atención médica según se describe en este Aviso. No aplica a las divulgaciones que le hayamos hecho a usted, familiares o amigos que participan en su cuidado, o con fines de notificación. Para recibir información sobre la divulgación llevada a cabo por un periodo específico no mayor a seis (6) años y luego del 14 de abril de 2003, por favor envíe una solicitud por escrito a nuestro oficial de privacidad.

Le notificaremos por escrito sobre los costos de preparación de dicha lista. Si mantenemos su información médica protegida en formato electrónico, puede solicitar un resumen de todas las divulgaciones hechas por medios electrónicos por tratamientos, pagos o actividades de atención médica de los tres (3) años anteriores a su solicitud.

(g) Usos y divulgaciones de información médica protegida según su autorización por escrito.

Otros usos y divulgaciones de su información médica no cubiertas en este Aviso o exigidas por ley solo se harán con su autorización previa por escrito. Por ejemplo, la mayoría de los usos y divulgaciones de notas psicoterapéuticas y los usos y divulgaciones de información médica protegida con propósitos comerciales y con otros propósitos no descritos en este Aviso requieren autorización. Puede revocar su autorización en cualquier momento, excepto en el caso de que hayamos tomado alguna acción en función del uso y divulgación indicado en la autorización previa.

(h) Derecho a ser notificado en caso de una infracción.

Tiene derecho a ser notificado en caso de que nosotros (o algún asociado comercial nuestro) descubra una infracción relacionada con la protección de su información médica.

(h) Quejas:

Puede presentar una queja ante nosotros o ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos si considera que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja notificando por escrito a nuestro oficial de privacidad. No tomaremos ningún tipo de represalia por la presentación de su queja.

Al firmar este formulario usted acusa recibo de este Aviso y reconoce que ha tenido la oportunidad de formular preguntas relacionadas con el contenido aquí descrito.

Firma del paciente _____ Fecha _____

Nombre del paciente en letra imprenta _____