

# Manos de Cristo Dental Clinic

## Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros Médicos (HIPAA)

### Aviso sobre la Práctica Privada, para proteger su información medica

La privacidad de la información acerca de su salud es importante para nosotros.

Este aviso describe como la información acerca de su salud puede ser utilizada y divulgada y como usted puede obtener acceso a esta información. Por favor revise esta información cuidadosamente.

#### Nuestra responsabilidad legal

Las leyes federales y estatales nos exigen mantener privada la información acerca de su salud. Dichas leyes también nos exigen darle este aviso sobre nuestra privacidad de práctica, nuestros deberes legales y sus derechos referentes a la información de su salud. Nosotros deberemos respetar y llevar a cabo la privacidad de práctica que se describe en este aviso mientras este vigente. Este aviso entra en vigor el 14 de Julio del 2010 y continuará vigente hasta que la cambiemos.

Nuestros empleados deben proteger su información médica privada como parte de las funciones de su trabajo. No les permitimos a nuestros empleados ver su información a menos que la necesiten en el desempeño de su trabajo. Las razones de acceso incluyen hablar con una compañía de seguros para ver si ciertos servicios están cubiertos, para poder recibir el pago por la atención y los servicios que le hayamos prestado a usted, y para proporcionar, coordinar o administrar la atención médica y los servicios relacionados.

En muchas situaciones, la clínica Manos de Cristo debe obtener su autorización por escrito para usar y/o divulgar su información médica. Este aviso explica cuando usaremos o divulgáramos su información médica sin su permiso.

Puede pedir copia de nuestro aviso en cualquier momento. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad, o para recibir copias adicionales de este aviso, póngase en contacto con el oficial de privacidad de Manos de Cristo (512) 477-2319.

#### Cómo usamos y divulgamos su información médica que lo identifica a usted

##### 1. Para Tratamiento

Podemos usar o divulgar su información médica para proporcionar, coordinar o administrar la atención médica a usted, consultara otro proveedor médico sobre usted y enviarle a otro proveedor de atención médica. Por ejemplo, su información de salud personal será compartida entre los miembros de su tratamiento, o con entidades exteriores que realizan servicios auxiliares que se relacionan con su tratamiento, como el trabajo de laboratorio o servicios de farmacia, o para objetivos de consulta, u otras agencias complicadas en la provisión o la coordinación de su cuidado.

##### 2. Para Pago

Podemos usar o divulgar su información médica para obtener el pago por prestarle atención médica o para proporcionarle beneficios bajo un plan de salud. Por ejemplo, podemos liberar partes de su información de salud personal al programa de asistencia médica gratuita y/o asegurador privado para ser pagado o autorizar el pago por servicios que le entregamos.

##### 3. Para Operaciones del Cuidado de Salud

Podemos usar o divulgar información médica sobre usted para la administración de la atención médica. Por ejemplo, divulgáramos su información médica para llevar a cabo las gestiones comerciales o las operaciones administrativas generales de la clínica dental Manos de Cristo, incluyendo llevar a cabo valoraciones de calidad y actividades para mejoras; evaluar la competencia, las calificaciones y el rendimiento de los profesionales de la atención médica de los planes de salud; entrenar a profesionales de la atención médica y otras personas; realizar actividades de acreditación, certificación, otorgamiento de licencias, verificación de credenciales, etc.; llevar a cabo actividades relacionadas con la creación, la renovación o el reemplazo de un contrato de seguro médico o de beneficios médicos; y hacer revisiones médicas u ofrecer servicios legales o funciones de auditoría.

##### 4. Recordatorios de Citas

Nos podemos comunicar con usted para recordarle que tiene una cita en La Clínica Dental Manos De Cristo o decir acerca o recomendar opciones posibles de tratamiento o alternativas que pueden serle de interés. Por ejemplo, podemos recordarle por escrito o teléfono que es el momento de hacer una cita de seguimiento.

##### 5. Recogimiento de Fondos

Podemos contactarle para recoger fondos para la Clínica dental Manos de Cristo

##### 6. Miembros de la familia, u otros familiares o personas allegadas

La clínica dental Manos De Cristo puede divulgar la información médica sobre usted a un miembro de la familia, u otro familiar o a una persona allegada si:

- La información médica está relacionada con la participación de esa persona en su atención médica o en el pago de la misma; y
- Usted ha tiene la oportunidad de parar o limitar la divulgación antes de que ocurra.

##### 7. Programas del gobierno que dan beneficios públicos

Podemos divulgar información médica sobre usted a otro departamento gubernamental que ofrece beneficios públicos si:

- La información tiene que ver con su elegibilidad para o su inscripción en programas públicos, y la ley exige o específicamente permite dicha divulgación; o
- El otro departamento ofrece la misma protección de la Práctica Privada así como nosotros, tienen programas que ayudan al mismo tipo de personas y la divulgación es necesaria para coordinar o mejorar la administración de los programas.

##### 8. Actividades de supervisión relacionadas con la salud

La Clínica Dental De Manos De Cristo a veces puede usar o divulgar información médica sobre usted para actividades de supervisión relacionadas con la salud autorizado por la ley, incluyendo funciones de auditoría, inspecciones, acciones para licencia, o acciones de sancionar u otras acciones necesarias para supervisión del sistema de salud, los programas gubernamentales, que reúne los requisitos o cumplimiento de las leyes, y hacer cumplir con las leyes de derechos civiles o criminales.

##### 9. Salud pública

Podemos divulgar información médica sobre usted a una autoridad de salud pública con el propósito de prevenir o controlar una enfermedad, una lesión o una discapacidad.

##### 10. Víctimas de maltrato, descuido o violencia doméstica

Si creemos que usted es víctima de maltrato, descuido o violencia doméstica, a veces podemos divulgar información médica sobre usted a un departamento que recibe denuncias de maltrato, descuido o violencia doméstica si:

- La ley exige la divulgación
- Usted acepta la divulgación
- Una ley permite la divulgación y dicha divulgación sea necesaria para prevenir que usted u otra persona sufra daños graves; o
- Una ley permite la divulgación, usted no puede aceptarla ni rechazarla, la información se necesita para tomar acción inmediata y la información no se usará en su contra.

Si damos un informe bajo esta sección, le avisáramos a usted o a su representante del informe a menos que al decirle lo ponga a usted en el peligro.

##### 11. Amenaza grave a la salud o la seguridad

Podemos usar o divulgar información médica sobre usted si creemos que el uso o la divulgación es necesaria para:

- Evitar o aminorar una amenaza grave e inmediata a la salud y la seguridad de una persona o del público;
- Permitir que las autoridades policiales y judiciales identifiquen o capturen a una persona que admitió haber participado en un delito violento que le causó una lesión física grave a la víctima, a menos que la información se haya obtenido al iniciar consejería o terapia en el curso de la misma; o
- Permitir que las autoridades policiales y judiciales capturen a una persona que, estando detenida legalmente, se haya escapado.

##### 12. Otros propósitos relacionados con el cumplimiento de la ley

La Clínica Dental De Manos De Cristo puede divulgar la información médica sobre usted a una autoridad policial o judicial para los siguientes propósitos relacionados con el cumplimiento de la ley. Para:

- Cumplir con una citación del jurado de acusación;
- Cumplir con una petición administrativa, con una demanda civil de investigación, si la información es relevante a una investigación relacionada con la administración de uno de los programas del departamento;
- Identificar y localizar a un sospechoso, un fugitivo, un testigo o a un desaparecido;
- Responder a una solicitud de información sobre la supuesta o verdadera víctima de un delito;
- Avisar a las autoridades policiales o judiciales de una muerte que sospechamos es el resultado de una conductiva criminal; o
- Informar sobre las pruebas de un delito en la propiedad de La Clínica Dental Manos de Cristo.

##### 13. Procedimientos judiciales o administrativos

Podemos divulgar la información médica sobre usted en contestación a:

- Una orden de un tribunal normal o administrativo; o

Effective 9/15/2010

Karen Millican, Privacy Officer  
Julie Ballesteros, Executive Director  
Dr. Thomas Richardson, Dental Director

4911 Harmon Avenue, Austin, TX 78751  
4911 Harmon Avenue, Austin, TX 78751  
1201 East Cesar Chavez, Austin, TX 78702

(512) 477-7454  
(512) 477-7454  
(512) 477-2319

# Manos de Cristo Dental Clinic

## Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros Médicos (HIPAA)

- Una citación u otra petición de descubrimiento de una de las partes de una demanda, cuando somos una parte de la demanda.

#### 14. Exigencias de la ley

Tenemos que usar o divulgar la información médica sobre usted cuando la ley federal de Texas exija tal uso o divulgación.

#### 15. Contratistas

Podemos divulgar información médica sobre usted a un contratista del departamento si éste:

- Necesita la información para poder prestar servicios a nombre de La clínica Manos de Cristo ; y
- Acepta proteger la confidencialidad de la información.

#### 16. Secretaría de Salud y Servicios Humanos

Tenemos que divulgar información médica sobre usted a la Secretaría de Salud y Servicios Humanos cuando la Secretaría quiera que hagamos cumplir las normas para proteger la privacidad.

#### 17. Estudios

Podemos usar o divulgar información médica sobre usted para realizar estudios si una junta de investigación aprueba tal uso. La junta se asegurará de que se proteja su vida privada cuando su información médica se use en un estudio. También se puede usar la información médica sobre usted:

- Para permitir que un investigador se prepare para el estudio, siempre y cuando el investigador acepte mantener la información confidencial; o
- Después de que usted muera, para hacer un estudio que tenga que ver con información sobre personas muertas.

#### 18. Otros usos y divulgaciones

Podemos usar o divulgar información médica sobre usted:

- Para producir información médica que no identifique a ningún
- a persona en particular;
- Para que las fuerzas armadas de E.U. o de otras país extranjero la tengan para propósitos militares, si usted es miembro del grupo que pide la información;
- Para propósitos de activadas de seguridad nacional legales;
- Para que las autoridades federales puedan proteger al Presidente y a otras personas;
- Para que la tenga el personal de la cárcel o la prisión si usted está encarcelado allí, o para que le tengan las autoridades policiales y judiciales si usted está detenido;
- A directores funerales, autoridades forenses o examinadores médicos cuando la ley lo autorizarlo.
- Para cumplir con las leyes de indemnización laboral u otras leyes parecidas; y
- Para informarle o para ayudar a informarle a un miembro do la familia o a otra persona que lo cuida a usted sobe su paradero, estado general o muerte.

Para todos otros usos y divulgados, le solicitaremos que firme una autorización que nos permita divulgar dicha información. Usted tendrá derecho a revocar la autorización en cualquier momento.

#### Sus derechos con respecto a la información médica sobre su salud

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica sobre usted que nosotros poseemos:

- **Derecho a revisar y a copiar la información sobre su salud** – Usted tiene el derecho a revisar u obtener una copia de la información médica que la Clínica Dental de Manos de Cristo posea sobre usted.
- **Derecho a corregir su información médica** – Si usted siente que la información que tenemos no es la correcta o que está incompleta, tiene el derecho a solicitar que sea corregida o que se añada la información faltante. Muchas de las veces, no podemos cambiar o borrar información, aunque este incorrecta, de cualquier manera, podemos agregar la información correcta y notas que reemplazaran la información vieja en el expediente, si nosotros negamos su petición de cambiar la información, usted puede escribir un desacuerdo que pondremos en su expediente
- **Derecho a recibir cuenta de a quién si le dio su información** – Usted tiene el derecho de solicitar una lista de la información que hemos revelado sobre usted.
- **Derecho a restringir la información** – Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en el uso y divulgación de la información médica sobre usted. No tenemos la obligación de estar de acuerdo con dichas restricciones. Deberá enviar su solicitud por escrito al oficial de privacidad.
- **Derecho a la comunicación confidencial** – también tiene el derecho a solicitar que le de a usted información confidencial. Podría pedirnos que compartamos la información de cierta manera o en un lugar específico (por ejemplo, podría pedirnos que enviemos su información a un domicilio diferente de donde vive o que todas las

comunicaciones sean por medio del correo). Su solicitud habrá de presentarse por escrito y tendrá que indicar cómo y cuándo desea que nos comuniquemos con usted.

- **Derecho a recibir una copia impresa de este Aviso** – Usted tiene el derecho a recibir una copia impresa de este Aviso.

#### Modificación de esta Notificación

Nosotros podríamos cambiar los términos de ésta notificación y nuestras pólizas de confidencialidad en cualquier momento mientras estos cambios sean permitidos por leyes aplicables. Si así lo hicieramos, los nuevos términos y pólizas se aplicarán a toda la información personal que conservamos en nuestro poder, incluyendo información de salud que creamos o recibimos antes de hacer los cambios, antes de que hagamos cambios significantes en nuestras practica de privacidad. Cambiaremos este aviso y haremos el nuevo aviso disponible para usted

Los cambios de la practica de privacidad, las enmiendas serán publicadas en nuestra oficina, usted podrá pedir una copia que será proporcionada a usted contactando al oficial de privacidad al

(512) 477-7454.

#### Preguntas y Quejas

Si cree que sus derechos a la privacidad han sido violados, podría presentar una queja con la clínica de Manos De Cristo contactando al oficial de privacidad, también puede someter por escrito una queja a la oficina de Derechos civiles, al departamento de salud y servicios humanos, de los EU La dirección es

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health and Human Services  
1301 Young Street, Suite 1169  
Dallas, TX 75202  
(214) 767-4056; (214) 767-8940 (TDD); (214) 767-0432 (FAX)

**Su queja deberá ser llenada en los primeros 180 días que se entero o supo de la violación ocurrida. Nosotros no nos desquitaremos de ninguna manera si usted opta por llenar una queja al departamento de salud y Servicios Humanos de EU**



Manos de Cristo Dental Clinic

1201 E. Cesar Chavez

Austin, TX 78702

(512) 477-2319

(512) 477-2330 (FAX)

Effective 9/15/2010

Karen Millican, Privacy Officer  
Julie Ballesteros, Executive Director  
Dr. Thomas Richardson, Dental Director

4911 Harmon Avenue, Austin, TX 78751  
4911 Harmon Avenue, Austin, TX 78751  
1201 East Cesar Chavez, Austin, TX 78702

(512) 477-7454  
(512) 477-7454  
(512) 477-2319