



## **Dr. Glenda Thomas, DNP, FNP-C**

611 S. Carlin Springs Rd. Suite 412

Arlington, VA 22204 Telephone: (703) 344-2004 Fax: (703) 931-1819 Email: [office@venesaludpc.com](mailto:office@venesaludpc.com)

### **AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

**Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a esta información. Por favor revisala con atención.**

**Tus derechos.** Cuando se trata de su información médica, tiene ciertos derechos bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) y la ley del Estado de Virginia. Este aviso explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades.

Puede obtener una copia electrónica o impresa de su registro médico. Puede solicitar ver u obtener una copia de su registro médico y otra información médica que tengamos sobre usted. Pregúntanos cómo hacer esto. Por lo general, le proporcionaremos una copia de su información médica dentro de los 15 días posteriores a su solicitud. Es posible que le cobremos costos razonables de copia y envío por este servicio. No le cobraremos si solo solicita acceso a sus registros.

Puede pedirnos que corriamos su historial médico. Puede solicitarnos que corriamos la información médica sobre usted que crea que es incorrecta o incompleta. Puede preguntarnos cómo hacer esto. Podemos decir "no" a su solicitud, pero le diremos por qué por escrito dentro de los 60 días de su solicitud.

Puede solicitar comunicaciones confidenciales. Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica, por ejemplo, si nos solicita que nos comuniquemos con usted en su casa u oficina o que le enviemos un correo a una dirección diferente. Aceptaremos cumplir con todas las solicitudes razonables.

Puede pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos. Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información médica para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir "no" si determinamos que afectaría su atención. Si paga por un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. A menos que una ley nos exija compartir esa información, cumpliremos con su solicitud de no divulgar esta información.

Puede obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información. Puede solicitar una lista (un informe) de las veces que hemos compartido su información médica. Puede solicitar un informe de las divulgaciones que hicimos durante los seis años anteriores a la fecha en que realiza su solicitud. Puede solicitar un informe de con quién compartimos su información y la razón por la que la compartimos. Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (como las que nos haya pedido que hagamos). Proporcionaremos un informe por año, pero cobraremos una tarifa razonable por cada solicitud adicional realizada dentro de los 12 meses.

Puede obtener una copia de este aviso de privacidad. Le proporcionaremos una copia en papel a la brevedad si lo solicita. Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ya ha aceptado recibir el aviso de forma electrónica. Puede elegir a alguien para que actúe en su nombre. Si le ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su atención médica y su información médica. Tomaremos medidas para asegurarnos de que la persona tenga la autoridad adecuada y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.



Puede presentar una queja si cree que se han violado sus derechos. Puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos comunicándose con nosotros utilizando la información en la página 1 de este folleto. Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Haciendo cualquiera de las siguientes acciones:

- Enviar una carta a 200 Independence Avenue S.W., Washington, D.C. 20201;
- Llamando al 1-877-696-6775; o
- Visitando <http://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud de Virginia. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

**Tus opciones.** Cuando se trata de cierta información médica, puede decirnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos lo que quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

Tiene tanto el derecho como la opción de decirnos que compartamos su información médica con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención. Podemos compartir información en una situación de socorro en caso de desastre.

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

Nunca compartimos su información con fines de marketing, para vender su información o, por lo general, cuando se nos pide que compartamos notas de psicoterapia, a menos que nos dé un permiso por escrito. Podemos comunicarnos con usted para recaudar fondos, pero puede decirnos que no lo contactemos nuevamente.

**Nuestros usos y divulgaciones.** ¿Cómo usamos o compartimos normalmente su información médica?

Por lo general, usamos o compartimos su información médica para tratarlo y podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo están tratando.

Ejemplo: un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado general de salud.

Podemos usar y compartir su información médica para administrar nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: usamos información médica sobre usted para administrar su tratamiento y brindar servicios.

Podemos usar y compartir su información médica para facturar y recibir pagos de planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: proporcionamos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.

**Ayuda con problemas de salud y seguridad pública**

Podemos compartir información médica sobre usted para ciertas situaciones, como prevenir enfermedades, ayudar con el retiro de productos, informar reacciones adversas a medicamentos, informar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica, prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de cualquier persona.

**Investigar:** Podemos usar o compartir su información para investigaciones de salud.

**Cumplir con la ley:** Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea ver que cumplimos con la ley federal de privacidad. Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos: podemos compartir su



información médica con organizaciones de obtención de órganos.

Trabajar con un médico forense o director de funeraria: podemos compartir información médica con un médico forense, médico forense o director de funeraria cuando una persona fallece. Atender la compensación de trabajadores, la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales. Podemos usar o compartir su información médica: para reclamos de compensación para trabajadores, para propósitos de cumplimiento de la ley o con un oficial de cumplimiento de la ley, con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, para funciones gubernamentales especiales como militares, seguridad nacional y presidenciales servicios de protección Responder a demandas y acciones legales: Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

**Tus responsabilidades.** Brindarle a su médico información correcta, actualizada y completa sobre su historial médico, p. Ej. alergias, enfermedades pasadas y presentes, hospitalizaciones y medicamentos, incluidos suplementos alternativos, es decir, terapias a base de hierbas y / u otras terapias, o medicamentos de venta libre que toma. Si es posible, lleve los frascos a su cita.

Proporcionar al personal el nombre, la dirección, el teléfono y la información de contacto de emergencia correctos y completos cada vez que vea a su médico para que podamos comunicarnos con usted en caso de un cambio de horario o para darle instrucciones médicas; proporcione cualquier directiva anticipada existente y / o información de la MPOA.

“Divulgación de información” para que el consultorio obtenga sus registros médicos de otros proveedores.

Siguiendo los consejos de su médico. Si rechaza el tratamiento o se niega a seguir las instrucciones dadas por su médico, usted es responsable de las consecuencias médicas.

**Nuestras responsabilidades.** La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida. Le informaremos de inmediato si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.

Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad que se describen en este aviso y darle una copia.

No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que no sea como se describe en este aviso a menos que usted nos diga que podemos hacerlo por escrito.

Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

Cambios a los Términos de este Aviso.

Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a pedido, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

**Effective Date of this Notice: October 1, 2013**