



Guaynabo Ambulatory Surgical Group

City View Plaza Suite 1010

Carr 165 Km. 1.2 #48

Guaynabo, Puerto Rico

787-522-2825

Aviso Sobre Prácticas de Privacidad

Este aviso describe como su información de salud protegida puede ser utilizada, divulgada y como usted puede tener acceso a la misma. Favor revisarla cuidadosamente.

Efectivo: 15 de diciembre de 2008.

Revisado: 23 de septiembre de 2013.

Guaynabo Ambulatory Surgical Group dba Vista Ophthalmic Ambulatory Center (Vista) utilizará su información de salud con el propósito de proveerle (a) tratamiento, (b) para obtener el pago por dichos servicios y para (c) operaciones de cuidado de salud (Ej. procesos administrativos, evaluación del cuidado recibido, etc.). Su información de salud es parte de su expediente clínico, que está a su vez bajo el control y custodia de Vista. La información en dicho expediente es de su propiedad y le pertenece exclusivamente a usted.

Información de salud protegida (PHI) es aquella que Vista crea u obtiene al proveerle servicios de cuidado de salud. Esta información puede incluir la documentación de síntomas, exámenes, resultados de pruebas, diagnóstico, tratamientos o solicitudes de cuidado. También incluye toda documentación relacionada a la facturación por los servicios prestados.

Vista podrá utilizar o divulgar su información de salud protegida para...:

Tratamiento: Vista puede utilizar su información de salud para proveerle tratamiento u otros servicios o suministros de salud. Por ejemplo, la información obtenida por un proveedor de servicios de la salud (médico, enfermera, cualquier otro profesional que provea servicios relacionados a su condición o tratamiento) será anotada en su expediente. El proveedor también anotará aquellas acciones tomadas durante el transcurso de su tratamiento y su respuesta a las mismas. Otros profesionales de la salud, pueden compartir su información a fin de coordinar lo que usted pueda necesitar para su tratamiento; tales como laboratorios, medicinas, pruebas diagnósticas, equipos, etc..

Pago: Vista puede utilizar y divulgar su información de salud a terceros para propósitos de recibir pago por el tratamiento o servicios que usted haya recibido. Se puede enviar una factura suya a un tercero pagador, como por ejemplo, una compañía de seguros, un plan médico, un seguro de compensación por accidentes, o al proveedor que lo haya referido. También puede usar o revelar su información para obtener una preautorización para pago o reembolso. Dicha información puede contener datos que le identifiquen; su diagnóstico, tratamiento o los medicamentos utilizados en el transcurso de los servicios.

Operaciones de Cuidado de Salud: Vista puede utilizar o divulgar su información de salud para propósitos operacionales. Por ejemplo, su información de salud puede ser divulgada a miembros del equipo de tratamiento, personal de evaluación de riesgo o mejoramiento de la calidad de servicios, o a otros para entre otras cosas:

- Evaluar el desempeño de nuestro personal
- Evaluar la calidad del cuidado de los servicios de salud que ofrecemos
- Determinar cómo mejorar nuestras facilidades y servicios
- Determinar cómo mejorar la calidad y efectividad del tratamiento que proveemos
- Identificar otras entidades, facilidades o profesionales de la salud que puedan proveer, en determinado momento, servicios y/o tratamiento a usted y la población a la que servimos.

Propósitos Informativos: Vista podría utilizar su información para citas o información acerca de alternativas de tratamiento u otros servicios o beneficios de salud que pudieran ser de interés a usted y las personas a las que servimos.

Para Cumplimiento de la Ley y Orden Público: Vista puede utilizar su información según sea requerida por las leyes estatales y/o federales aplicables. Por ejemplo, puede divulgar información para los siguientes propósitos entre otros:

- Procedimientos judiciales y/o administrativos de acuerdo a lo dispuesto por las leyes de Puerto Rico
- Casos relacionados con negligencia, abuso o maltrato de menores
- Casos de violencia doméstica
- Para asistir a oficiales de orden público en sus deberes de cumplimiento con la ley

Salud Pública: Su información de salud puede ser utilizada o divulgada para efectos de actividades de protección de la salud pública como el control de epidemias, enfermedades transmisibles, prevención de impedimentos físicos o mentales, o para otras actividades de seguimiento o evaluación de las condiciones de la salud pública en general. A quien se le brindara?

Actividades de Recaudación de Fondos: Vista NO utilizará su información de salud o personal para llevar a cabo actividades de recaudación de fondos para su beneficio, de otros pacientes, o de la propia institución. Siempre solicitaremos su autorización por escrito para estos fines.

Casos de Muerte: Su información de salud puede ser divulgada a entidades que prestan servicios funerarios o a aquellos que prestan servicios de autopsias a los efectos de que puedan cumplir con sus obligaciones bajo la ley. ¿? #_ con el cert de defunción?

Donaciones de Órganos: Su información de salud puede ser utilizada o divulgada para la donación de órganos a aquellas entidades autorizadas para llevar a cabo dichas funciones.

Investigaciones Científicas de Salud: Vista puede utilizar su información de salud para investigaciones científicas siempre y cuando una junta de revisión institucional (IRB) o junta de privacidad revise y respalde la propuesta de investigación, la apruebe y establezca los protocolos que garanticen la privacidad de su información de salud protegida. Vista puede entrar en acuerdos de reciprocidad con otras juntas de revisión institucionales o juntas de privacidad avaladas por Vista. Siempre solicitaremos su autorización por escrito para estos fines.

Para Evitar Amenazas Serias a la Salud o Seguridad, o en Casos de Emergencia: Su información de salud puede ser divulgada para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad, la de terceros, o del público en general.

Otras Agencias u Organizaciones Gubernamentales que Proporcionan Beneficios, Servicios o Ayudas en Caso de Desastre: Su información de salud puede ser divulgada a otras agencias y/o organizaciones gubernamentales para que usted reciba los beneficios o servicios que estas ofrecen, utilizando para ello su mejor juicio profesional.

Funciones Especiales Gubernamentales: Su información de salud puede ser utilizada o divulgada para determinadas funciones gubernamentales especializadas como la protección de oficiales y funcionarios públicos, para propósitos de seguridad nacional, o las autoridades militares si usted es, o fue, miembro de las fuerzas armadas.

Compensaciones por Accidentes: Su información de salud puede ser usada o divulgada para cumplir con las leyes y reglamentaciones vigentes en Puerto Rico con relación a la compensación por accidentes del trabajo que administra el Fondo del Seguro del Estado.

Cumplimiento con Leyes Estatales: Su información de salud puede ser utilizada y divulgada para cumplir con aquella legislación de Puerto Rico que requiera su divulgación para propósitos de registro, como por ejemplo: los registros de telarquia prematura y desarrollo precoz, casos de Alzheimer, cáncer y virus del SIDA. Además, en cumplimiento de aquellas leyes estatales de protección social tales como abuso de menores, conservación de la salud de niños y adolescentes, violencia doméstica, entre otras.

Cumplir con las Disposiciones de la Ley de Salud Mental de Puerto Rico: Su información de salud relacionada con su salud mental u emocional podrá ser usada y/o divulgada sólo bajo los términos y condiciones y a las personas y entidades permitidas según dispone la Ley Núm. 408 del 2 de octubre del 2000, artículos 2.08, 2.09, 2.10, 2.13, 2.14, 2.15 y 2.16, entre otros.

Actividades de Fiscalización del Cuidado de la Salud: Su información de salud puede ser divulgada a agencias gubernamentales responsables de la fiscalización como el Departamento de Salud y Servicios Humanos federal (DHHS) o su Oficina de Derechos Civiles (OCR); o agencias estatales como la Oficina del Procurador del Paciente, Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), la Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de Facilidades de la Salud (SARAFS) del Departamento de Salud de Puerto Rico, entre otras.

Otros Usos y Divulgaciones

Asociados de Negocio: Vista tiene “Asociados de Negocio”; entidades con las que comparte información de salud protegida para que estos lleven a cabo servicios o desempeñen funciones para la institución. Por ejemplo, para preparar estados financieros auditados, los auditores podrían tener que revisar algunos expedientes médicos o documentación de donde se desprenda información de salud protegida. En caso de acciones legales relacionadas con los servicios y/o tratamientos ofrecidos, nuestros abogados necesitarían tener acceso a información de salud protegida.

Vista puede formar parte de una organización, o cooperar con una organización, con la cual se comparta información de salud protegida. Dicha organización pudiera integrar nuestra información con información de otras entidades participantes para propósitos de mejorar, expandir y complementar los servicios que ofrecemos. Además, Vista puede divulgar su información de salud protegida a sus asociados de negocio, mediante acuerdo contractual escrito, siempre y cuando el asociado se obligue a proteger su información de salud.

Otras Entidades Cubiertas: Vista puede divulgar su información de salud a otras entidades cubiertas bajo la ley, o asociados de negocio de otras entidades cubiertas, con el fin de asegurar el tratamiento, pago u operaciones de salud que ofrece.

Directorios Institucionales: Vista puede incluir su nombre y cierta información sobre usted en los directorios mientras se encuentre en la institución. Usted tiene la opción de solicitar que se le excluya de los directorios. Solicitándolo en el momento que es ingresado a nuestra institución?

Instituciones Correccionales: Si usted es un confinado, Vista puede divulgar información de salud a funcionarios correccionales u oficiales del orden público para mantener la salud y seguridad del sistema correccional.

Limitaciones de Comunicación: Vista puede usar o divulgar su información de salud si uno de sus profesionales intenta obtener su autorización pero usted está impedido de otorgar la misma debido a una limitación física, de condición o de lenguaje y el profesional determina, en el ejercicio de su mejor juicio profesional, que usted autorizaría al uso o divulgación.

Familiares, Relacionados, Amigos y/o Representantes Legales: A menos que usted objete, Vista puede utilizar y divulgar su información de salud protegida para notificar, o asistir en la notificación, de sus familiares, relacionados, amigos, representantes legales o cualquier otra persona responsable por su cuidado sobre su condición general de salud, su localización o su muerte.

Utilizando nuestro mejor juicio profesional, podemos divulgar a algún familiar, pariente, amigo o cualquier otra persona que usted haya identificado, información de salud relevante al compromiso de dicha persona con su cuidado o con el pago por dichos servicios, si usted no lo objeta o en caso de emergencia.

Mercadeo: Vista no realiza actividades de mercadeo de alternativas de tratamiento, medicamentos o cualquier otra información sobre beneficios y servicios relacionados con su salud. Siempre solicitaremos su autorización por escrito para estos fines.

Sus Derechos de Privacidad: Usted tiene derecho a...:

- Solicitar que se restrinjan ciertos usos y divulgaciones de su información de salud según se dispone en la Ley HIPAA. Dicha solicitud debe ser por escrito, detallar la restricción solicitada y a quién aplica. No obstante, Vista no está obligado a aceptar su solicitud.
- Obtener copia en papel o formato electrónico de la política y prácticas de privacidad; de usted solicitarla.
- Inspeccionar y obtener copia de la información de salud que Vista mantenga sobre usted en su expediente médico designados, según dispone la Ley HIPAA y la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente de Puerto Rico (Ley Núm. 194 del 25 de agosto de 2000, según enmendada). Vista cobrará por las copias según lo establecido por la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, según enmendada.
- Solicitar por escrito que se enmiende la información en su expediente médico, bajo la custodia de Vista, según dispone la Ley HIPAA. No obstante, Vista puede denegar su solicitud, en cuyo caso usted puede solicitar una reconsideración. Su solicitud y todas estas determinaciones se notificarán por escrito y se mantendrán en su expediente. (formato de enmienda)?
- Solicitar que se le informe o comunique su información de salud utilizando determinado medio y/o forma (Ej. correo certificado, correo electrónico, facsímil, etc.) [excepto en el caso de información sobre su salud mental] y a determinada localización (Ej. dirección en Puerto Rico, en Estados Unidos continental, en el extranjero, etc.). Vista se reserva el derecho de aceptar cualquier solicitud razonable si el modo o método de comunicación lo exponen a usted a una situación de peligro y así lo establece en su solicitud.
- Autorizar el uso y divulgación de su información de salud protegida para otros propósitos que no sean para tratamiento, pago u otras operaciones de salud. Usted también puede revocar la autorización excepto en cuanto ya se haya tomado acción al respecto por Guaynabo Ambulatory Surgical Group.
- Solicitar que no se utilice ni comparta determinada información médica para el tratamiento, pago o para nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir “no” si esto afectara su atención. Si paga por un servicio o artículo de atención médica por cuenta propia en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora médica. Diremos “sí” a menos que una ley requiera que compartamos dicha información.
- Elegir a alguien para que actúe en su nombre. Si usted le ha otorgado a alguien la representación médica o si alguien es su tutor legal, aquella persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.
- Recibir la información sobre las veces en que su información de salud ha sido divulgada y a quién, a partir del 15 de diciembre de 2008, según dispone la Ley HIPAA. Sin embargo, dichos informes no incluirán divulgaciones para propósitos de tratamiento, pago, operaciones de cuidado de salud; divulgaciones hechas a usted o con su autorización; divulgaciones a oficiales de orden público para investigación de delitos; procesos de seguridad nacional; o divulgaciones mientras el paciente está bajo custodia de una entidad correccional.

- Se le garantice cumplimiento con aquellas disposiciones de la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, la Ley de Salud Mental y cualquier otra legislación estatal que le conceda más acceso y proteja su información de salud en mayor grado que la legislación federal.

Obligaciones de Vista

- Mantener la privacidad de la información de salud protegida del paciente.
- Proveer a los pacientes este Aviso prácticas de privacidad en cuanto a la información de salud en cumplimiento de la ley federal HIPAA, la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente y la Ley de Salud Mental de Puerto Rico.
- Cumplir con las obligaciones y responsabilidades expresadas en este Aviso.
- Notificarle de inmediato si ocurre un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Notificarle si no pudiere aceptar alguna restricción solicitada por usted en cuanto al uso y/o divulgación de su información de salud protegida.
- Considerar cualquier solicitud hecha por usted para que se le comunique su información de salud utilizando determinado medio y/o forma y a determinada localización y/o localizaciones
- Obtener su autorización escrita para usar o divulgar su información de salud para cualquier otro propósito que no sea tratamiento, pago u operaciones de la salud, además de las descritas en este Aviso o las permitidas bajo las leyes federales y estatales aplicables.

Vista se reserva el derecho de cambiar sus normas y prácticas sobre Privacidad, Confidencialidad y Seguridad de la información de salud de los pacientes. Cualquier cambio a las normas y prácticas de privacidad aplicará a toda información que mantenemos sobre usted. Las normas que fueren revisadas se notificarán personalmente, teniéndolas disponibles en las oficinas o lugares donde se ofrecen y prestan nuestros servicios. Copia electrónica de este Aviso también estará disponible en el Internet en: www.mivistapr.com

Querellas: Usted tiene el derecho a querellarse ante el Oficial de Privacidad de Vista o ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos enviando una carta a:

Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201,

llamando al 1-800-368-1019 o visitando

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html,

los últimos dos disponibles en español, si entiende que sus derechos de privacidad y confidencialidad han sido violados. Usted no será penalizado, ni se tomará represalias en su contra por radicar una querella.

Persona Contacto: De necesitar más información relacionada a este Aviso, debe comunicarse con el Oficial de Privacidad de Vista, al 787-522-2825, o escriba: Vista City View Plaza II Suite 1010 Carr. 165 Km 1.2 # 48 Guaynabo, PR 00968.