

Noticia de Privacidad y Practica

Integrative Pediatric Health Care

Effective 11/01/2015

ESTA NOTICIA DESCRIBE COMO PUEDE SER USADA SU INFORMACION MEDICA Y COMO PUEDE OBTENERLA Y TENER ACCESO A ELLA. POR FAVOR REVICELA CUIDADOSAMENTE y si tiene alguna pregunta acerca de esta noticia favor de contactar a nuestro oficial de poliza de IPHC por telefono al (720 442-3615) y por correo electronico al admin@IPHCDenver.com.

Cada vez que usted visita un hospital, doctor o proveedor medico, se genera un archivo por su consulta ese archivo contiene sus sintomas, examinacion y resultados de cualquier estudio que se le realice, tal como un diagnostico, tratamiento, plan futuro para su cuidado y cualquier cobro referente. Esta noticia aplica para todos estos ya mencionados que son generados por la clinica y ya sea que se generen por algun empleado o por el mismo medico.

Nuestra responsabilidad: La ley nos requiere que mantengamos toda su informacion medica privada y que le proporcionemos una descripcion de nuestras practicas de privacidad. Nosotros acatamos estas reglas y le notificamos al respecto si usted por algun motivo no esta de acuerdo trataremos de acomodar razonablemente su solicitud y usted tendra la responsabilidad de comunicar acerca de su salud a terceras practicas o locaciones alternativas.

Uso y divulgacion: Como nosotros podemos usar y divulgar su informacion medica. La siguientes categorias y ejemplos describen las formas en que nosotros compartimos informacion:

Para tratamiento: Nosotros quizas usemos informacion medica con el fin de proporcionarle algun tratamiento o servicio, probablemente la compartamos con enfermeras, tecnicos, estudiantes de medicina, medico y/o hospital y miembros del personal que esten involucrados en su cuidado. Como por ejemplo: Un especialista que le este tratando una fractura en su pierna quiza necesite saber si usted tiene diabetes por que el diabetes despacia la sanacion de la fractura.

Nosotros quizas tambien compartamos copias de varios reportes que le ayuden a asistirle mejor y proporcionarle un mejor servicio.

Para Cobros: Quizas compartamos informacion medica acerca de su tratamiento y servicio con el fin de coleccionar pagos de su respectiva aseguranza medica y tambien quiza compartamos el tratamiento a seguir con el fin de saber si su poliza lo cubre.

Para operaciones: Miembros del personal quiza compartan informacion de su archivo medico para asegurarnos de un mejor cuidado, en caso de algun procedimiento quirurgico con el unico proposito de mejorar la calidad de su servicio. Por ejemplo: posiblemente combinemos informacion medica acerca de varios paciente para la evaluacion de nuevas necesidades, nuevos servicios y nuevos tratamientos esta informacion posiblemente la compartamos con medicos, enfermeras y estudiantes de medicina con propositos educacionales. En este caso removeremos informacion que lo identifique para proteger su identidad asi como su informacion personal.

Algunos otros casos por los que tal vez usemos su informacion medica:

- Con agencia de cobros que nosotros ayamos contratado para coleccionar pagos a su respectivo plan medico.
- Para recordarle que tiene una cita en nuestra clinica

- Para asegurarnos de su satisfacción con nuestros servicios
- Recomendarle posibles alternativas y tratamientos
- Para decirle acerca de servicios médicos o beneficios
- Para determinar prescripciones médicas y vacunas
- Para contactarle con fines de recolección de fondos
- Para notificar directores funerarios consistentes con la ley

Negocios asociados: Hay algunos servicios que proporciona nuestra clínica en los cuales estamos asociados con terceras personas y oficinas asociadas. Como por ejemplo servicios de Radiología laboratorios y farmacias. Cuando estos servicios mencionados son contratados tendremos que compartir información con el propósito de que realicen el servicio que nosotros solicitamos para ellos realicen cobros a su plan médico, terceros o al mismo paciente. Para protección de su información personal nosotros siempre pedimos que su información se mantenga confidencial.

Directorio: Nosotros tal vez incluyamos cierta información limitada para el directorio de hospital mientras usted sea paciente de tal, esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su condición general, y su preferencia religiosa, también puede ser proporcionada a miembros del hospital con excepción de identidades religiosas en caso que usted no quiera que su información sea compartida estando internado hable con algún miembro y requiera la póliza de privacidad del hospital

Personal involucrado en sus cuidados o pagos por sus cuidado médico: Quizá compartamos información médica con algún familiar o amigo que este envuelto en su cuidado que sea el responsable financiero en adición a esto, a alguna identidad en caso de algún desastre o emergencia para que sus familiares sean notificados.

Comunicaciones a futuro: En algunas circunstancias quizá nos comuniquemos con usted por medio del correo con el propósito de ofrecerle opciones de tratamientos o información relativa a su salud, control de alguna condición, programas de salud o alguna otra iniciativa o actividad en la que nuestra clínica este participando.

Organización y arreglo de cuidados médicos: Esta Práctica le está proporcionando este documento como aviso que la información que guardamos será compartida como sea necesario con el propósito de un mejor cuidado médico, cobros y procedimientos quirúrgicos. Doctores y proveedores de salud tendrán acceso a esta información para la revisión de tratamientos anteriores que posiblemente afecte algún tratamiento presente.

Identidades cubiertas: Proveedores de servicio u otras prácticas también podrán tener acceso a información en sus prácticas para poder ofrecerle un mejor cuidado de salud y revisión de tratamientos anteriores que posiblemente afecten algún tratamiento presente o futuro.

Como nos requiere la ley, nosotros quizá revelaremos información para las siguientes identidades, incluyendo pero no limitadas:

- Administración de alimentos y drogas
- Salud pública o autoridades legales para la prevención y el control de enfermedades, para lastimaduras o discapacidad.
- Institutos correccionales
- Agentes de compensación al trabajador
- Organización de donación de órganos y tejidos
- Autoridades Militares

- Agencias de vigilancia de salud
- Directores medicos, Autoridades funerales
- Seguridad nacional y agencias de inteligencia
- Servicios de proteccion para el president u otros

Cumplimiento de la ley/procedimientos legales: Quizá compartamos informacion para el proposito del cumplimiento de la ley como nos requiere la ley en respuesta a alguna citacion valida.

Requerimientos especificos del estado: Algunos estados requieren un reporte incluyendo actividades relativas para el mejoramiento de la salud o la reduccion de gastos medicos.

Sus derechos a su informacion de salud: Aunque su archivo de salud es propiedad fisica de la clinica o oficina donde se realizaron, usted tiene el derecho a:

Inspeccionar o a recibir copia de su informacion medica que pueda ser usada para tomar decisiones de su salud: Usualmente son archivos medicos y de facturacion pero no incluyen notas de psicoterapia las cuales estan legalmente prohibido reveler. Cave la posibilidad que negemos su peticion para inspeccionar sus archivos pero esto sucede en muy pocas circunstancias, si su peticion al acceso a sus archivos medicos es negado puede pedir que su peticion sea reconsiderada. Otro profesional de servicios medicos eligido por la practica revisara su peticion, la persona que revisara su peticion no sera la misma persona que la nego previamente.

Copia Electronica de Archivos Medicos electronicos: Si sus archivos medicos se mantienen en un formato electronico (conocidos como archivos electronico) usted tiene el derecho de pedir una copia electronica otorgada a otro o individuo de su eleccion u otro proveedor de servicios medicos, posiblemente le realizemos un cargo razonable es un cargo vasado en el trabajo y el material asociados con la copia y trasmision de sus archivos electronicos.

Sus derechos de recibir una noticia en caso de algun incumplimiento a la seguridad de sus archivos: La ley nos requiere que en dado caso le mandemos una notificacion por correo de primera clase o por correo electronico si asi usted lo especifico, en caso que la privacidad de sus archivos aya sido comprometida, la notificacion tiene que ser mandada lo mas pronto posible si es posible no mas de 10 dias de el acontecimiento. La Noticia le proporcionar la siguiente informacion:

- Una corta descripcion de lo sucedido fecha del acontecimiento y fecha del descubrimiento
- Los pasos que usted devera seguir para protegerse de cualquier daño potencial
- Los pasos que se estan realizando para investigar el suceso, mitigar las perdidas y la proteccion para futuras violaciones
- Informacion del contacto donde usted pueda hacer sus preguntas y recibir informacion adicional.

Correcciones: Si usted cree que la informacion que nosotros tenemos acerca de usted es incorrecta o esta incompleta tendra que comunicarse con nosotros y hacer las correcciones necesarias, usted tiene el derecho de pedir cualquier correccion mientras sus archivos lo mantenga la clinica.

Si por algun motivo negamos la correction se le sera notificado el motivo d la negacion.

Su archivo de contabilidad: Usted tiene el derecho de pedir un desglosamiento de su archivo de contabilidad esto contendra informacion que nosotros generamos, su informacion medica.

Restricciones de solicitud: Usted tiene el derecho de solicitar restricciones o limitaciones en la informacion medica que compartimos acerca de su tratamiento, pagos o algun procedimiento quirurjico, asi como

tiene el derecho de requerir limitaciones en la informacion que compartimos a alguna persona envuelta en su servicios medicos o pagos de su facturacion medica, como algun familiar o amigo.

Pagos por su propia cuenta: Si usted realiza pagos por su propia cuenta sin usar ninguna asegranza medica para algun servicio o producto usted tiene el drecho que no prohevamos esa informacion a ningun plan medico o operaciones medicas. Nosotros respetaremos esa desicion.

No se nos requiere acordar con su peticion: Si nosotros estamos de acuerdo, cumpliremos su peticion pero no en el caso que su informacion sea requerida para un tratamiento medico de emergencia.

Pedimento de comunicacion confidencial: Tiene el derecho de requerir que nos comuniquemos con usted de cierta manera o a una precisa destinacion, nosotros acordaremos con su peticion si es una peticion ranosable y combeniente para nosotros.

Copias en papel de esta Noticia de Privacidad: usted tiene el derecho de pedir una copia en papel de esta noticia, usted tendra que preguntar por ella y esta le sera otorgada a cualquier tiempo. Aunque usted este de acuerdo en recibir esta noticia electronicamente usted tiene el derecho de recibir una copia en papel.

Esta puede ser encontrada en nuestra pagina web: www.IPHCdenver.com

CAMBIOS A NUESTRA NOTICIA: No reservamos el derecho de realizar cambios esta noticia en cualquier momento asi como sea necesario, los cambios aplicaran a cualquier archivo que nosotros tengamos de usted y cualquier informacion que recibamos en el futuro, la Noticia mas reciente sera puesta en nuestra pagina web e incluire el dia que se hizo efectiva, en adision cada vez que usted visite nuestra pactica para cualquier servicio medico o tratamiento, tendremos la Noticia mas reciente asi como copias disponibles a su disposicion.

QUEJAS: Si usted considera que sus derechos an sido violados, tendra que presentar una queja a nuestras oficinas contactando el numero principal y preguntando por el Oficial de practicas o con el Secretario del Departamento de Servicios Humanos. Sus quejas tendran que ser presentadas por escrito. Usted no tendra ninguna penalizacion por presentar alguna.

ALGUNOS OTROS USOS DE INFORMACION MEDICA: Algun otro uso a informacion medica no cubierto por esta forma o reglas que no aplican a nosotros, incluyendo notas de psicoterapia, o divulgacion para marketin que constituya a IPHC la realizaremos solomante con su ahutorizacion previamente firmada, si usted nos proporciona el permiso de compartir informacion de su salud, usted tendra el derecho de revocarla en cualquier momento, la peticion tendra que ser por escrito. En caso que esta sea revocada nosotros no compatiremos informacion por las razones cubiertas en esta Noticia, tendra que entender que no podremos revocar ninguna informacion que ya aya sido compartida por su ahutorizacion anterior y tambien estaremos sujetos a guardas archivos que antes compartiamos con usted.

Oficial de privacidad:

Name: Clare Huber-Navin

Numero de Telefono: 720.442.3615

Direccion: IPHC

1610 E Girard Pl, Suite M

Englewood, CO 8011