

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD



ESTE AVISO DESCRIBE LA MANERA EN QUE SUS DATOS MÉDICOS SE PUEDEN USAR Y REVELAR Y LA MANERA EN QUE USTED PUEDE CONSULTARLOS. REVISE DETENIDAMENTE ESTE AVISO.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe las prácticas de privacidad de Allergy Partners, PLLC.

Los Datos de Salud Protegidos (Protected Health Information, PHI) –entre los cuales se encuentran los datos demográficos– son datos que permiten identificar a una persona y que se refieren a la asistencia médica; la salud o el estado físico o mental pasado, presente o futuro; o el pago pasado, presente o futuro de la asistencia médica de esa persona.

Entendemos la importancia de la privacidad y nos hemos comprometido a mantener la confidencialidad de sus datos de salud protegidos. Llevamos un registro de la asistencia médica que prestamos y es posible que otras personas y/o instituciones nos envíen registros de este tipo. Estos registros permiten que otros proveedores le presten a usted asistencia médica de calidad y que nosotros podamos cobrar los servicios prestados conforme a su seguro de salud, y cumplir con las obligaciones profesionales y legales de administrar correctamente este consultorio médico. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de los datos de salud protegidos, comunicar a las personas nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a datos de salud protegidos, comunicarle a usted sus derechos y las maneras en que podemos usar sus datos de salud protegidos y revelarlos a otras personas, y comunicar a las personas afectadas las fallas de protección de datos de salud protegidos no asegurados. Este aviso describe la manera en que podemos usar y revelar sus datos médicos. También describe sus derechos y nuestras obligaciones legales con respecto a sus datos médicos. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con nuestro Departamento de Cumplimiento y Privacidad, cuyos datos se indican al final de este documento.

## A. Maneras de usar y revelar sus datos de salud protegidos

Podemos usar o revelar sus datos de salud protegidos para lo siguiente:

- 1. Tratamiento.** Podemos usar sus datos de salud protegidos y comunicárselos a otros profesionales que lo están atendiendo. Por ejemplo, podemos comunicar sus datos de salud protegidos a otros médicos y proveedores de asistencia médica que prestan servicios que nosotros no prestamos. O bien, podemos comunicar estos datos a un laboratorio que procese un examen médico o a un farmacéutico que los necesite para venderle un medicamento con receta. También podemos revelar sus datos de salud protegidos a sus familiares u otras personas que puedan ayudarlo cuando esté enfermo.
- 2. Pago.** Usamos y revelamos sus datos de salud protegidos para cobrar servicios prestados por nosotros. Por ejemplo, le damos a su seguro de salud los datos que requiere para pagarnos. También podemos revelar datos a otros proveedores de asistencia médica para ayudarlos a cobrar servicios que ellos le han prestado a usted.
- 3. Operaciones de asistencia médica.** Podemos usar y revelar sus datos de salud protegidos para administrar nuestro consultorio médico, mejorar su tratamiento y comunicarnos con usted cuando sea necesario. Por ejemplo, podemos usar y revelar estos datos para revisar y mejorar la calidad de la asistencia que prestamos, el funcionamiento de nuestros instrumentos y servicios en línea, y/o la competencia y las calificaciones de nuestro personal profesional. También podemos usar y revelar datos de salud protegidos según sea necesario para hacer revisiones médicas; planificar y administrar la actividad comercial; y prestar servicios legales y hacer auditorías –tales como la implementación de programas de cumplimiento de reglas y la detección de fraude y abuso–. También podemos comunicar sus datos de salud protegidos a “socios comerciales” que nos prestan servicios. Tenemos con cada uno de estos socios comerciales un contrato escrito que contiene términos que los obligan a ellos y a sus subcontratistas a proteger la confidencialidad y la seguridad de sus datos de salud protegidos. También podemos comunicar sus datos a otros proveedores de asistencia médica, centros de distribución de asistencia médica, o seguros de salud relacionados con usted que los soliciten para facilitar ciertas actividades de funcionamiento permitidas por la ley.
- 4. Intercambios electrónicos de datos de salud.** Participamos en Intercambios de Datos de Salud (Health Information Exchanges, HIE) en ciertos estados para facilitar la comunicación electrónica de datos de pacientes entre proveedores de asistencia médica. No es necesario participar en un HIE para que lo atendamos, y usted puede optar por no participar. Sin embargo, no participar en un HIE no nos impide usar o comunicar sus datos como se describe en este aviso. En nuestro sitio web hay más información sobre los HIE en los que participamos y las opciones de optar por participar o no participar. Nuestra capacidad de usar y comunicar sus datos como se describe en este aviso no se ve afectada por su participación o su falta de participación en un HIE.
- 5. Aviso y comunicación con familiares.** Podemos revelar sus datos de salud protegidos para comunicarle o ayudar a comunicarle a un familiar, un representante personal u otra persona responsable de atenderlo su ubicación, su estado general o, a menos que usted nos haya indicado otra cosa, su muerte. En caso de desastre, podemos revelar sus datos a una organización de socorro para que coordine estos esfuerzos de comunicación. También podemos revelar sus datos a personas involucradas con la asistencia que se le presta a usted o a personas que contribuyen a pagar tal asistencia. Si usted puede aceptar u objetar y está disponible para hacerlo, haremos un esfuerzo para darle la oportunidad de objetar antes de hacer estas revelaciones aunque, en caso de desastre, podemos revelar estos datos aunque usted objete, si lo consideramos necesario para responder a circunstancias de emergencia. Si usted no puede aceptar u objetar o no está disponible para hacerlo, nuestros profesionales de la salud se comunicarán con sus familiares y otras personas de la mejor manera que consideren posible.
- 6. Mercadeo.** A condición de que no recibamos compensación por estas comunicaciones, podemos comunicarnos con usted para darle información sobre productos o servicios relacionados con su tratamiento, administración de caso o coordinación de asistencia; o dirigirle o recomendarle otros tratamientos, terapias, proveedores de asistencia médica o ambientes de asistencia que pueden interesarle. Podemos de manera similar describirle productos o servicios ofrecidos por este consultorio y decirle en qué seguros de salud participa este consultorio. Finalmente, podemos recibir compensación para cubrir los costos de recordarle que tome y renueve sus medicamentos, o de otras maneras darle información sobre medicamentos o productos biológicos con receta vigente. No usaremos ni revelaremos sus datos de salud protegidos de otras maneras con fines de mercadeo ni aceptaremos dinero por otras comunicaciones de mercadeo sin su previa autorización por escrito. La autorización revelará si recibimos compensación por actividades de mercadeo que usted autorice, y suspenderemos toda actividad de mercadeo en la medida en que usted revoque tal autorización.
- 7. Venta de datos de salud protegidos.** No venderemos sus datos de salud protegidos sin su previa autorización por escrito. La autorización revelará que recibiremos una compensación por sus datos si usted nos autoriza a venderlos, y suspenderemos toda venta de sus datos en la medida en que usted revoque tal autorización.
- 8. Recaudación de fondos.** Podemos comunicarnos con usted para pedirle donaciones, pero usted puede decirnos que no nos volvamos a comunicar con usted.
- 9. Requisitos legales.** Usaremos y revelaremos sus datos de salud protegidos según lo requiera la ley, pero usaremos y revelaremos solo lo que exijan los requisitos legales pertinentes. Cuando la ley nos obligue a reportar maltrato, descuido o violencia doméstica, o a responder a procedimientos judiciales o administrativos o a funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, cumpliremos también con los requisitos estipulados a continuación en cuanto a tales actividades.
- 10. Salud pública.** Podemos, y algunas veces la ley lo requiere, revelar sus datos de salud protegidos a las autoridades de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades mediante medidas tales como, entre otras, la implementación de sistemas de vigilancia de salud pública tales como los registros de vacunación; reportar el maltrato o descuido de niños, ancianos o adultos dependientes; reportar violencia doméstica; reportar a la Administración de Alimentos y Medicamentos problemas con productos y reacciones a medicamentos; y reportar exposición a enfermedades o infecciones.
- 11. Actividades de supervisión de salud.** Conforme a las limitaciones impuestas por la ley, podemos, y algunas veces la ley lo requiere, revelar sus datos de salud protegidos a agencias de supervisión de salud durante auditorías, investigaciones, inspecciones, concesión de licencias y otros procedimientos.
- 12. Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos, y a veces la ley lo requiere, revelar sus datos de salud protegidos durante procedimientos administrativos o judiciales en la medida expresamente autorizada en una orden judicial o administrativa. También podemos revelar sus datos al responder a una orden de comparecencia, una solicitud de descubrimiento de documentos u otro proceso legal.

13. **Aplicación de la ley.** Podemos, y a veces la ley lo requiere, revelar sus datos de salud protegidos a un agente de aplicación de la ley para propósitos tales como identificar o localizar a un sospechoso, un fugitivo, un testigo esencial o una persona desaparecida para cumplir una orden de los tribunales, una orden judicial, una orden de comparecencia de gran jurado y otros propósitos de aplicación de la ley.
14. **Médicos forenses.** Podemos, y con frecuencia la ley lo requiere, revelar sus datos de salud protegidos a médicos forenses en relación con sus investigaciones de muertes.
15. **Donación de órganos o tejidos.** Podemos revelar sus datos de salud protegidos a organizaciones involucradas en la adquisición, el almacenamiento en bancos de órganos o el trasplante de órganos y tejidos.
16. **Investigación.** Podemos usar y divulgar sus datos de salud protegidos con fines de investigación. Su registro médico puede ser revisado y los datos pueden ser incluidos en estudios de investigación de conformidad con las leyes federales y estatales. Sus datos de salud protegidos pueden ser revisados como preparativo para la investigación o para comunicarle a usted la disponibilidad de estudios de investigación a los cuales su proveedor considera que usted puede ser un buen candidato o en los cuales usted puede estar interesado. En algunos casos, sus datos de salud protegidos se pueden usar o revelar con fines de investigación sin que se requiera ninguna autorización adicional de su parte. En otros casos, una Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board, IRB) o la entidad o persona designada por tal junta puede determinar si su autorización es necesaria para que sus datos de salud protegidos se usen o revelen con fines de investigación. Si es necesario, se le pedirá una autorización por escrito y usted participará en uno de estos proyectos de investigación solo si lo acepta y firma la autorización.
17. **Seguridad pública.** Podemos, y a veces la ley lo requiere, revelar sus datos de salud protegidos a ciertas personas para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente contra la salud o la seguridad de una persona en particular o del público en general.
18. **Funciones especializadas del gobierno.** Podemos revelar sus datos de salud protegidos para propósitos de seguridad militar o nacional, o a instituciones penitenciarias o agentes de aplicación de la ley bajo cuya custodia legal usted se encuentre.
19. **Indemnización laboral.** Podemos revelar sus datos de salud protegidos según sea necesario para cumplir con las leyes de indemnización laboral u otros programas autorizados o requeridos por ley. Estos programas conceden beneficios por lesiones o enfermedades ocupacionales.
20. **Notificación de falla.** En caso de falla de protección de datos de salud protegidos no asegurados, se lo comunicaremos conforme lo requiere la ley. Si nos ha dado una dirección de correo electrónico vigente, podemos comunicarle por correo electrónico información relacionada con la falla. En algunas circunstancias, nuestro socio comercial puede comunicarle la falla. También podemos comunicarle la falla por otros métodos, según sea apropiado.

## B. Otros usos y revelaciones de sus datos de salud protegidos

Excepto según lo descrito en este Aviso de Prácticas de Privacidad, este consultorio médico, conforme a sus obligaciones legales, no usará ni revelará sus datos de salud protegidos sin su autorización por escrito. Si usted autoriza a este consultorio médico a usar o revelar sus datos de salud protegidos con otro propósito, usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

## C. Derechos relacionados con sus datos de salud

1. **Derecho a solicitar protecciones especiales de privacidad.** Usted tiene derecho a solicitar restricciones o limitaciones de sus datos de salud protegidos que usamos o revelamos para fines de tratamiento, pago u operaciones de asistencia médica. Usted también tiene derecho a pedir que sus datos de salud se comuniquen solo a personas involucradas en atenderlo o en pagar por tal atención, como un familiar o un amigo. Usted debe presentar la solicitud por escrito y especificar los datos a los cuales se aplica la solicitud; si desea que solo se usen, solo se revelen o ni se usen ni se revelen; y las personas a las cuales se pueden revelar los datos, tales como usted y su cónyuge. Si usted nos pide que no revelemos a su seguro de salud comercial datos sobre artículos o servicios de asistencia médica que usted ha pagado totalmente de su propio bolsillo, cumpliremos con su petición, a menos que debamos revelar los datos para tratamientos o por razones legales. Nos reservamos el derecho de aceptar o rechazar cualquier otra solicitud, y le comunicaremos nuestra decisión.
2. **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene derecho a solicitar que sus datos de salud protegidos se le envíen de una manera específica o a un lugar específico. Por ejemplo, usted puede pedir que enviemos sus datos a una dirección de correo electrónico en particular o a su lugar de trabajo. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables presentadas por escrito en que se especifique cómo o adónde desea que le enviemos estas comunicaciones.
3. **Derecho a inspeccionar y copiar.** Excepto en ciertas circunstancias, usted tiene derecho a inspeccionar y copiar sus datos de salud protegidos que se encuentren en nuestros archivos. Para ver sus datos de salud protegidos, usted debe enviar una solicitud por escrito detallando los datos que desea ver, si desea inspeccionarlos o hacer una copia y, si desea una copia, qué forma y formato prefiere. Le daremos copias en el formato que solicite si es fácil de producir, o se las daremos en otro formato que usted considere aceptable. Si no podemos ponernos de acuerdo y tenemos el registro en formato electrónico, le daremos las copias en formato impreso o formato electrónico legible. También enviaremos una copia a toda otra persona que usted designe por escrito. Conforme a la ley, cobraremos una tarifa razonable para cubrir nuestros costos de mano de obra, suministros y franqueo y, si hace la solicitud y nos ponemos de acuerdo por adelantado, el costo de preparar una explicación o un resumen de los datos.

En ciertas circunstancias, podemos denegar su solicitud sin darle la oportunidad de revisar la denegación. En otras circunstancias, podemos denegar su solicitud a condición de que le demos derecho a revisar la denegación.

4. **Derecho a enmendar o complementar.** Usted tiene derecho a solicitar que enmendemos los datos de salud protegidos que usted considere incorrectos o incompletos. Usted debe presentar una solicitud de enmienda por escrito e indicar las razones por las cuales considera que los datos son inexactos o están incompletos. No estamos obligados a cambiar sus datos de salud protegidos, y si denegamos su solicitud, le daremos información sobre la denegación y la manera de manifestar su desacuerdo con la denegación.
5. **Derecho a lista de revelaciones.** Usted tiene derecho a recibir una lista de ciertas revelaciones de sus datos de salud protegidos que este consultorio médico haya hecho.
6. **Derecho a copia impresa de este aviso.** Usted tiene derecho a que le demos una copia impresa de este Aviso de Prácticas de Privacidad, incluso si antes ha solicitado una copia electrónica.

Si desea una explicación más detallada de estos derechos o desea ejercer uno o varios de estos derechos, comuníquese con nuestro Departamento de Cumplimiento y Privacidad, cuyos datos aparecen al final de este Aviso de Prácticas de Privacidad.

## D. Cambios de este Aviso de Prácticas de Privacidad

Podemos cambiar los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad y los cambios se aplicarán a todos los datos que tengamos sobre usted. El nuevo aviso quedará a su disposición a petición en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

## E. Quejas

Si considera que hemos infringido sus derechos, usted puede quejarse ante nuestro Departamento de Cumplimiento y Privacidad, cuyos datos aparecen al final de este Aviso de Prácticas de Privacidad. Usted puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.