

AROUND THE MOUNTAIN PEDIATRIC DENTISTRY, PLLC

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTO ES UN AVISO DESCRIBIENDO COMO SU INFORMACION DE SALUDO PUEDE SER USADA Y REVELADA, Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION

Nuestra práctica de salud toma en serio la privacidad de los pacientes

Nuestra oficina dental se toma la privacidad de los pacientes como un tema serio. Trabajamos duro para satisfacer todas las normas y reglamentos, y seguiremos trabajando para mantenerlo informado respecto a las políticas de la oficina y sus derechos personales con respecto a su privacidad.

Estamos obligados por la ley federal y estatal a mantener la privacidad de nuestra información de salud, también estamos obligados a darle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes y sus derechos con respecto a su información de salud personal. Como oficina debemos seguir las prácticas de privacidad descritas en este aviso mientras se encuentre en vigencia. Este aviso entro en vigencia el 09/23/2013 y permanecerá vigente hasta que sea reemplazado, momento en el que se emitirá un nuevo aviso a los pacientes indicando la nueva fecha de activación. Usted podrá solicitar una copia de este en cualquier momento y solicitar copias adicionales, según sea necesario, para esto deberá ponerse en contacto con nuestra oficina.

Cómo podremos usar y revelar información de salud:

Podremos revelar o compartir información de su salud con diferentes motivos, entre los cuales se encuentran, tratamiento, cobros o pagos, y motivos de salud. Para cada una de estas categorías, hemos provisto un ejemplo. Información tal como HIV, abuso de alcohol o sustancias y registros de salud mental, podrán estar sujetos a protección de confidencialidad especial de acuerdo al estado o la ley federal vigente. Acataremos estas protecciones especiales en el caso que sea necesario.

Referencias De Especialista:

Podremos utilizar o divulgar información de salud sobre usted para el tratamiento dentro de nuestra práctica, para operaciones generales de atención médica y cobra. Esto significa que su información estará disponible para nuestro personal de oficina y para otros profesionales con los que podríamos comunicarnos en el caso de que usted sea transferido para tratamiento adicional. Esto incluye, pero no se limita a otros especialistas del área salud como cirujanos, laboratorios y similares. Aplicaremos nuestro juicio de sólo distribuir la información mínima necesaria al enviar su información de salud a los asociados externos.

Otros usos y divulgaciones de historia médica: Se requiere de su autorización, con algunas excepciones, para la divulgación de notas de psicoterapia, el uso o la divulgación y comercialización de su historia médica. También deberemos obtener su autorización por escrito antes de usar o divulgar su historial médico para fines distintos de los previstos en este Aviso (o de otro modo permitido o requerido por la ley). Usted podrá revocar esta autorización por escrito en cualquier momento. Una vez que recibamos la revocación por escrito, dejaremos de usar o divulgar su información médica, salvo los casos en que esta información ya haya sido transferida como acción basada en la autorización previa.

Área de Tratamiento del paciente:

Nuestro diseño de tratamiento había abierta impide al médico y al personal discutir su tratamiento o el tratamiento de su hijo en privado. Si usted desea que el debate sobre su tratamiento o el tratamiento de su hijo se mantengan de forma privada, por favor informe oportunamente a su médico y al personal que le acompaña y le proporcionaremos una habitación privada para hacerlo.

Recaudación de Mercadeo / Salud Relacionados con Servicios: No usaremos su información de salud para comunicaciones de mercadeo sin su autorización por escrito. Según las normas federales de privacidad, podremos enviarle información actualizada sobre nuestra práctica o sistema de salud, información sobre los programas y productos que ofrecemos para mejorar aún más su atención y tratamiento, e información sobre nuestras actividades patrocinadas, que pueden incluir programas de recaudación de fondos, según lo permitido por la legislación aplicable. También incluye el envío de recordatorios de citas y ofrecimiento de pequeños regalos nominales de vez en cuando, tales como cepillos de dientes, que no se consideraran en ningún caso como artículos de comercialización. Nunca le proporcionaremos su nombre a una organización externa para su comercialización.

Si usted no desea recibir la información listada anteriormente, puede optar por no recibirlas.

Nuestros asociados de negocios:

Requerimos a todos nuestros socios comerciales que firmen un contrato que especifica que ellos también estarán siguiendo estrictamente las reglas y regulaciones de privacidad del paciente. Actuaremos con rapidez y decisión si encontramos alguna violación de dicho contrato.

Requerido por la ley / Seguridad Nacional: Podremos revelar su información médica a agencias gubernamentales u otros, según lo permitido por HIPPA, como exige lo la ley, o en respuesta a una citación u orden judicial. Ejemplos de esto incluyen, pero no se limitan a: la aplicación de la ley, solicitud de alguna agencia estatal, médicos forenses o algún médico tratando de confirmar identidad. También podremos revelar su historial médico a directores de funerarias de acuerdo a la ley aplicable para que puedan llevar a cabo sus funciones, a las autoridades militares de las Fuerzas Armadas bajo ciertas circunstancias, a funcionarios federales autorizados para la contrainteligencia legal, y otras actividades de seguridad nacional, a instituciones correccionales o al funcionario policial que tenga la custodia legal de la información de salud de un preso o paciente.

Las personas involucradas en su atención o en el pago de su atención: Podremos revelar su información de salud a su familia, amigos o cualquier otra persona que usted identifique como de confianza, en el caso que

estén involucrados en su cuidado o en el pago de su atención. Además, podremos divulgar información sobre usted a un representante legal del paciente. Si una persona tiene la autoridad por ley a tomar decisiones de atención médica por usted, trataremos a este representante de la misma manera respetuosa con respecto a su información médica.

General de Operaciones de Negocios / Investigación : Podremos utilizar y divulgar su información de salud en el curso de operaciones de salud generales para actividades como la realización de controles de calidad, la evaluación del desempeño profesional, la evaluación de los costos de la empresa, la realización de programas de capacitación, licencias, acreditación, ciertas actividades de certificación y otras evaluaciones relacionadas con el negocio para que nos ayuden a mejorar la prestación de servicios a nuestros pacientes. Podremos revelar su información médica a investigadores, cuando su investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional o de privacidad que haya revisado la propuesta de investigación y establecido los protocolos para asegurar la privacidad de su información.

Pago y Cobro: Podremos utilizar y divulgar su información médica para obtener el reembolso de los tratamientos y servicios que usted haya recibido de nuestra parte o de otra entidad involucrada en su atención. Actividades de pago incluyen facturación, cobros, gestión de reclamos, y determinaciones de elegibilidad y cobertura para obtener el pago de usted, una compañía de seguros u otra tercera parte. Por ejemplo, podremos enviar los reclamos a su plan de salud dental que contienen cierta información de salud. Usaremos nuestro criterio profesional y experiencia para tomar decisiones sobre qué tipo de información revelar para garantizar el pago.

Desastres: Podremos usar o revelar su información de salud para ayudar en los esfuerzos de socorro.

Secretario de HHS: Divulgaremos su información médica a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. cuando sea necesario para investigar o determinar el cumplimiento de HIPAA.

Compensación a los Trabajadores: Podremos divulgar su información médica en la medida autorizada para cumplir con las leyes de compensación del trabajador u otros programas similares establecidos por la ley.

Procedimientos judiciales y administrativos: Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podremos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podremos revelar información médica sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal iniciado por otra persona involucrada en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos, ya sea por la parte solicitante o por nuestra parte, de informarle sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

Actividades de Vigilancia de Salud: Podremos divulgar su información médica a una agencia de supervisión para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen: auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditaciones, según sea necesario para obtener la licencia y para el gobierno para controlar el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

Actividades de salud pública: Podremos revelar su información de salud para actividades de salud pública, incluidas las revelaciones a: Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades, Informes sobre abuso infantil o negligencia, Reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos o dispositivos, Notificar a una persona de un retiro, reparación o sustitución de los productos o dispositivos, Notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o condición, o Notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Su información de salud DERECHOS de

Acceso: Usted tiene derecho a ver u obtener copias de su información de salud, con excepciones limitadas. En tal caso debe hacer la solicitud por escrito. Usted puede obtener un formulario de solicitud usando la información de contacto que aparece al final de este aviso. También puede solicitar el acceso enviándonos una carta a la dirección que aparece al final de este aviso. Si usted solicita la información que mantenemos

en papel, podremos proporcionar fotocopias. Si usted solicita la información que mantenemos de manera electrónica, tiene el derecho a una copia electrónica.

Utilizaremos la forma y formato que usted solicite si es fácilmente reproducible. Se le cobrará una tarifa razonable basada en el costo de los gastos de suministros y mano de obra incurridos en la copia y por gastos de envío si desea copias por correo. Póngase en contacto con nosotros usando la información que aparece al final de este aviso para una explicación de nuestra estructura de honorarios.

Tendremos un máximo de 30 días (y a veces más) para responder, en función de lo que se requiere para satisfacer su petición. Información específica será proporcionada a petición.

Contabilidad de Divulgación: Con la excepción de ciertas divulgaciones, usted tiene el derecho a recibir una explicación de cuantas veces su información de salud ha sido divulgada, esto de conformidad con las leyes y reglamentos aplicables. Para solicitar un informe de las divulgaciones de su información de salud, usted debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Si usted solicita este informe más de una vez en un periodo de 12 meses, podremos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo de

responder a las solicitudes adicionales. Las tarifas le serán reveladas antes de que se tome cualquier acción con respecto a su solicitud.

Derecho a solicitar una restricción: Usted tiene el derecho de solicitar restricciones adicionales a nuestro uso o divulgación de su información médica mediante la presentación de una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Su solicitud por escrito debe incluir

(1) Qué información desea limitar, (2) si quiere limitar nuestro uso, divulgación o ambos, y (3) a quién desea que se apliquen estos límites. No estaremos obligados a aceptar su solicitud, excepto en el caso en que corresponda a la divulgación de un plan de salud con el fin de llevar a cabo el pago de las operaciones de atención, y la información se refiera exclusivamente a un artículo o servicio médico por el cual usted, o una persona en su nombre, ha pagado a la práctica en su totalidad.

Comunicación Alternativa: Se utilizaran los números de teléfono que usted suministre para confirmar una cita, si no somos capaces de comunicarnos con usted, se le dejará un mensaje detallado. Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted

sobre su información de salud por medios alternativos o en lugares alternativos. Usted debe hacer su solicitud por escrito, su solicitud debe especificar el método o lugar alternativo, y proveer una explicación satisfactoria de cómo los pagos serán manejados bajo esta solicitud especial. Tendremos en cuenta a todas las solicitudes razonables, sin embargo, si no podemos comunicarnos con usted utilizando las formas o lugares requeridos nos pondremos en contacto utilizando la información que tenemos.

Enmienda: Usted tiene el derecho de solicitar que corrijamos su información de salud. Su solicitud debe ser presentada por escrito explicando detalladamente el por qué la información debe ser enmendada. Podremos negar su solicitud bajo ciertas circunstancias, sin embargo señalaremos en su expediente su solicitud de modificación y la razón. Si rechazamos su solicitud de enmienda, se le proporcionará una explicación por escrito de por qué esta fue denegada y explicaremos sus derechos. Si estamos de acuerdo con su solicitud, modificaremos su registro(s) y se le notificará de tal. No podremos borrar nada del registro formal, pero podremos añadir un apéndice al registro que podrá ser capaz de cumplir con su solicitud de enmienda.

Notificación Electrónica: Usted podrá recibir una copia impresa de esta notificación previa solicitud, incluso si usted ha aceptado recibir este aviso electrónicamente en nuestro sitio web o por correo electrónico (email).

Derecho a la notificación de una violación: Usted recibirá una notificación en el caso de que existan violaciones de su información de salud protegida como lo exige la ley.

PREGUNTAS Y QUEJAS

Si desea más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o preocupaciones, por favor póngase en contacto con nosotros.

Si le preocupa que podamos haber violado sus derechos de privacidad o está en desacuerdo con alguna decisión que hayamos tomado sobre el acceso a su información de salud o en respuesta a una solicitud que hizo para enmendar o restringir el uso o la divulgación de su información de salud o para que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en lugares alternativos, puede dejar una sugerencia o queja con nosotros usando la información de contacto que aparece al final de este aviso. También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. Nosotros le proporcionaremos la dirección para presentar su queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. bajo petición.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información médica. De ninguna manera se tomaran represalias si usted decide presentar una queja con nosotros o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

Persona a contactar

Si usted tiene cualquier pregunta, solicitud, o queja, por favor de contactar:

Oficial de Privacidad: David K. Leard

Número de teléfono: 928 779-0385

Dirección: 1024 N. San Francisco, Suite 101 Flagstaff, AZ 86001

Email: info@atmpd.com

Yo, _____
reconozco haber recibido una copia del Aviso De Prácticas De Privacidad.

Firma: _____

Fecha: _____

Si no está firmada, la razón por la cual no obtuvo reconocimiento:

Testigo Personal presente

Fecha: _____