

"FLORIDA MEDICAL CLINIC, LLC"

NOTIFICACION SOBRE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

**ESTA NOTIFICACION DESCRIBE LA FORMA EN LA CUAL PUEDE
UTILIZARSE SU INFORMACION MEDICA PERSONAL Y COMO PUEDE USTED
ACCESAR A DICHA INFORMACION**

POR FAVOR REVISELA MUY CUIDADOSAMENTE.

Si usted tiene preguntas o dudas acerca de esta notificación, por favor póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad a través del teléfono 352-567-0188.

La *Florida Medical Clinic* entiende que su privacidad es importante. Esta Notificación de Privacidad describe la forma en la cual nosotros podemos utilizar y divulgar información protegida sobre su salud, para poder llevar a cabo los tratamientos, pagos u operaciones relacionadas con el cuidado de la salud y para otros propósitos que están permitidos o son exigidos por ley. También describe sus derechos a controlar su información de salud protegida. Información de salud protegida es información acerca de usted, incluyendo información demográfica, la cual puede identificarle a usted y está relacionada con su pago o con su condición física o mental pasada, presente o futura.

Para entender mejor la Información de su Historia Médica

Cada vez que usted visita un hospital, un médico o cualquier otro sitio o persona que presta atención médica, esa visita o consulta queda registrada en su Historia Médica.

Usualmente, este registro contiene información personal demográfica, sus síntomas, exámenes médicos y resultados de las pruebas, diagnósticos, tratamientos y un plan futuro de atención médica o tratamiento médico. Esta información a la cual frecuentemente se le denomina historia médica del paciente, sirve como un/una:

- Base para planificar su atención médica y tratamiento
- Medio de Comunicación entre los diversos profesionales de la salud que contribuyen a su atención médica;
- Documento legal donde se describe el tratamiento que usted ha recibido;
- Medio a través del cual usted o un tercero como pagador podrá verificar que los servicios que fueron facturados realmente le fueron proporcionaron.
- Una herramienta para la educación de profesionales de la salud;
- Fuente de información para la investigación médica
- Fuente de Información para los oficiales de salud pública que están a cargo de mejorar la salud de toda la nación;
- Fuente de información para planificación y mercadeo de instalaciones, y
- Una herramienta con la cual podemos evaluar y seguir trabajando constantemente para mejorar la atención médica que prestamos y los resultados que obtenemos.

El comprender lo que está en su historial médico y la forma en que se utiliza su información médica, le ayudará a usted a:

- Asegurar su exactitud;
- Entender mejor el quién, qué, cuándo, dónde y porqué otros pueden acceder su información médica;
- Tomar decisiones mejor informadas cuando autorice que dicha información sea revelada a otras personas.

Sus Derechos sobre la Información sobre su Salud:

Aunque su historia médica es propiedad física del que le brinda los cuidados médicos o del hospital o clínica que recopiló dicha información, esta información le pertenece a usted y por ende usted tendrá derecho a:

- Solicitar una restricción de algunos de los usos y revelaciones de su información tal como está previsto en el 45 CFR 164.522. Sin embargo, nosotros no estamos obligados a estar de acuerdo con la restricción.
- Inspeccionar y copiar su historia médica tal y como está previsto en el 45 CFR 164.524 y en la Ley de la Florida. Normalmente esto incluye la historia médica y los registros de facturación pero no incluye notas de psicoterapia. Si usted solicita una copia de la información, nosotros podemos cobrarle un cargo por concepto del copiado, gastos de correo y otros suministros asociado con su solicitud.
- Hacerle enmiendas a su historia médica tal como está previsto en 45 CFR 164.526. Para solicitar una enmienda, su solicitud deberá ser por escrito y deberá contener la razón que respalda su solicitud. Nosotros podemos negarnos a hacerle enmiendas a información que:
 - No haya sido creada por nosotros;
 - No sea parte de información médica conservada por la FMC;
 - No sea parte de información a la que usted se le permita inspeccionar o copiar; o
 - Sea exacta y completa.
- Obtener una relación de revelaciones de su información médica tal y como está previsto en 45 CFR 164.528. Para solicitar esta lista o relación de revelaciones, su solicitud deberá ser hecha por escrito y deberá contener el periodo de tiempo el cual no deberá ser mayor de seis años y no deberá incluir fechas anteriores al 13 de abril del 2003. La primera lista que usted solicite dentro de un periodo de 12 meses será gratis. Si solicita listas adicionales, es posible que le cobremos el costo de proporcionarle dichas listas.
- Solicitar comunicaciones sobre su información médica a través de medios alternativos o en instalaciones alternativas
- Recibir comunicaciones confidenciales de información médica protegida, tal y como está previsto en 45 CFR 164.522 (b), según y como se aplique;
- Revocar su autorización para usar o revelar información médica exceptuando el caso de que la acción ya haya sido tomada.

Puede solicitar copias de las regulaciones arriba mencionadas al Oficial de Privacidad llamándolo al 352-567-0188.

Nuestras Responsabilidades:

La *Florida Medical Clinic* está en la obligación de:

- Mantener la privacidad de información sobre su salud médica;
- Suministrarle a usted notificación sobre sus obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información acerca de usted que nosotros recopilamos y conservamos;
- Someternos a los términos de esta notificación;
- Notificarle a usted en el caso de que no estemos de acuerdo con alguna restricción solicitada;
- Atender las solicitudes razonables que usted pudiese tener para transmitir información de salud por medios alternativos o en instalaciones alternativas;

Nosotros nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y de hacer que las nuevas previsiones se hagan efectivas en relación a toda la información médica protegida que nosotros conservamos. En el caso de que nuestras prácticas sobre información cambien sustancialmente, nosotros emitiremos una nueva notificación en cada una de las clínicas FMC así como en nuestra página Web: www.floridamedicalclinic.com. Usted también podrá solicitar una copia de nuestras notificaciones en cualquier momento.

Nosotros no usaremos ni revelaremos su información médica sin su autorización, exceptuando en la forma descrita en esta notificación.

Para Mayor Información o para Notificar Algún Problema

Si usted tiene alguna duda o le gustaría tener información adicional, usted puede ponerse en contacto con el Oficial de Privacidad de las FMC a través del teléfono: (352) 567-0188.

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja contactando al Oficial de Privacidad de FMC a través del teléfono 352-567-0188 o puede enviar una queja por escrito al Secretario de Salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. El Oficial de Privacidad de la FMC puede suministrarle la dirección adecuada si usted así lo solicita. No existirá ninguna retaliación por presentar una queja.

. Ejemplos de Revelaciones por concepto de Tratamiento, y por Operaciones de Pagos y de Atención Médica.

Nosotros usaremos su información médica o de salud para tratamiento. Por ejemplo: Información obtenida por una enfermera, por un médico o un miembro de su equipo de atención médica, será registrada en su historia médica y se usará para determinar el curso del tratamiento que daría mejores resultados en su caso. Es probable que distintos departamentos dentro de las "*Florida Medical Clinic*" compartan información médica sobre usted para poder así coordinar los diferentes servicios que usted necesita, tales como prescripciones/recetas, pruebas de laboratorio y rayos X. Es posible que nosotros también revelemos información médica sobre usted a personas fuera de FMC que pudieran

centro de cirugía ambulatoria o agencias de atención médica en el hogar.

También le proporcionaremos a los médicos a los que se le refiera o a alguna persona similar que tenga que ver con su atención médica, copias de los diferentes informes que le brinden a él o ella ayuda necesaria para tratarle a usted.

Usaremos su información médica para obtener un pago. Por ejemplo, puede ser que se le envíe una factura a usted o a alguna compañía de seguros (pagador en tercera persona). La información que acompaña a la factura puede incluir información que le identifique a usted, así como también su diagnóstico, procedimientos y materiales usados. Es posible que también informemos a su plan de salud sobre el tratamiento que usted recibirá para obtener de ellos la previa autorización o para determinar si su plan cubre su tratamiento.

Nosotros usaremos la información de su salud para operaciones normales de atención médica. Por ejemplo, en prácticas comerciales del día-a-día, el personal entrenado puede manejar su historia médica física para poder armar su historia médica o introducir informes en la misma. Algunos elementos informativos son introducidos en nuestro sistema de computación el cual procesa la mayor parte de la facturación, es también donde se introducen todas sus citas programadas y los informes que e llevan para fines estadísticos. Como parte de nuestros esfuerzos de mejoramiento para poder proporcionar los servicios más efectivos, es posible que su historia médica sea revisada por personal profesional para asegurar así la exactitud, la plena realización y la organización.

Esta información puede ser compartida y transmitida por fax.

Otros Usos y Revelaciones

Asociados Comerciales: En nuestra organización existen servicios que se prestan a través de contactos con asociados comerciales. Ejemplos de esto incluyen la utilización de servicios externos de transcripción para mecanografiar las notas dictadas por los médicos o un servicio de copiado cuando sacamos copias de nuestras historias médicas. Cuando estos servicios son contratados, es probable que nosotros revelemos su información médica a nuestros asociados comerciales para que ellos puedan realizar el trabajo que le hemos encargado. Sin embargo, para que su historia médica esté protegida, nosotros le exigimos a nuestros asociados comerciales que firme un acuerdo por escrito para poder salvaguardar adecuadamente su información.

Comunicación con la Familia: Los profesionales de la salud, juzgándolo adecuado, pueden en un momento dado revelar a algún miembro de la familia, a cualquier otro pariente o a cualquier persona que usted haya identificado, información de su salud que este relacionada con lo involucrada que esté esa persona en sus cuidados médicos o en el pago relacionado con sus cuidados.

Investigación: Es probable que nosotros revelemos información a los investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por alguna Junta de Revisión Institucional que haya revisado la propuesta de investigación y que haya establecido los protocolos necesarios para asegurar la privacidad de la información de su historia médica.

información de salud a los médicos forenses. Esto pudiera ser necesario, por ejemplo, en el caso de identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También es probable que revelemos a los Directores de las Casas Funerarias información médica acerca de pacientes la cual sea consistente con las leyes ha ser aplicadas al cumplir con sus obligaciones.

Organizaciones que Solicitan Órganos: Si usted es donante de órganos, es probable que nosotros revelemos información de su historia médica a aquellas organizaciones encargadas de los trasplantes de órganos o a cualquier otra entidad involucrada en la solicitud, conservación y transplante de órganos con propósitos de transplante y donación de tejidos.

Mercadeo: Es posible que nosotros le suministremos recordatorios de las citas o información acerca de alternativas de tratamientos o de cualquier otros beneficios y servicios relacionados con su salud y que puedan ser de interés para usted.

La Administración de Alimentos y Drogas (FDA): Podemos suministrarle a la FDA información de salud relacionada a eventos negativos con respecto a alimentos, suplementos, productos y defectos en productos o información de vigilancia post-mercadeo para permitir así que se solicite la devolución de un determinado producto (por parte del fabricante), reparaciones o reemplazos.

"Workers Compensation" (Compensación a los trabajadores): Podemos revelar información sobre su salud en la medida en que se autorice y en la medida en que sea necesario para poder cumplir con las leyes relativas a la compensación los trabajadores o a cualquier otro programa similar establecido por la ley. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Salud Pública: Tal como lo exige la ley, podemos revelar información acerca de su salud a las autoridades de salud pública o autoridades legales para actividades de salud pública. Dichas actividades por lo general incluyen lo siguiente:

- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad,
- Para informar nacimientos o muertes;
- Para informar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Para notificar a las personas
- Notificar a las personas de la solicitud de devolución por parte de un fabricante de cualquier producto que estén usando
- Para notificar a una persona que haya estado expuesta a alguna enfermedad o que este en riesgo de contraer o regar alguna enfermedad o condición;
- Para notificar a la autoridad gubernamental que corresponda, si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia domestica. Nosotros solamente haremos esta revelación cuando usted este de acuerdo con ello o cuando se exija o se autorice por ley.

Institución Correccional: Si usted esta confinado en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un oficial cuya tarea es hacer cumplir la ley, nosotros podemos revelarle a la institución o a los agentes de la misma, la información de su salud que sea necesaria para su salud, y para la salud y seguridad de otros individuos.

propósitos de hacen cumplir las leyes, tal como lo exige la ley.

- En respuesta a una orden de la Corte, una orden de comparecencia, una orden judicial, un citatorio o algún proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, un fugitivo, un testigo material, o una persona desaparecida;
- Acerca de la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no nos es posible obtener el consentimiento de la persona;
- Acerca de una muerte que nosotros creemos que es el resultado de conducta criminal;
- Acerca de conducta criminal en la Clínica; y
- En circunstancias de emergencia para informar sobre un crimen; la ubicación de un crimen o de víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

Las previsiones de la Ley Federal disponen que su información de salud sea revelada a una agencia de supervisión de salud adecuada, a una autoridad pública de salubridad o un abogado, siempre y cuando un miembro del equipo de salud o un asociado comercial crea de buena fe que nos hemos involucrado en conducta ilegal o que de alguna forma hemos violado las normas profesionales o clínicas y que estamos poniendo en peligro potencial a uno o mas pacientes, trabajadores o al público.

Otros Usos y Revelaciones de Su Información Solamente previa Autorización

Cuando usted solicite que le revelemos información a otra persona o a usted mismo, nosotros actuaremos de acuerdo a la ley federal y a la ley estatal.

A nosotros se nos exige obtener su autorización para usar o revelar su información resguardada de salud para cualquier otro uso que no sea el de su tratamiento, pagos u operaciones de cuidados de salud – asistencia médica - y aquellas circunstancias específicas descritas anteriormente. Nosotros empleamos un formulario denominado Autorización para Usar o para Revelar (Authorization to Use/Disclose form) en el cual está claramente especificado cuál información le será dada a quién, para que propósito, y este formulario está firmado por usted y/o por su representante legal. Usted tiene la potestad de revocar la autorización firmada en cualquier momento, a través de una declaración escrita entregada a nosotros para tal efecto.

Esta Notificación de Prácticas de Privacidad entró en vigencia a partir del 14 de abril del 2003.