

**Aviso sobre las normas de privacidad**  
**conforme a lo que exige**  
**La Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguros**  
**Médicos**  
**(HIPAA)**

**Este Aviso describe cómo se puede usar y revelar información médica sobre usted y cómo puede usted obtener acceso a esta información.**

**Vigente desde el 14 de abril de 2003**

**Por favor estudie cuidadosamente.**

**Este aviso describe nuestras normas y las de:**

- Cualquier trabajador de la salud autorizado para anotar información en su historia clínica de M&M Orthopaedics.
- Todos los departamentos de M&M Orthopaedics.
- Todos los empleados y médicos.
- Todos los establecimientos de M&M Orthopaedics se rigen por los términos de este aviso. Además estos establecimientos pueden intercambiar información médica mutuamente para fines de tratamiento, pago y funcionamiento de la oficina descritos en este aviso.

**Nuestra promesa con respecto a la información médica:**

Comprendemos que la información médica sobre usted y su salud es algo personal. Nos comprometemos a proteger la información médica sobre usted. Hacemos un expediente de la asistencia médica y servicios que recibe en M&M Orthopaedics. Necesitamos este expediente para ofrecerle asistencia médica de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se refiere a su expediente completo de atención médica en M&M Orthopaedics, ya sea el creado por el personal de M&M Orthopaedics o por su médico privado.

Este aviso le explicará las diferentes formas en que podríamos usar y revelar información médica sobre usted. También le describimos sus derechos y algunos deberes que tenemos con respecto al uso y revelación de información médica.

La ley exige que:

- Nos aseguremos que la información médica que le identifica se mantenga privada;
- le demos este aviso de nuestros deberes legales y las normas de privacidad con respecto a la información médica sobre usted; y
- cumplamos con los términos de este aviso vigente en estos momentos.

## **Cómo podríamos usar y revelar información médica sobre usted.**

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en que usamos y divulgamos información médica. No se enumera todo uso y revelación en una sola categoría. Sin embargo, todas las maneras en que se nos permite usar y revelar información se enumeran en una categoría u otra.

- **Para tratamiento.** Podríamos usar información médica sobre usted para prestarle servicios de tratamiento médico. Podríamos revelar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, terapeutas, estudiantes u otro personal médico que se ocupe de su atención. También podríamos revelar información médica sobre usted a sus familiares o demás personas que usamos para que les presten servicios que forman parte de su atención médica.
- **Para pago.** Podríamos usar y revelar información médica sobre usted para poder cobrarle por el tratamiento y los servicios recibidos y obtener pagos ya sea de parte suya, de una compañía de seguros o una tercera persona.
- **Para el funcionamiento de la asistencia médica.** Podríamos usar y revelar información médica sobre usted en el funcionamiento de la oficina. El uso y revelación son imprescindibles en el funcionamiento de la oficina y garantiza que todos nuestros pacientes reciban asistencia médica de calidad. Por ejemplo, puede que usemos información médica para analizar nuestros tratamientos y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal para con su cuidado.
- **Para recordarle de una cita.** Podríamos usar y revelar información médica sobre usted para contactarle y recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento y atención médica.
- **Prestaciones y servicios relacionados con la salud.** Podríamos usar y revelar información médica sobre usted para informarle de prestaciones y servicios relacionados con la salud que pueden ser de interés para usted.
- **Individuos relacionados con su atención médica o con el pago por su atención médica** Podríamos revelar información médica sobre usted a un familiar o amigo relacionado con su atención médica. También podríamos darle información a alguien que ayuda a pagar por su atención médica.
- **Investigación.** En algunas circunstancias podríamos usar y revelar información médica sobre usted para investigaciones. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede comprender una comparación entre la salud y recuperación de todos los pacientes con la misma enfermedad que recibieron un medicamento y los que recibieron otro medicamento. Sin embargo, todos los proyectos de investigación tienen que pasar un proceso especial para ser aprobados. Este proceso evalúa propuestas de proyecto de investigación y el uso de información médica, y trata de balancear las necesidades de la investigación con la necesidad

de mantener privada la información médica de los pacientes. Antes de usar o revelar información médica para una investigación, el proyecto tiene que haber sido aprobado a través de este proceso de aprobación de la investigación, sin embargo, puede que divulguemos información médica sobre usted a personas que se estén preparando para un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarlos a encontrar pacientes con determinadas necesidades médicas, siempre y cuando la información médica que analicen no salga de M&M Orthopaedics. Casi siempre le pedimos su consentimiento si el investigador va a tener acceso a su nombre, dirección u otro tipo de información que indica quién es usted o a lo relacionado con su atención médica en M&M Orthopaedics. Puede que de toda la información médica eliminemos la información que le identifica a usted para que otros puedan usarla para estudiar la asistencia médica y la prestación de atención médica sin enterarse quién es el paciente como tal.

- Conforme con la ley. Revelaremos información sobre usted cuando la ley federal, estatal o local lo exija.
- Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad. Podríamos usar y revelar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, cualquier revelación sería a alguien que pudiera ayudar a prevenir la amenaza.
- Compensación al trabajador. Podríamos dar a conocer información médica sobre usted para el programa de compensación al trabajador u otros programas parecidos. Estos programas ofrecen prestaciones para enfermedades y heridas relacionadas con el trabajo.
- Riesgos de Salud Pública. Podríamos revelar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades por lo general incluyen lo siguiente:
  - para prevenir o controlar enfermedades, heridas o incapacidad;
  - para denunciar maltrato al menor o negligencia;
  - para informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con algunos productos;
  - para avisar a las personas cuando se retiran del mercado productos que están usando;
  - para avisarle a una persona que puede que haya estado expuesta a una enfermedad o que corre el riesgo de contraer y diseminar una enfermedad o dolencia;
  - para avisarle a las autoridades del gobierno correspondientes si creemos que un paciente ha sido víctima de maltrato, negligencia o violencia doméstica. Sólo revelaríamos esto si usted está de acuerdo o en los casos en que la ley lo autorice o exija.

- Actividades de supervisión de salud. Podríamos revelar información a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones, y concesión de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de atención médica, los programas del gobierno y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.
- Demandas y Litigios. Si usted está implicado(a) en una demanda o litigio, podríamos revelar información médica sobre usted como parte de una orden administrativa o de un tribunal. También podríamos revelar información como parte de una citación, petición de revelación de pruebas o algún otro proceso legal que haya hecho alguna otra persona implicada en la demanda, pero sólo si trataron de informarle de esta petición o de obtener una orden que proteja la información solicitada.
- Cumplimiento de la Ley. Podríamos dar a conocer información médica si un agente del orden público nos la pidiera:
  - Como parte de una orden de un tribunal, una citación, auto, emplazo o un proceso parecido;
  - Para identificar y localizar un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida;
  - Sobre una víctima de un delito si, en ciertas circunstancias limitadas no logramos obtener el consentimiento de la persona;
  - Sobre una muerte que creamos que sea el resultado de una conducta delictiva;
  - Sobre una actividad delictiva en M&M Orthopaedics; y
  - En circunstancias de emergencia para denunciar un delito; el lugar del delito o las víctimas; o la identidad, descripción o la localización de la persona que cometió el delito.
- Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia. Podríamos dar a conocer información médica sobre usted a un oficial federal autorizado para actividades de seguridad nacional, de inteligencia, contrainteligencia y otras autorizadas por la ley.
- Reclusos. Si usted es un recluso de un correccional o está bajo la custodia de un oficial del orden público, podríamos dar a conocer información médica sobre usted al correccional o al agente del orden público. Es necesario darla a conocer (1) para que la institución pueda facilitarle atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás; (3) para la seguridad y garantía del correccional.

### **Sus Derechos con respecto a la Información Médica sobre usted.**

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

- El derecho a revisar y copiar. Tiene el derecho a revisar y copiar información médica que podría usarse para tomar decisiones sobre su atención médica. Por lo general esto se refiere a las historias clínicas y las facturas pero no incluye las anotaciones de psicoterapia.

Para revisar y copiar información médica que podría usarse para tomar decisiones sobre usted, debe presentar su solicitud por escrito al/a la coordinador(a) de Archivos Médicos. Si usted solicita una copia de la información, podríamos cobrarle una suma por el costo de hacer copias, correo u otros materiales relacionados con su solicitud

Podríamos negarle su solicitud de revisar y copiar solo en ciertas circunstancias. Si se le niega el acceso a información médica, usted puede solicitar se reevalúe la denegación. Otro profesional de la salud con licencia que M&M Orthopaedics escoja revisará su solicitud y la denegación. La persona que hará la reevaluación no será la misma persona que denegó su solicitud. Acataremos el resultado de la reevaluación.

- El derecho a corregir. Si usted piensa que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, nos puede pedir que corrijamos la información. Usted tiene el derecho a solicitar que se corrija siempre y cuando M&M Orthopaedics sea quien mantiene la información u otro la mantiene a nombre de M&M Orthopaedics.

Para solicitar una corrección, usted tiene que presentar su solicitud por escrito al/a la coordinador(a) de Archivos Médicos. Además usted tiene que exponer las razones que respaldan su solicitud

Podríamos denegarle su solicitud de corrección si no la hace por escrito o si no incluye las razones que respaldan la solicitud. Además, podríamos denegar su solicitud si solicita que corrijamos información que:

- No hayamos creado nosotros, a no ser que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la corrección;
- No es parte de la información médica que M&M Orthopaedics tiene o que otros mantienen a nombre de M&M Orthopaedics;
- No es parte de la información que se le permitirá revisar y copiar;
- Es precisa y está completa.

- El Derecho a un Informe de Revelaciones. Usted tiene el derecho a solicitar un “informe de revelaciones”. Esta es una lista de las revelaciones de información médica sobre usted que no hayan estado relacionadas con su tratamiento, pago o el manejo de la atención médica. Para solicitar esta lista o informe de revelaciones, debe presentar una solicitud por escrito al/ a la coordinador (a) de Archivos Médicos. En su solicitud tiene que

indicar un período de tiempo, que no puede ser de más de seis años y no puede incluir fechas de antes del 13 de abril de 2003.

Su solicitud debe indicar de qué manera quiere la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente). La primera lista que solicite en un período de 12 meses, es gratis. Podríamos cobrarle por el costo de facilitarle toda lista adicional. Le informaremos del costo y usted puede escoger cancelar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en gasto alguno.

- Derecho a Solicitar Restricciones. Usted tiene el derecho a solicitar una restricción o límite de la información médica que usamos o revelamos sobre usted para tratamiento, pago o el funcionamiento de la atención médica. También tiene el derecho a solicitar un límite en la información médica que revelamos sobre usted a alguien asociado con su atención médica o el pago por su atención médica, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podría pedirnos que no usemos o revelemos información sobre una operación que usted haya tenido. **No estamos obligados a acceder a su solicitud.** Si accedemos, acataremos su solicitud a no ser que necesitemos la información para darle tratamiento médico de urgencia.

Para solicitar restricciones usted tiene que presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. En su solicitud, nos tiene que decir (1) qué tipo de información quiere limitar; (2) si quiere limitar nuestro uso, revelaciones o ambos; y (3) a quién quiere que se refieran estas limitaciones, por ejemplo, las revelaciones a su esposo(a).

- El Derecho a Solicitar Comunicación. Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre cuestiones médicas en un lugar o forma específicas. Por ejemplo, puede pedir que sólo nos pongamos en contacto con usted en su trabajo o por correo. Para solicitar comunicación confidencial, debe presentar su solicitud por escrito al/a la Coordinador(a) de Archivos Médicos. No le preguntaremos la razón de su solicitud. Trataremos de complacer toda solicitud razonable. En su solicitud tiene que especificar cómo y dónde quiere que le contactemos.
- El Derecho a una Copia por escrito de este Aviso. Usted tiene el derecho a que le demos una copia por escrito de este aviso. Usted nos puede pedir que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si usted estuvo de acuerdo en recibir este aviso electrónicamente, de todas formas tiene el derecho a una copia por escrito de este aviso.

Puede obtener una copia de este aviso en nuestra página del Internet, [www.mmortho.com](http://www.mmortho.com).

### **Cambios a este aviso.**

Nos reservamos el derecho a cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho a poner en vigencia el aviso con cambios o correcciones para la información médica sobre usted que ya teníamos así como cualquier información que recibamos en el futuro. Pondremos una

copia de este aviso en cada oficina. El aviso tendrá en la parte superior derecha de la primera página, la fecha en que entró en vigencia. Además, cada vez que tenga que registrarse en una oficina de M&M Orthopaedics para tratamiento o servicios de atención médica, le ofreceremos una copia del aviso vigente en ese momento.

### **Quejas**

Si usted cree que se han violado sus derechos a la privacidad, usted puede presentar una queja a M&M Orthopaedics o al Director del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Presente su queja a M&M Orthopaedics por escrito a:

M&M Orthopaedics, Ltd.

Privacy Officer

4115 Fairview Ave.

Downers Grove, IL 60515

**No se le sancionará por presentar una queja.**

### **Otros Usos de la Información Médica.**

Sólo con previa autorización por escrito de parte suya haremos otros usos y revelaciones de la información médica que no se haya incluido en este aviso o en las leyes por las que nos regimos. Si usted nos da permiso para usar o revelar información médica sobre usted, puede anular ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si usted anula su permiso, no usaremos o revelaremos información médica sobre usted basados en las razones expuestas en su autorización por escrito. Usted comprende que no podemos deshacer ninguna de las revelaciones que hayamos hecho con su permiso y que se nos exige que retengamos el expediente de los cuidados médicos prestados a usted.