

**KANSAS Médicos Nefrología, P.A.**  
**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE SALUD PROTEGIDA**  
**INFORMACIÓN (PRIVACIDAD)**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADO Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.**

Si usted tiene alguna pregunta acerca de este aviso, por favor póngase en contacto con  
Médicos Nefrología Kansas, P.A.

Attn: Privacy Officer  
1035 N. Emporia, Suite 105  
Wichita, KS 67214  
(316) 263-7285 – teléfono  
(316) 266-4682-fax

**NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A INFORMACIÓN MÉDICA**

Entendemos que la información médica acerca de usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger información médica acerca de usted. Creamos un registro de los cuidados y servicios que usted recibe. Esta información se llama información de salud protegida (PHI) y se mantiene en un sistema de registro designado. Necesitamos este registro para proporcionarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención generada por esta práctica.

Este aviso le dirá sobre las maneras en que podemos usar y revelar información médica sobre usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos sobre el uso y divulgación de información médica.

Se nos requiere por ley:

- Asegúrese de que la información médica que lo identifica se mantiene privada;
- Dar este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica sobre usted; y
- Cumplir con los términos de la notificación que está actualmente en efecto.

**CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED**

Las siguientes categorías describen diferentes maneras que utilizamos y divulgamos información médica sin una autorización específica de usted. Para cada categoría de usos o divulgaciones explicaremos lo que significa y tratar de dar algunos ejemplos. No cada uso o revelación en una categoría será listado. Sin embargo, las formas que se nos permite usar y revelar información caerá dentro de una de las categorías.

- **Para el tratamiento.** Podemos utilizar información médica sobre usted para proporcionarle tratamiento médico o servicios. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina u otros profesionales de la salud involucrados en el cuidado de usted. Por ejemplo, su médico de atención primaria tratando por una pierna rota puede necesitar saber si usted tiene diabetes porque la diabetes puede retardar el proceso de curación. Quizá necesitemos compartir información sobre usted para coordinar las diferentes cosas que usted necesita, tales como recetas, trabajo de laboratorio y etc. también. Registraremos información en su expediente para diagnosticar su condición y determinar el mejor curso de tratamiento para usted. El cuidador principal dará tratamiento órdenes y documentar lo que él o ella espera otros miembros del equipo de atención médico para tratarlo. Los otros miembros entonces documentará las acciones que se llevaron y sus observaciones. De esa manera, el cuidador principal sabrá cómo está respondiendo al tratamiento.
  
- **Para el pago.** Podemos usar y revelar información médica sobre usted para que los tratamientos y servicios que usted recibe puedan ser facturados a y pago puede recogerse en ti, una compañía de seguros o de terceros. Por ejemplo, quizá necesitemos dar su información de plan de salud acerca del tratamiento que recibió en el hospital para que su plan de salud se nos paga o reembolsarle el tratamiento. También diremos a su plan de salud sobre un tratamiento van a recibir para obtener aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento. También podemos proporcionar su información a otros proveedores de salud para ayudarles a obtener el pago para el tratamiento y servicio proporcionado a usted por el proveedor. También ofrecemos información a un plan de salud para los propósitos para arreglo de pago para el tratamiento y servicios proporcionados a usted. Sin embargo, si usted paga de su bolsillo para su tratamiento y hace una petición específica no enviamos información a su compañía de seguros para que el tratamiento, no enviaremos información a su compañía de seguros excepto bajo ciertas circunstancias.
  
- **Para operaciones de cuidado de la salud.** Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted para operaciones de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarias para ejecutar la práctica y asegúrese de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, nosotros podemos usar información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal en el cuidado de usted. También podemos combinar información médica de muchos pacientes para decidir qué servicios adicionales debe ofrecer a la práctica, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También podemos combinar la información médica que tenemos con información médica de otras prácticas para comparar cómo estamos haciendo y ver donde podemos hacer mejoras en la atención y los servicios que ofrecemos. Podemos eliminar la información que le identifique de este conjunto de información médica para que otros pueden usarlo para estudiar entrega atención de salud y cuidada de la salud sin que los pacientes específicos de aprendizaje. Nosotros podemos contratar con otras empresas para realizar tareas específicas para nosotros, y podemos compartir información médica relacionada con esas tareas. Cuando hacemos esto, el negocio está de acuerdo en el contrato para proteger su información médica y utilizar y revelar que dicha información de salud sólo en la medida en la práctica sería capaz de hacerlo. Estos negocios se llaman Business Associates.

- **Recordatorios de la cita.** Podemos usar y divulgar su información médica para contactarle como un recordatorio que usted tiene una cita para tratamiento o atención médica, incluyendo dejando un mensaje de correo de voz.
- **Alternativas de tratamiento.** Podemos usar y divulgar su información médica para decirle sobre o recomendar posibles opciones de tratamiento o alternativas que puedan ser de interés para usted. En algunos casos la práctica puede recibir pago por estas actividades. Le daremos la oportunidad de hacernos saber si ya no desea recibir este tipo de información.
- **Servicios y beneficios relacionados con la salud.** Podemos usar y divulgar su información médica para informarle acerca de beneficios relacionados con la salud o servicios que puedan ser de interés para usted. Le daremos la oportunidad de hacernos saber si ya no desea recibir este tipo de información.
- **Individuos involucrados en su cuidado o el pago de su atención.** Podemos divulgar información médica sobre usted a un amigo o familiar que esté involucrado en su cuidado médico. Nosotros también podemos darle información a alguien que ayuda a pagar por su cuidado. También diremos a tu familia o amigos que su condición y que están en el hospital. Además, podemos divulgar información médica sobre usted a una organización de asistencia en un esfuerzo de alivio de desastre para que su familia puede ser notificada acerca de su condición, estado y ubicación.
- **Investigación.** Bajo ciertas circunstancias, podemos usar y revelar información médica sobre usted para propósitos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento a aquellos que recibieron otro, para la misma condición. Todos los proyectos de investigación, sin embargo, están sujetos a un proceso de aprobación especial. Antes de que usemos o revelemos su información médica para la investigación, el proyecto habrá sido aprobado.
- **Además de las exigidas por la ley.** Divulgaremos información médica sobre usted cuando sea requerido por ley federal, estatal o local.
- **Para evitar una amenaza grave para la salud o seguridad.** Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. Cualquier divulgación, sin embargo, solamente sería a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.
- **Para la encuesta s.** podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para comunicarnos con usted para evaluar su satisfacción con nuestros servicios.

## **SITUACIONES ESPECIALES**

Las siguientes categorías implican situaciones especiales donde usamos y revelamos información médica sin una autorización específica de usted.

- **Donación de órganos y tejidos.** Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar información médica a organizaciones que manejan la adquisición de órganos u órgano, trasplante de ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar el trasplante y donación de órganos o tejidos.
- **Militares y veteranos.** Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica sobre usted según lo requerido por las autoridades de comando militar. También podemos divulgar información médica acerca de personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

- **Los empleadores.** Podemos divulgar su información médica a su empleador si le ofrecemos servicios de salud a petición de su empleador y los servicios están relacionados con una evaluación de la vigilancia médica del lugar de trabajo o para evaluar si usted tiene una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Le diremos que cuando hacemos este tipo de divulgación.
- **Compensación del trabajador:** podemos divulgar información médica sobre usted para la compensación de trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por enfermedad o accidentes de trabajo.
- **Riesgos para la salud pública.** Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:
  - Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades;
  - Informe nacimientos y muertes;
  - Para reportar abuso infantil o negligencia;
  - A las reacciones de informe a medicamentos o problemas con productos;
  - Para notificar a las personas de retiradas de productos que puedan estar usando;
  - Para notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
  - Notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solamente haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando lo requiera o autorice la ley.
- **Actividades de supervisión de salud: podemos** divulgar información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para el gobierno controlar el sistema de salud, programas de gobierno y cumplimiento de las leyes derechos civiles.
- **Demandas y disputas:** Si usted está implicado en una demanda o una disputa, podemos revelar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por alguien más involucrado en la disputa, pero sólo si los esfuerzos han sido hechos para decirle acerca de la petición o para obtener una orden protegiendo la información solicitada.
- **Aplicación de la ley.** Podemos divulgar información médica si pedido por un oficial de la ley:
  - En respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, citación o proceso similar;
  - Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material, o persona desaparecida;
  - Respecto a la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, somos capaces de obtener un acuerdo de la persona;
  - Sobre una muerte que creemos puede ser el resultado de conducta criminal;
  - Sobre conducta criminal en la práctica, y
  - En circunstancias de emergencia para reportar un crimen; la ubicación del crimen o víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.
- **Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información médica acerca de pacientes a directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus deberes.

- **Actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- **Servicios de protección para el Presidente y otros.** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para que pueden proporcionar la protección para el Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o conducir investigaciones especiales.
- **Los reclusos.** Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar información médica sobre usted a la institución correccional u oficial de la ley. Esta versión sería necesaria (1) de la institución para proporcionarle atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás; o (3) para la seguridad y la seguridad de la institución correccional.

### **USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN DE UNA AUTORIZACIÓN**

- **La autorización necesaria.** La mayoría de usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, usos y divulgaciones de PHI para marketing, y usos y divulgaciones que constituyen una venta de PHI, requieren su autorización. Hay algunas circunstancias que directa o indirectamente recibimos una financiera (por ejemplo, pago monetario) o no financieros (por ejemplo, en especie artículo o servicio) se benefician de un uso o divulgación de su información médica. Su autorización es necesaria para nosotros vender su información médica. También es necesario para algunas aplicaciones de marketing de su información de salud protegida su autorización.

### **OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN MÉDICA**

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos en este aviso o las leyes que se aplican a nosotros se realizará sólo con su permiso por escrito. Si usted nos proporciona autorización para usar o divulgar información médica sobre usted, usted puede revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento. Si revoca autorización, que será ya no usemos o divulguemos información médica acerca de usted por las razones cubiertas por su autorización por escrito. Usted entiende que somos incapaces de recuperar ninguna divulgación que ya hemos hecho con su autorización, y que estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que brindamos a usted.

### **SUS DERECHOS CON RESPECTO A INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED**

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a información médica que mantenemos.

- **Derecho de inspeccionar y copiar.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su cuidado. Generalmente, esto incluye registros médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia.

Para inspeccionar y copiar información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre usted, usted debe presentar su solicitud por escrito al oficial de privacidad de la práctica. Usted puede solicitar que sus registros se proporciona en formato electrónico y podemos trabajar juntos para ponerse de acuerdo sobre el formato electrónico correspondiente. O usted puede recibir sus registros en una copia en papel. Usted también puede dirigir que enviar su información médica en formato electrónico a otro individuo. Puede se cobrará una cuota razonable por los costos de copiado, correo u otros suministros asociados con su petición.

Podemos negarle su solicitud para inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega acceso a la información médica, le comunicaremos por escrito y en algunas circunstancias, que usted puede solicitar que se revisen la negación. Otro elegido profesional sanitario con licencia por la práctica revisará su solicitud y la negación. La persona que realice la revisión no será la persona que negó su petición. Cumpliremos con el resultado de la revisión.

- **Derecho a enmendar.** Si sientes que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, usted puede pedirnos que enmendemos la información. Usted tiene el derecho de pedir una enmienda mientras la información se mantiene por o para la práctica.

Para solicitar una enmienda, su petición debe ser hecha por escrito y enviado al oficial de privacidad de la práctica. Además, debe proporcionar una razón que apoye su petición.

Podemos negarle su petición para una enmienda si no es por escrito o no incluye una razón para apoyar la petición. Además, podemos negarle su petición si usted nos pide que enmendemos información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer la enmienda;
- No es parte de la información médica por o para la práctica;
- No es parte de la información que sería permitido inspeccionar y copiar; o
- Es exacta y completa.

Se le notificará por escrito si su solicitud es rechazada y se le proporcionará una oportunidad de tener su petición incluída en su información médica.

- **Derecho a una contabilidad de accesos.** Usted tiene el derecho de solicitar un "informe de divulgaciones". Esta es una lista de las divulgaciones de información médica sobre usted.

Para solicitar esta lista o informe de divulgaciones, usted debe presentar que usted solicita por escrito al oficial de privacidad de la práctica. Su petición debe indicar un período de tiempo que no puede tener más de seis años y no puede incluir fechas antes de 26 de febrero de 2003. Su petición debe indicar en qué forma quiere la lista (por ejemplo, en el papel, electrónicamente). La primera lista que usted pide dentro de un período de 12 meses será gratis. Para listas adicionales, podemos cargarle el costo de proporcionar la lista. Nosotros le notificaremos de los costos involucrados y usted puede optar por retirar o modificar su petición en ese momento antes de que se incurra en ningún costo.

- **Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica que utilizamos o revelamos sobre usted para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite sobre la información médica que revelamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su cuidado o el pago de su atención, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que no utilicemos o revelemos información sobre una cirugía que tuvo.

Si uno paga por un servicio y no desea que su información médica para ir a un tercero pagador, no enviaremos la información, a menos que ya se ha enviado, no completa pago o hay otra razón específica, que no podemos aceptar su petición. Por ejemplo, si su tratamiento es un servicio incluido y no puede ser desagregado y usted no desea pagar por el paquete completo, o la ley nos obliga a facturar el tercero pagador (por ejemplo, un pagador gubernamental), no podemos aceptar su petición.

- **No tenemos que aceptar cualquier otras restricciones.** Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su petición a menos que la información es necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Si hemos acordado previamente a otro tipo de restricción, podemos terminar esa restricción. Si terminamos una restricción, le informaremos por escrito.

Para solicitar restricciones, usted debe hacer tu petición por escrito al oficial de privacidad de la uso práctica. En su petición, debe decirnos (1) Qué información desea limitar; (2) Si desea limitar nuestro, divulgación o ambos; y (3) a quién quiere los límites para aplicar, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

- **Derecho a pedir comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede solicitar que sólo contactaremos en el trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe hacer su petición por escrito al oficial de privacidad de la práctica. No le pediremos el motivo de su solicitud. Acomodaremos todas las peticiones razonables. Su petición debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

- **Derecho a ser notificado de una brecha.** Usted tiene el derecho de ser notificado si determinamos que ha habido una violación de su información médica. Se le notificará por nuestra oficina en el caso de sus registros médicos personales han sido comprometidos.

- **Derecho a ser notificado de una violación.** Estamos obligados a informarle sobre cualquier violación a sus registros médicos. Se le notificará por nuestra oficina en el caso de sus registros médicos personales han sido comprometidos.

- **Derecho a una copia impresa de esta notificación.** Usted tiene el derecho a una copia impresa de esta notificación. Puede solicitarnos que le dará una copia de este aviso en cualquier momento al hablar con la recepcionista.

- **Derecho a presentar una queja.** Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja con la práctica o con el Secretario del Departamento de salud y servicios humanos. Para archivar una queja con la práctica, contacte al oficial de privacidad. Todas las quejas deben presentarse por escrito. Para archivar una queja con el Departamento de salud y servicios humanos, póngase en contacto con los Estados Unidos Departamento de salud y servicios humanos – oficina de derechos civiles (Oficina Regional en Kansas City), 601 East 12th Street, Room 248, Kansas City, MO 64106, 816. 426. 7277, o a través de [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html). **Usted no se le penalizará por presentar una queja.**

### **CAMBIOS A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer el aviso revisado o cambiado eficaz para la información médica que ya tengamos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en el lugar principal de la práctica. El aviso contendrá en la primera página, en la esquina superior derecha, la fecha de vigencia. Además, cada vez que tienes una cita, pondremos a disposición a usted una copia del aviso actual en vigor.

### **RECONOCIMIENTO**

Se le pedirá que proporcione una confirmación escrita de su recibo de este aviso de prácticas de privacidad. Estamos obligados por ley a hacer un esfuerzo de buena fe para proporcionarle nuestro aviso de prácticas de privacidad y obtener tal reconocimiento de usted. Sin embargo, su recibo de atención y tratamiento no está condicionada a su prestación el reconocimiento escrito.