

## Aviso de Prácticas de Privacidad

En vigor a partir de **septiembre del 2013**

### **ESTE AVISO DESCRIBE LA MANERA EN QUE SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y LA FORMA EN QUE USTED PUEDE ACCEDERLA. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.**

Si usted tiene preguntas acerca de este aviso, por favor comuníquese con el Oficial de Privacidad al SWAT Surgical Associates, LLP, Chad Southard, at 3509 22nd Street, Lubbock, TX 79410 or 806-799-7928.

#### **NUESTRAS OBLIGACIONES:**

Por ley estamos obligados a:

- Mantener la privacidad de su información médica confidencial
- Darle este aviso sobre nuestras obligaciones legales y políticas de privacidad acerca de su información médica
- Cumplir con las condiciones de este aviso vigente

#### **PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA**

A continuación se describen las formas en que podemos utilizar y divulgar la información médica que lo identifica a usted. (“Información Médica”). Con excepción de los fines descritos a continuación, solamente utilizaremos y divulgaremos su Información Médica mediante su permiso por escrito. Usted podrá revocar dicho permiso en cualquier momento comunicándose a nuestra oficina con el Oficial de Privacidad.

**Tratamiento.** Podemos utilizar y divulgar su Información Médica para su tratamiento y para proporcionarle servicios de salud relacionados con su tratamiento. Por ejemplo, podemos divulgar su Información Médica a doctores, enfermeras, técnicos y otro personal, incluyendo personas ajenas a nuestra oficina que participan en su atención médica y necesitan la información para proporcionarle atención médica.

**Pago.** Podemos utilizar y divulgar su Información Médica para que nosotros u otros podamos facturar y recibir pago de parte suya por el tratamiento y servicios que usted haya recibido, ya sea a una compañía de seguros o a un tercero. Por ejemplo, podemos proporcionar la información sobre su Plan de Seguro Médico para que puedan pagar su tratamiento.

**Operaciones de Atención Médica.** Podemos utilizar y divulgar su Información Médica para actividades de atención médica, incluyendo aquellas ajenas a nuestra oficina (nombre del oficina). Por ejemplo, podemos utilizar y divulgar Información Médica para asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban atención médica de calidad y para operar y administrar nuestra oficina. También podemos compartir información con otras entidades que tengan relación con usted (por ejemplo, su plan de seguro médico) con respecto a actividades de atención médica. También podemos compartir su información con fines de capacitación con residentes médicos, estudiantes o en cursos de capacitación

con fines educativos al participar en programas educativos, capacitación, internados y programas de residencia.

**Recordatorios de citas, alternativas de tratamiento y beneficios y servicios de salud.** Podemos utilizar y divulgar su Información Médica para comunicarnos con usted para recordarle de sus citas con nosotros. También podemos utilizar y divulgar su Información Médica para hablarle de sus alternativas de tratamiento o beneficios y servicios de salud que le pudieran interesar.

**Familia y amigos que intervienen en su cuidado o pago de atención médica.** En determinados casos, podemos compartir su Información Médica con una persona que intervenga en su cuidado y pago de atención médica como un familiar o amigo cercano. También podemos notificar a su familia acerca de su ubicación o estado general o divulgar dicha información a una entidad que proporcione ayuda en esfuerzos para alivio de desastres.

**Investigación.** Bajo ciertas circunstancias podemos utilizar y divulgar su Información Médica con fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede requerir de comparar la salud de pacientes que hayan recibido un tratamiento con aquellos que hayan recibido otro por el mismo padecimiento. Antes de utilizar o divulgar Información Médica con fines de investigación, el proyecto pasará por un proceso especial de aprobación. Incluso sin aprobación especial, podemos permitirles a los investigadores consultar expedientes para ayudar a identificar a pacientes que pudieran participar en su proyecto de investigación o con otros propósitos similares, siempre y cuando no retiren ni se lleven una copia de ningún tipo de Información Médica.

### **SITUACIONES ESPECIALES**

**Por ley.** Divulgaremos Información Médica según se requiera por ley, ya sea internacional, federal, estatal o local.

**Para evadir una amenaza grave a la salud o la seguridad.** Podemos utilizar y divulgar Información Médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad o a la salud y seguridad del público u otra persona. Las divulgaciones, sin embargo, se harán únicamente a alguien que pueda ayudar a evadir la amenaza.

**Empleados.** Podemos divulgar Información Médica a empleados para la realización de funciones a nombre de nuestra compañía o para que nos proporcionen servicios si la información es necesaria para la realización de dichas funciones o servicios. Por ejemplo, podemos utilizar a otra compañía para que realice servicios de cobranza a nombre nuestro. Todos nuestros empleados están obligados a proteger la privacidad de su información y no están autorizados a utilizar ni divulgar ninguna información que no se especifique en nuestro contrato con ellos.

**Donación de tejidos y órganos.** Si usted es donador de órganos podemos utilizar o divulgar su Información Médica a organizaciones dedicadas a la procuración de órganos u otras entidades que participen en la procuración, banco o transporte de órganos, ojos o tejidos para facilitar la donación o trasplante de órganos, ojos o tejidos.

**Militares y veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas podemos divulgar Información Médica según lo requieran las autoridades de comando militar. También podemos divulgar Información Médica a las autoridades militares extranjeras apropiadas si usted es miembro de las fuerzas armadas de otro país.

**Compensación al trabajador.** Podemos divulgar Información Médica para el programa de compensación al trabajador u otros programas similares. Estos programas brindan beneficios por accidentes de trabajo o enfermedad.

**Riesgos de salud pública.** Podemos divulgar Información Médica para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen la divulgación para la prevención o control de enfermedades, accidentes o discapacidad; actas de nacimiento y defunción; reportar abuso de menores o negligencia; reportar reacciones a medicamentos o problemas con algunos productos; notificar a personas sobre políticas para retirar del mercado productos que pudieran estar utilizando; notificar a personas que pudieran haber estado expuestas a una enfermedad o que estuvieran en riesgo de contraer o esparcir la enfermedad o padecimiento y avisar a las autoridades gubernamentales apropiadas si creemos que un paciente pudiera haber sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solamente haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando la ley lo requiera o autorice.

**Actividades de supervisión a la salud.** Podemos divulgar Información Médica a una agencia de supervisión a la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditación. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de salud, para programas gubernamentales y para el cumplimiento de las leyes sobre derechos civiles.

**Propósitos de notificación de filtración de datos o información.** Podemos utilizar o divulgar su Información Médica en respuesta a una notificación judicial o administrativa. También podemos divulgar Información Médica en respuesta a una citación judicial, petición de presentación de pruebas o algún otro proceso legal presentado por alguna persona involucrada en la disputa, pero solamente si se han hecho esfuerzos previos para avisarle sobre la petición o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

**Impartición de justicia.** Podemos divulgar Información Médica a solicitud de un representante de la ley si la información está relacionada con lo siguiente: (1) en respuesta a una citación, orden, justificación legal o un proceso similar; (2) información limitada para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; (3) la víctima de un delito, aunque, en circunstancias muy limitadas no podamos obtener la autorización de la persona; (4) una muerte que creamos que haya sido resultado de un crimen; (5) sobre conducta delictiva en nuestras instalaciones y (6) en una emergencia para reportar un crimen, la localización del crimen o víctimas o la identidad, descripción o localización de la persona que hubiera cometido el crimen.

**Médicos forenses y funerarias.** Podemos divulgar Información Médica a un médico forense o médico legista. Esto pudiera ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para

determinar la causa del fallecimiento. También podemos divulgar Información Médica según se requiera a funerarias, para el cumplimiento de sus obligaciones.

**Actividades de seguridad nacional e inteligencia.** Podemos divulgar Información Médica a oficiales federales autorizados con fines de inteligencia, espionaje, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

**Servicios de protección al Presidente y otros.** Podemos divulgar Información Médica a oficiales federales autorizados para que puedan proporcionar protección al Presidente, a otras personas autorizadas o cabezas de estado o para conducir investigaciones especiales.

**Reclusos o individuos en custodia.** Si usted es un recluso en una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial la ley podemos divulgar Información Médica a la institución correccional o al oficial representante de la ley. Esta divulgación sería necesaria en los siguientes casos: (1) para que la institución le proporcione atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros o (3) por la seguridad de la institución correccional.

### **CASOS DE USO Y DIVULGACIÓN QUE NOS OBLIGAN A DARLE LA OPORTUNIDAD DE OBJETAR U OPTAR**

**Individuos que participan en su atención médica o el pago de su atención médica.** A menos que usted se oponga, podemos divulgar su información médica a un miembro de su familia, pariente o amigo cercano o a cualquier otra persona que usted identifique que esté directamente relacionada con esa persona que participa en su atención médica. Si usted no puede estar de acuerdo u objeta dicha divulgación, podemos divulgar esta información según se requiera, si determinamos que es por su propio bienestar con base en nuestro juicio profesional.

**Asistencia en caso de desastres.** Podemos divulgar su Información Médica a organizaciones que brindan asistencia en caso de desastres que pretendan obtener su Información Médica para coordinar su atención o notificar a familiares y amigos de su ubicación o estado en caso de un desastre. Le daremos a usted la oportunidad de consentir u objetar dicha divulgación cuando estemos en capacidad de hacerlo.

### **SE REQUIERE DE SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO PARA OTRO TIPO DE CASOS DE USO Y DIVULGACIÓN**

Los siguientes casos de uso y divulgación de su Información Médica se harán únicamente previa autorización de su parte por escrito:

1. Uso y divulgación de Información Médica con fines de mercadotecnia y
2. Divulgación que implica la venta de su Información Médica

El uso y divulgación de Información Médica no incluidos en este Aviso o relacionados con las leyes que se refieren a nosotros se hará únicamente previa autorización por escrito de su parte. Si usted nos da autorización, puede revocarla en cualquier momento presentando una revocación por escrito a nuestro Oficial de Privacidad y ya no divulgaremos la Información Médica autorizada. Sin embargo, la divulgación que se hubiera hecho con autorización suya antes de revocarla no será afectada por dicha revocación.

### **SUS DERECHOS:**

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su Información Médica:

**Derecho a revisar y copiar.** Usted tiene derecho a revisar y pedir copias de su Información Médica que pueda ser utilizada para tomar decisiones sobre su atención médica o para el pago de su atención médica. Esto incluye expedientes médicos y de pago siempre que no se trate de notas de psicoterapia. Para inspeccionar y copiar esta Información Médica usted debe solicitarla por escrito al Oficial de Privacidad. Podemos cobrarle una cuota razonable por las copias y/o enviarle por correo la Información Médica solicitada según la ley lo permita. Si podemos, le proporcionaremos una copia electrónica 15 días después de que usted la solicite por escrito y que nosotros recibamos el pago correspondiente.

**Derecho de notificar la filtración de datos e información.** Usted tiene derecho a que se le notifique cualquier filtración de datos e información médica no confidencial, según se estipule las leyes estatales y federales.

**Derecho a enmendar.** Si usted cree que la Información Médica que tenemos es incorrecta o incompleta, usted puede solicitar la enmienda de su información. Usted tiene derecho a solicitar una enmienda por el tiempo que nuestro oficina conserve su información o para nuestra oficina. Para solicitar una enmienda usted debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad.

**Derecho a solicitar una lista de divulgaciones.** Usted tiene derecho a solicitar una lista de determinadas divulgaciones que hayamos hecho sobre su Información Médica con fines no relacionados con su tratamiento, pago y operaciones de cuidado médico o para los cuales usted diera su autorización por escrito. Para solicitar una lista de divulgaciones usted debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad.

**Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene derecho a solicitar la restricción de la Información Médica acerca de usted que utilizamos o divulgamos para actividades relacionadas con su tratamiento, pago por servicios médicos o atención médica. Usted también tiene derecho a solicitar la limitación de la Información Médica que divulgamos a alguien relacionado con su atención médica o pago de la misma como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted

puede solicitar que no compartamos información sobre un diagnóstico o tratamiento en particular con su cónyuge. Para solicitar la restricción de su Información Médica usted debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. No estamos obligados a acceder a su petición a menos que usted nos pida restringir el uso o divulgación de su Información Médica a un plan de seguro médico para su pago o con otros fines de actividades de atención médica, y que la información que desee restringir corresponda solamente a determinado aspecto de su atención médica o servicio que usted hubiera pagado en su totalidad por su cuenta. Si accedemos a su petición, cumpliremos con ella a menos que dicha información se necesite para proporcionarle tratamiento de emergencia.

**Pagos efectuados por su cuenta.** Si usted efectuó el pago por su cuenta (en otras palabras, si usted pidió que no se cargara su cuenta de plan de seguro médico) en su totalidad por un aspecto de su tratamiento o servicio, usted tiene derecho a pedir que la Información Médica con respecto a ese aspecto o servicio no sea divulgado a su plan de seguro para su pago u otras operaciones relacionadas con su atención médica, y respetaremos su petición.

**Derecho a solicitar comunicación confidencial.** Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted para informarle acerca de sus asuntos médicos de una manera particular o a un lugar en particular. Por ejemplo, puede pedir que nos comuniquemos con usted para informarle sobre sus asuntos médicos en determinada forma o a determinado lugar. Por ejemplo, puede pedirnos que solamente nos comuniquemos con usted por correo o a su lugar de trabajo. Para solicitar comunicación confidencial debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Su solicitud debe especificar la manera y el lugar a donde desea que nos comuniquemos con usted. Respetaremos todas las peticiones razonables.

**Derecho a una copia escrita de este aviso.** Usted tiene derecho a recibir una copia de este aviso. Puede pedirnos una copia de este aviso en cualquier momento. Aún cuando haya estado de acuerdo en recibir este aviso electrónicamente, tiene derecho a recibir una copia de este aviso en papel. Puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio de internet [www.swatsurgical.com](http://www.swatsurgical.com). Para obtener una copia en papel de este aviso, comuníquese con el Oficial de Privacidad.

**CAMBIOS A ESTE AVISO.** Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso y hacer que el nuevo aviso se aplique a la Información Médica que ya tenemos así como a cualquier información que recibamos en el futuro. Pondremos en un sitio visible una copia de nuestro aviso vigente en nuestra oficina. El aviso tendrá la fecha de su vigencia en la esquina superior derecha de la primera página.

**QUEJAS.** Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja en nuestra oficina o con el Secretario del Departamento de Salud y

Servicios Humanos (Department of Health and Human Services). Para presentar una queja en nuestra oficina, comuníquese con el Oficial de Privacidad. Todas las quejas deben presentarse por escrito. La atención médica que usted reciba no se verá afectada por presentar una queja.