

**The Adler Center For Women's Health**  
**Aviso de Práctica Privada para la Protección de la información de salud.**

**Este aviso describe como la información médica sobre usted puede ser usada y revelada y como usted puede conseguir el acceso a esta información. Por favor examínelo con cuidado.**

Leyes federales de privacidad permiten a la oficina/hospital a hacer uso y revelación de su información de salud para objetivos de tratamiento, pago, y operaciones de asistencia médica. La información de salud protegida es la información que creamos y obtenemos en el suministro de nuestros servicios. Esta información puede incluir la documentación de sus síntomas, examen, y sus resultados, diagnósticos, tratamiento, y solicitud de futuro cuidado o tratamiento. Esto también incluye documentos de facturación por servicios.

**Ejemplos de los Usos de Su Información de Salud para Objetivos de Tratamiento son:**

1. Una enfermera obtiene la información de tratamiento sobre usted y lo registra en un expediente de salud.
2. Durante el curso de su tratamiento, el médico determina que él/ella tendrá que consultar con otro especialista en el área. Él/ella compartirá la información con tal especialista y obtendrá su opinión.

**Ejemplo del Uso de Su Información de Salud para Objetivos de Pago:** Presentamos peticiones del pago a su compañía de seguro médico. La compañía de seguro médico (u otra asociación que nos ayuda a obtener el pago) solicita la información de nosotros en cuanto a la asistencia médica dada. Les proporcionaremos la información sobre usted y el cuidado dado.

**Ejemplo del Uso de Su Información para Operaciones de Asistencia Médica:** Obtenemos servicios de nuestros aseguradores u otras asociaciones como evaluación de calidad, mejora de calidad, evaluación de resultado, protocolo y desarrollo de pauta clínica, programas de adiestramiento, credenciales, revisión médica, servicios legales, y seguro. Compartiremos la información sobre usted con tales aseguradores u otras asociaciones como sea necesario para obtener estos servicios.

**Sus Derechos de Información de Salud**

**El expediente de salud y facturación que mantenemos son la propiedad física de la oficina/hospital. La información en el, sin embargo, le pertenece a usted. Usted tiene derecho a:**

1. Solicitar una restricción contra ciertos usos y revelaciones de su información de salud entregando una petición a nuestra oficina/hospital - no estamos requiriendo que se haga esta la petición, pero cumpliremos con cualquier petición recibida;
2. Obtener una copia del Aviso corriente de Prácticas de Privacidad para proteger la Información de Salud ("Aviso") haciendo una petición en nuestra oficina/hospital;
3. Solicitar que usted sea autorizado para inspeccionar y copiar su expediente de salud y facturación - usted puede ejercer este derecho entregando una petición en nuestra oficina/hospital;
4. Apelar la negación de acceso a su información de salud protegida, excepto en ciertas circunstancias;
5. Solicitar que su expediente de asistencia médica sea enmendado para corregir información incompleta o incorrecta, entregando una petición en nuestra oficina/hospital. Podemos negar su petición si usted nos pide enmendar la información que:
  - A. No fue creado por nosotros, al menos que la persona o entidad que creó la información no este disponible para hacer la enmienda;
  - B. No es parte de la información de salud guardada por o para la oficina/hospital;
  - C. No es parte de la información que le permitirían inspeccionar y copiar; o,
  - D. Es exacta y completa.

Si su petición es negada, usted será informado de la razón de la negación y tendrá una oportunidad de presentar una declaración de desacuerdo para ser guardado con su expediente;

6. Solicitar que la comunicación de su información de salud sea hecha por vías alternativas o en una ubicación alternativa entregando la petición por escrito en nuestra oficina/hospital;
7. Obtener una cuenta de revelaciones de su información de salud como requerida de ser mantenido por la ley entregando una petición a nuestra oficina/hospital. Una cuenta no incluirá usos y revelaciones de la información para tratamiento, pago, u operaciones; revelaciones o usos hechos a usted o hechos por su petición; usos o revelaciones hechas de acuerdo con una autorización firmada por usted; usos o revelaciones hechas en un directorio de instalación o a miembros de familia o amigos relevantes a la participación de aquella persona en su cuidado o en el pago para tal cuidado; o, usos o revelaciones para notificar un familiar u otros responsables de su cuidado de su ubicación, condición, o su muerte.

8. Revocar autorizaciones que usted hizo antes para usar o revelar la información entregando una revocación escrita a nuestra oficina/hospital, excepto a la información que ha sido revelada o la acción ha sido tomada anteriormente.

Si usted quiere ejercer cualquiera de los derechos anteriores, por favor póngase en contacto con Felecia Chinn, Practice Administrator, 7030-680-2035 en persona o por escrito, durante horas regulares de oficina. Ella le informará de los pasos que necesita tomar para ejercer sus derechos.

### **Nuestras Responsabilidades**

#### **La oficina/hospital esta obligada:**

1. Mantener la privacidad de su información de salud como requerido por la ley;
2. Proveerle de un aviso en cuanto a nuestros deberes y prácticas de privacidad en cuanto a la información que recolectamos y mantenemos sobre usted;
3. Cumplir con los términos de este Aviso;
4. Notificarle si no podemos cumplir con una solicitud o petición de restricción; y,
5. Cumplir con sus peticiones razonables en cuanto a las vías de comunicar la información de salud con usted.

Nos reservamos el derecho de enmendar, cambiar, o eliminar provisiones en nuestras prácticas de privacidad y prácticas de acceso y decretar nuevas provisiones en cuanto a la información de salud protegida que mantenemos. Si nuestras prácticas de información se cambian, enmendaremos nuestro Aviso. Usted tiene derecho a recibir una copia revisada del Aviso llamando y solicitando una copia de nuestro "Aviso" o visitando nuestra oficina y recogiendo una copia.

**Para Solicitar Información o Formalizar una Queja:** Si usted tiene preguntas, le gustara tener información adicional, o quisiera reportar un problema en cuanto al manejo de su información, usted puede ponerse en contacto con Felecia Chinn, Practice Administrator, 703-680-2035.

Además, si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede formalizar una queja escrita en nuestra oficina entregando la queja por escrito a Felecia Chinn. Usted puede también formalizar una queja enviándola por correo al Secretario de Salud y Servicios Humanos, cuya dirección es The Adler Center for Women's Health, 2296 Opitz Boulevard, Suite 350, Woodbridge, VA 22191.

1. No podemos ahora, ni en un futuro, pedir que usted renuncie al derecho de formalizar una queja con el Secretario de Salud y Servicios Humanos (HHS) como una condición para recibir tratamiento de la oficina/hospital.
2. No podemos ahora, ni en un futuro, actuar contra usted por formalizar una queja con el Secretario de Salud y Servicios Humanos.

### **Otras Revelaciones y Usos**

**Notificación:** A menos que usted se oponga, nosotros podemos usar o revelar su información de salud protegida para notificar, o asistir en notificar, a un miembro de la familia, representante personal, u otra persona responsable de su cuidado, sobre su ubicación, y sobre su condición general, o muerte.

**Comunicación con Familiares:** Usando nuestro mejor juicio, nosotros podemos revelar a un miembro de la familia, otro pariente, amigo cercano, o cualquier otra persona que usted identifique, información de salud relevante a la participación de esa persona en su cuidado o en el pago de tal cuidado si usted no se opone o en una emergencia.

**Investigación:** Podemos revelar la información a investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por un comité examinador institucional que ha examinado la oferta de investigación y ha establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información de salud protegida.

**Ayuda en Desastres:** Nosotros podemos usar y revelar su información de salud protegida para asistir en esfuerzos de ayuda en desastres.

**Administración de Drogas y Alimentos (FDA):** Podemos revelar a la FDA su información de salud protegida acerca de acontecimientos adversos con respecto a alimentos, suplementos, productos y defectos de productos, o información de vigilancia de comercialización para permitir retiros de producto, reparaciones, o reemplazos.

**Compensación de Trabajadores:** Si usted busca la compensación por la Compensación de Trabajadores, podemos revelar su información de salud protegida al grado necesario para cumplir con leyes acerca de la Compensación de Trabajadores.

**Salud Pública:** Como autorizado por la ley, podemos revelar su información de salud protegida a la salud pública o autoridades legales encargadas de prevenir o controlar enfermedades, heridas, o invalidez; reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a la gente de retiros; notificar de una persona que puede haber sido expuesta a una enfermedad o quién esta en peligro de contagiar o extender una enfermedad o condición.

**Empleadores:** Excepto en casos que implican la compensación de trabajadores, las revelaciones a su empleador serán hechas sólo si usted da una autorización específica para dar esa información a su empleador.

**Aplicación de la Ley:** Podemos revelar su información de salud protegida para objetivos de aplicación de la ley como es requerido por la ley, como cuando es requerido por una orden judicial, o en casos que implican el procesamiento de crimen, o al grado de un individuo que está en la custodia por aplicación de la ley.

**Descuido de Salud:** La ley federal permite que nosotros demos su información de salud protegida para agencias de descuido de salud o para actividades de descuido de salud.

**Procedimiento Judicial/Administrativo:** Podemos revelar su información de salud protegida en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo como permitido o requerido por la ley, con su autorización, o como indicado por una orden judicial apropiada.

**Para Funciones Gubernamentales Especializadas:** Podemos revelar su información de salud protegida para funciones especializadas del gobierno como autorizado por la ley tal como al personal de las Fuerzas Armadas, para objetivos de seguridad nacional, o al personal de programa de ayuda pública.

**Otros Usos:** Otros usos y revelaciones, además de aquellos identificados en este Aviso, serán hechos solo si requeridos por la ley o con su autorización escrita que usted puede revocar como descrito antes en este Aviso bajo "Sus Derechos de Información de Salud."

**Paginas Web:** Si mantenemos un sitio en la Web que proporciona la información sobre nuestra entidad, este Aviso estará en el sitio Web.

**Fecha de vigencia: 6/23/05**