

# **Aviso Sobre Prácticas de Privacidad**

## **Bay Imaging Consultants Medical Group, Inc.**

y

las siguientes organizaciones cubiertas afiliadas:

Alta CT Services, John Muir Magnetic Imaging Center, Contra Costa Imaging Center,  
Magnetic Imaging Affiliates

**El presente Aviso sobre Prácticas de Privacidad describe cómo podremos utilizar y divulgar su Información Protegida de la Salud a fin de realizar operaciones de tratamiento, pago o de atención a la salud y para otros propósitos permitidos o requeridos por ley. Asimismo, describe sus derechos de tener acceso y controlar su Información Protegida de la Salud. La Información Protegida de la Salud (IPS) es información sobre usted, incluyendo información demográfica que lo pueda identificar y que se relaciona con su condición de salud pasada, presente o futura. Se le solicitará acuse de recibo de dicho aviso. Este aviso será efectivo para toda la información protegida de la salud que conservamos en el presente.**

### **Usos y Divulgación de la Información Protegida de la Salud (IPS)**

Los siguientes son ejemplos de los tipos de uso y divulgación que se nos permite efectuar a nosotros y a las organizaciones afiliadas que se describen anteriormente sin mayor consentimiento suyo para divulgar su IPS. No se pretende que estos ejemplos sean exhaustivos, sino que describan los tipos de uso y divulgación que se pueden efectuar.

#### **Divulgación a Petición del Cliente**

Podemos divulgar información suya cuando usted lo requiera. En algunos casos su autorización escrita será necesaria.

**Tratamiento:** Utilizaremos y divulgaremos su IPS para proporcionar, coordinar, o administrar la atención a su salud y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o administración de la atención a su salud mediante alguna tercera persona que pueda asimismo proporcionarle su Aviso Sobre Prácticas de Privacidad. Divulgaremos su IPS a otros médicos que puedan estar tratándolo a la hora en que contemos con el permiso necesario de usted para divulgar su IPS. Por ejemplo, se puede facilitar su IPS a algún médico a quien se le haya recomendado a fin de asegurar que el médico tenga la información necesaria para diagnosticar o tratarlo. Además, puede que divulguemos su IPS de vez en cuando a algún otro médico o proveedor de atención a la salud (por ej., algún especialista o laboratorio) que, a solicitud de su médico, se involucre en su atención contribuyendo a la asistencia con su diagnóstico o tratamiento de atención para su médico.

**Pago:** Se utilizará su IPS, conforme se necesite, para obtener pago de sus servicios de atención a la salud. Esto podrá incluir ciertas actividades que exija su plan de seguro de salud antes de aprobar o pagar sus servicios de atención a la salud que hayan sido solicitados por su médico (por ej., la determinación de su elegibilidad o cobertura de beneficios de seguro, el análisis de los servicios que se le proveen durante alguna necesidad médica, y la realización de actividades de análisis de uso). Si usted paga por sus servicios o artículos médicos en su totalidad de su propio bolsillo, puede pedirnos que no compartamos esa información con el propósito de pago o de las operaciones de su compañía de seguros de salud. Vamos a decir “sí” a menos que la ley nos obligue a compartir esa información.

**Operaciones de atención a la salud:** Puede que usemos o divulguemos su IPS, según se necesite, a fin de apoyar las actividades comerciales de nuestra compañía y nuestros afiliados. Por ejemplo, puede que utilicemos una hoja de firmas en el escritorio de inscripción donde se le pedirá que firme con su nombre e indique el nombre de su médico. También puede que le llamemos por nombre en la sala de espera a la hora que estemos listos para atenderlo. Podemos usar o divulgar su IPS, conforme sea necesario, para ponernos en contacto con usted a fin de recordarle de su cita. Compartiremos su IPS con terceras personas “asociadas comerciales” que realicen actividades varias (por ej., servicios de cobranza, expedientes, almacenamiento de expedientes médicos) para nosotros y nuestros afiliados. Cuando quiera que un acuerdo entre nuestra compañía o afiliados y algún asociado comercial implique el uso o divulgación de su IPS, contaremos con un contrato por escrito que contenga los términos para proteger la privacidad de su IPS.

**Socios Comerciales** Hay algunos servicios proporcionados en nuestra organización a través de contratos con sus socios comerciales. Ejemplos de socios comerciales incluyen: hospitales, organismos de acreditación, consultores de gestión, revisores de control de calidad y servicio de facturación y cobranza. Podemos divulgar su información médica a nuestros colaboradores para que pueda realizar el trabajo que les hemos pedido que hagan. Requerimos que nuestros asociados comerciales firmen un contrato o acuerdo por escrito indicando que se proteja de forma apropiada su información médica.

**Recordatorios de Citas** Podemos utilizar y divulgar información médica para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o atención médica.

**Divulgación a padres como representantes personales de menores:** En la mayoría de los casos, es posible que le revelemos a usted la PHI de su hijo menor de edad. Sin embargo, en algunas situaciones, la ley nos permite e incluso nos obliga a negarle el acceso a la PHI de su hijo menor de edad. Un ejemplo de cuando estamos obligados a negarle tal acceso, basados en el tipo de atención médica, es en el caso que un menor que tenga 12 años más, busque tratamiento para una enfermedad o dolencia contagiosas. Otro ejemplo de cuando debemos negarles el acceso a los padres, es cuando los menores de edad poseen derechos de adultos para tomar sus propias decisiones sobre su atención médica. Estos menores de edad, incluyen entre otros, menores que estuvieron o están casados o que tienen una declaración de emancipación de la corte.

### **Usos y Divulgación de la Información Protegida de la Salud (IPS) basados en su Autorización Escrita u Oportunidad de Objetar**

Se efectuarán otros usos y divulgaciones de su IPS solamente con su autorización por escrito, a no ser que la ley lo permita o requiera conforme lo que se describe enseguida. Usted podrá revocar su autorización en cualquier momento, por escrito. En el caso de alguna emergencia, o cuando exista cualquier barrera de comunicación, podremos utilizar nuestro juicio profesional a fin de determinar si usted desearía permitir el uso o divulgación bajo las circunstancias. Usted tiene la oportunidad de acordar u objetar el uso o divulgación parcial o total de su IPS. Si usted no se encuentra disponible o capaz para acordar u objetar al uso o divulgación de su IPS, podremos, con el uso de juicio profesional, determinar si la divulgación será para su mayor interés, dentro de la extensión de la ley.

### **Otros Usos y Divulgaciones Permitidos y obligatorios que se pueden efectuar sin su Autorización u Oportunidad de Objetar**

Podremos usar o divulgar su IPS en las siguientes situaciones sin su autorización u oportunidad de objetar:

**Situaciones Especiales:** Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad podemos usar y revelar información médica acerca de usted cuando sea necesario.

**Requerido por ley:** Podemos usar o divulgar su IPS al grado en que el uso o divulgación lo requiera la ley. Se efectuarán el uso o divulgación en cumplimiento de la ley y se limitarán a los requerimientos relevantes a la misma. Se le avisará, conforme lo requiere la ley, de todo dicho uso o divulgación.

**Salubridad pública:** Podemos divulgar su IPS para actividades y propósitos de salubridad pública a cualquier autoridad de salubridad pública que se permita, bajo la ley, recolectar o recibir la información. Se efectuará la divulgación con el propósito de controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. También podemos divulgar su IPS, si lo manda la autoridad de salubridad pública, a cualquier agencia de gobierno extranjero que se encuentre colaborando con la autoridad de salubridad pública.

**Enfermedades contagiosas:** Podemos divulgar su IPS, si así lo autoriza la ley, a toda persona que pueda haber estado expuesta a alguna enfermedad contagiosa o pueda de otra manera encontrarse en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o condición.

**Supervisión de la salud:** Podemos divulgar su IPS a agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones, e inspecciones. Las agencias de supervisión de la salud que buscan esta información incluyen agencias de gobierno que supervisan el sistema de atención a la salud, programas gubernamentales de beneficios, otros programas normativos gubernamentales y leyes de derechos civiles.

**Abuso o negligencia:** Podemos divulgar su IPS a autoridades públicas de la salud que estén autorizadas por ley para recibir reportes de abuso o negligencia a menores o adultos mayores. Además, podemos divulgar su IPS si discernimos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a la agencia o entidad gubernamental autorizada para recibir dicha información. En este caso, la divulgación se efectuará en consistencia con los requisitos de las leyes federales y estatales pertinentes.

**Administración de alimentos y fármacos (FDA):** Podemos divulgar su IPS a cualquier persona o compañía a que la Administración de Alimentos y Fármacos obligue reportar ocurrencias adversas, defectos o problemas de producto, desvíos de productos biológicos, rastreo de productos; para facilitar revocatoria; o efectuar reparaciones o reemplazos, según se requiera.

**Procesos judiciales:** Podemos divulgar su IPS durante el curso de cualquier proceso judicial o administrativo, en respuesta a las órdenes de un corte o tribunal administrativo (al grado en que dicha divulgación se encuentre autorizada explícitamente), bajo ciertas condiciones en respuesta a un citatorio de documentos, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

**Cumplimiento de la ley:** También podemos divulgar su IPS, mientras se reúnan los requisitos legales relevantes, para objetivos del cumplimiento de la ley. Estos objetivos de cumplimiento de la ley incluyen 1) procesos legales, 2) solicitudes de información limitada con propósitos de identificación y ubicación, 3) procesos pertinentes a víctimas de algún crimen, 4) donde haya sospecha de que ha ocurrido muerte o lesión como resultado de conducta criminal, 5) en caso de que ocurra un crimen en la propiedad de nuestras oficinas afiliadas, y 6) donde exista alguna emergencia médica (no en esta propiedad) y sea probable que haya ocurrido algún crimen.

**Jueces forenses, funerarias, y donación de órganos:** Podemos divulgar su IPS a algún investigador de muertes violentas o examinador médico para propósitos de identificación, para determinar causa de muerte o para que el juez forense o médico forense lleve a cabo deberes autorizados por la ley. También podemos divulgar su IPS a funerarias, según lo autorice la ley, a fin de permitir que la funeraria realice sus deberes. Podemos divulgar dicha información en anticipación razonable de la muerte. La IPS puede ser usada y divulgada para propósitos de donación de órganos, ojos o tejidos.

**Investigación:** Podemos divulgar su IPS a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por una mesa institucional de revisión que haya revisado la propuesta de investigación y establecido el protocolo para garantizar la privacidad de su IPS.

**Actividades criminales:** De acuerdo con las leyes federales y estatales pertinentes, podemos divulgar su IPS, si opinamos que el uso o divulgación es necesario para evitar o minimizar la amenaza grave e inminente a la salud y seguridad de algún individuo o el público. Asimismo podemos divulgar su IPS si es necesario para que las autoridades del cumplimiento de la ley identifiquen o aprendan a algún individuo.

**Actividades militares y seguridad nacional:** Cuando las condiciones apropiadas sean relevantes, podemos usar y divulgar la IPS de individuos que se incluyan en el personal de la Fuerzas Armadas 1) para actividades consideradas necesarias por las autoridades apropiadas de mando militar; 2) con el propósito de que el Departamento de Asuntos Veteranos determine su elegibilidad para beneficios, o 3) a la autoridad militar extranjera si usted es miembro de esos servicios militares extranjeros. También podemos divulgar su IPS a funcionarios federales autorizados con el objeto de dirigir actividades de seguridad nacional e inteligencia, incluyendo el suministro de servicios de protección al Presidente u otros que estén legalmente autorizados.

**Compensación a los trabajadores:** Su IPS se puede divulgar por nosotros según se autorice a fin de cumplir con las leyes de compensación al trabajador y otros programas similares de beneficios legítimamente establecidos.

**Presos:** Podemos usar o divulgar su IPS si usted está preso por alguna institución de corrección y su médico creó o recibió su IPS durante su atención para usted.

**Usos y divulgaciones obligatorios:** Bajo la ley, debemos efectuar divulgación para usted y para todo caso requerido por el Departamento de Salud y Servicios Humanos para la investigación a fin de determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de la sección 164.500 et seq.

**Mínimo Necesario:** De conformidad con la ley, usando o revelando su información médica o solicitando la información médica de otra entidad cubierta, haremos esfuerzos razonables para no usar, revelar, o solicitar más que un juego de datos limitados (como se define abajo) de su información médica, o de ser necesario por nosotros, no más de la cantidad mínima de la información médica necesaria de llevar a cabo el objetivo intencionado del uso, revelación, o petición, teniendo limitaciones prácticas y tecnológicas en cuenta. Para objetivos de este aviso, “un juego de datos limitados” significa la información médica que excluye todos los artículos siguientes: nombres; dirección postal además de ciudad, estado y código postal; números de teléfono y de fax; direcciones de correo electrónico; número de seguro social; números de registros médicos; número de beneficiario de plan de salud; números de cuenta; certificado/número de matrícula; identificadores de vehículo y números de serie; identificadores de dispositivo y números de serie; localizador de recursos universales (URLS); Protocolo de Internet (IP); identificadores biométricos, incluso huellas dactilares y letras de voz; fotografía completa del rostro y alguna otra imagen comparable.

## **Sus Derechos**

Enseguida se encuentra una declaración de sus derechos relativos a su IPS y una breve descripción de cómo puede ejercer estos derechos.

**Usted tiene el derecho de examinar y copiar su IPS:** Esto significa que puede examinar y obtener una copia de la IPS sobre usted que se encuentre en algún conjunto de registros designado durante todo el tiempo que conservemos el IPS. Un “conjunto de registros designado” contiene expedientes médicos y de cobranza y cualquier otro expediente que su médico y nosotros podamos utilizar a fin de hacer decisiones acerca de usted. Bajo la ley federal, sin embargo, usted no podrá examinar o copiar los siguientes expedientes; apuntes de psicoterapia; información recogida con anticipación razonable de, o uso para, alguna acción o proceso civil, criminal o administrativo, y IPS que se encuentre sujeta a las leyes que prohíban acceso a IPS. Dependiendo de las circunstancias, se puede examinar una decisión de negación de acceso. En algunas circunstancias, puede que usted tenga el derecho de que se examine esta decisión. Hay disponible una forma en este plantel para solicitar el examen o copia de su IPS.

Sírvase solicitar a nuestro personal ponerse en contacto con la persona que maneja asuntos de privacidad para nuestro plantel si usted tiene preguntas o inquietudes.

**Usted tiene el derecho de solicitar restricción de su IPS:** Esto significa que usted puede pedirnos no usar o divulgar nada o parte de su IPS para propósitos de operaciones de tratamiento, pago, o atención a la salud. También puede solicitar que no se divulgue cualquier parte de su IPS a miembros de la familia o amistades que pueden estar involucrados en su atención o para propósitos de aviso conforme se describe en el Aviso Sobre Prácticas de Privacidad. Su solicitud deberá mencionar la restricción específica solicitada y a quien desea usted que se aplique la restricción. NO ESTAMOS OBLIGADOS a estar de acuerdo con cualquier restricción que pueda solicitar. Si somos de la opinión que es para su beneficio permitir el uso o divulgación de su IPS, su IPS no será

restringido. Si estamos de acuerdo con la restricción solicitada, puede que no usemos o divulguemos su IPS en violación de dicha restricción a no ser que sea necesario para proporcionar tratamiento de emergencia. Hay disponible una forma en este plantel para solicitar una restricción de su IPS. Sírvase solicitar a nuestro personal ponerse en contacto con la persona que maneja asuntos de privacidad para nuestro plantel si usted tiene preguntas o inquietudes.

**Usted tiene el derecho de solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en sitios alternativos:** Daremos cabida a solicitudes razonables. También puede que condicionemos dicha cabida pidiéndole información sobre cómo se manejará el pago o especificación de un domicilio alternativo u otro método de contacto. No pediremos explicación de usted en cuanto a la base de su solicitud. Hay una forma disponible en este plantel para solicitar medios alternativos o sitios para recibir comunicaciones confidenciales. Sírvase solicitar a nuestro personal ponerse en contacto con la persona que maneja asuntos de privacidad para nuestro plantel si usted tiene preguntas o inquietudes.

**Usted tiene el derecho de que le modifiquemos su IPS.** Esto significa que usted puede solicitar que se modifique su IPS de manera específica por el tiempo que conservemos la información. En ciertos casos, puede que NEGUEMOS su solicitud de modificación. Si negamos su solicitud de modificación, usted tiene el derecho de registrar una declaración de desacuerdo con nosotros y nosotros podremos preparar una refutación a su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación. Hay una forma disponible en este plantel para solicitar modificaciones de su IPS. Sírvase solicitar a nuestro personal ponerse en contacto con la persona que maneja asuntos de privacidad para nuestro plantel si usted tiene preguntas o inquietudes.

**Usted tiene el derecho de recibir cuentas de ciertas divulgaciones que hayamos hecho, en su caso, de su IPS.** Este derecho se aplica a las divulgaciones con propósitos que no sean operaciones de tratamiento, pago o atención a la salud conforme se describen en este Aviso sobre Prácticas de Privacidad. Excluye divulgaciones que hayamos hecho a usted, a miembros de la familia o amistades que estén involucrados en su atención, o con propósitos de notificación. Usted tiene el derecho de recibir información específica respecto a estas divulgaciones que se hayan llevado a cabo después de Abril 14 de 2003. El derecho de recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. Hay una forma disponible en este plantel para solicitar cuentas sobre las divulgaciones de su IPS que hayamos hecho. Sírvase solicitar a nuestro personal ponerse en contacto con la persona que maneja asuntos de privacidad para nuestro plantel si usted tiene preguntas o inquietudes.

**Derecho de Solicitar Comunicaciones Confidenciales** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de una forma específica, por ejemplo en su lugar de trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales o alternativas, debe hacer su petición por escrito en el momento de admisión o registro.

**Usted tiene el derecho de obtener una copia en papel de este aviso** al solicitarlo, aún si ha acordado aceptar el aviso por medio electrónico.

### **Quejas**

Usted puede quejarse con nosotros o con la Secretaría de Salud y Servicios Humanos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede registrar una queja con nosotros acudiendo a un Funcionario de Privacidad por medio de nuestro buzón de correo de voz sobre Confidencialidad del Paciente al (925)296-7199, Ext. 888 o a la dirección de correo electrónico [complianceofficer@bmmi.net](mailto:complianceofficer@bmmi.net).

- Secretaria de el Departamento de Salud Y Servicios Humano:

Director, Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW – Room 506-F  
Washington, D.C. 20201  
(202) 619-0403

Director, Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Services  
50 United Nations Plaza – Room 322  
San Francisco, CA 94103  
(415) 437-8310

### **Cambios En Este Aviso**

Este aviso podrá ser corregido de vez en cuando y usted podrá obtener cualquier Aviso Sobre Prácticas de Privacidad llamando a esta oficina para solicitar que se le envíe una copia corregida o pidiendo una en el momento de su cita.

Este aviso fue publicado y entra en vigencia el 1° de Julio de 2003. Corregido el 23 Septiembre de 2013.

*Este aviso fue preparado de un borrador proporcionado por la Asociación Norteamericana de Medicina (American Medical Association) y se permite su reproducción y uso por médicos y su personal.*