



Glaucoma Institute of Austin
901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705
Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440
Toll-Free: (866) 738-8467

AVISO DE PRACTICAS PRIVADAS

El aviso esta en efecto: Noviembre 2002

Este aviso explica como la informacion medica, puede ser usada y proporcionada y como obtener acceso a esta informacion y como obtener acceso a esta informacion. Por favor, revisar cuidadosamente.

1. CONTACTO PERSONAL. Si usted tiene alguna pregunta sobre este aviso, comunicarse con las oficinas o empleado privado de The Glaucoma Institute of Austin (GIA) situado en el 901 W. 38th St. Suite 303, Austin, Texas, o al telefono (866) 738-8467.

2. QUIEN DEBE SEGUIR ESTE AVISO. Este aviso describe la practica privada del the GIA asi como la practica privada de todos los departamentos y secciones de GIA y todo su personal de trabajo.

3. PROPOSITO DE ESTE AVISO. Por ley, se requiere que toda la informacion medica sea privada. Nosotros hemos creado un record del servicio y cuidados que usted recibe a traves de GIA. Necesitamos estos records para cumplir con ciertos requerimientos legales. Este aviso se aplica a todos los records, servicios y cuidados que se reciben a traves de GIA. Este aviso le informara en la manera que nosotros usaremos la informacion medica de usted bajo la ley federal. Esta aviso tambien describe sus derechos y ciertas obligaciones consernientes a su informacion medica.

4. NUESTRA RESPONSABILIDAD. Nosotros tenemos requerimientos legales.

- a. Que la informacion medica del paciente se mantenga en privado;
- b. Dar conocimiento de nuestras practicas legales con respecto a la informacion medica; y
- c. Siguiendo los terminos de este aviso en tanto esten en efecto. Si la revision de este aviso cambiara, seria revisado y expuesto en nuestro Web site:

5. COMO NOSOTROS PODEMOS HACER USO Y ENTREGAR INFORMACION MEDICA DE USTED. Las siguientes categorias (impresas en letra mayuscula a continuacion) describe las diferentes formas de hacer uso de su informacion medica. Por cada categoria que se informe, se le proveera de una explicacion y varios ejemplos a seguir. No toda la



Glaucoma Institute of Austin
901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705
Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440
Toll-Free: (866) 738-8467

informacion en las categorias estaran en lista. Por supuesto todas las vias descritas abajo y en letras mayusculas nos permitiran el uso de dicha informacion.

A. TRATAMIENTO.

Nosotros proveeremos, la informacion medica de usted para proporcionarle el mejor servicio y tratamiento medico. Nosotros podemos dar informacion medica de usted a doctores, enfermeras, tecnicos, estudiantes de medicina o cualquier profesional de salud que este envuelto en cuidados para usted. Por ejemplo; el doctor que lo trata a usted por glaucoma, quizas tenga que saber si usted padace de diabetes, porque la diabetes lo preindispone y aumenta el riesgo de infeccion. Por consiguiente y en adision el medico tendra que decirlo al dietetico que usted tiene diabetes y el/ella puedan hacer los arreglos apropiados para aconsejarle. Los medicos tambien pueden intercambiar informacion medica de usted para coordinar diferentes servicios que usted necesitaria, tales como trabajos de laboratorio, rayos X, y prescripciones. Nosotros tambien podemos proporcionar informacion medica de usted, a los miembros de nuestra fuerza de trabajo; asi como a socios de negocios que esten involucrados en su cuidado medico tales como trabajadores sociales, manejadores, dieteticos y miembros que representen servicios, y medicos que le proveren de cuidados de salud.

B. PAGOS

Nosotros podemos dar informacion medica de usted para que el tratamiento y servicios que usted reciba sea facturado (y el pago sera colectado de esta manera) su compania de seguros o una tercera persona. Por ejemplo, Nosotros necesitaríamos dar informacion sobre su salud y cirugia que el medico haya realizado, esto para que su plan de seguro, le pague a su medico o a usted por la cirugia. Tambien podriamos informar a su seguro sobre el tratamiento que recibira; para asi tener aprobacion o que determinen si su plan de seguros cubrira el tratamiento.

C. POR EL SISTEMA DEL CUIDADO DE SALUD

Nosotros podemos hacer uso y entregar informacion medica de usted, para GIA, sistemas de cuidados de salud. Por ejemplo, nosotros podemos usar informacion medica para el tratamiento y servicio y evaluar la calidad de nuestros miembros y personal de trabajo asi como otros contactos que proveen el cuidado para usted. Nosotros tambien podemos hacer uso de esta informacion a doctores, enfermeras, tecnicos y a cualquier personal de



Glaucoma Institute of Austin

901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705

Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440

Toll-Free: (866) 738-8467

salud que conduzca a programas de entrenamiento. Nosotros tambien podemos combinar informacion medica a cualquier GIA, pacientes para servicios adicionales que el GIA, pueda ofrecer; cuales servicios no son necesarios, y proceder a nuevos tratamientos mejor efectivos. Nosotros tambien podemos hacer uso de su informacion personal y de su grupo medico, para que de esta manera otros puedan usar esta informacion y estudiar un mejor cuidado de salud, sin especificar, ni explicar quienes son los pacientes.

d. ORGANIZACIONES ASOCIADAS PARA EL TRATAMIENTO, PAGOS Y CUIDADOS DEL SISTEMA DE SALUD. Nosotros podemos dar informacion medica de usted a nuestros asociados de negocios en orden de mantener los pagos, el tratamiento y las operaciones de salud. Por ejemplo podemos dar informacion medica de usted a la compania de seguros encargada de los pagos y asi poder obtener el servicio que recibe.

e. PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL CUIDADO DE SUS PAGOS PARA SU SALUD. Nosotros podemos entregar informacion medica de usted o miembros de su familia, a otros parientes o quien este autorizado por ley en dar consentimiento de su tratamiento. Nosotros tambien podemos dar informacion a cualquier persona envuelta en el pago del cuidado sobre su salud. Tambien en adicion podemos dar informacion a la Cruz Roja o agencias de gobierno y autoridades que asisten en algun desastre natural y asi poder avisarles a sus familiares del lugar y las condiciones en general.

f. RECORDATORIO DE CITAS MEDICAS. Nosotros podemos hacer uso de informacion medica para mantenernos en contacto con usted y recordarles la hora y el dia de su citas de chequeo medicos.

g. ALTERNATIVAS DEL TRATAMIENTO. Nosotros podemos hacer uso de informacion medica para poder darles informacion y alternativas que puedan ser del interes y beneficio para usted.

h. SALUD - RELACIONADA CON BENEFICIOS Y SERVICIOS. Nosotros podemos hacer uso de informacion medica para decirles y explicarles sobre su estado de salud o beneficios y servicios que puedan interesarles a ustedes.

i. SITUACIONES ESPECIALES.

(1) COMO ES REQUERIDO POR LEY. Nosotros podemos hacer uso de informacion medica de usted, cuando sean requeridas por ley federal, estatal o ley local.



Glaucoma Institute of Austin
901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705
Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440
Toll-Free: (866) 738-8467

(2) **ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA.** Nosotros podemos hacer uso de informacion medica de usted a agencias de gobierno o autoridades publicas al servicio de actividades de salud.

- (a) Prevencion o control de enfermedades, heridos o desabilitados;
- (b) Reportar nacimientos y muertes;
- (c) Reportar negligencias y abusos a menores;
- (d) Reportar reacciones a medicamentos o problemas causados por lo mismo;
- (e) Avisarles a los pacientes de productos que son recogidos del mercado y pueden usar;
- (f) Avisarles a personas que pueden estar expuestos a una enfermedad contagiosa y que tienen el riesgo de contagiar y expandir esta enfermedad; y
- (g) Avisar apropiadamente a las autoridades de gobierno encargadas, si nosotros creemos que un paciente ha sido victima de abuso, negligencia o violencia domestica. Nosotros solamente podremos dar la informacion; si usted esta de acuerdo o cuando lo requieran las autoridades por ley.

(3) **EQUIVOCACIONES EN ACTIVIDADES DE SALUD.** Nosotros podemos dar informacion medica a agencias de actividades en errores de salud autorizadas por ley, tales como auditorias, investigaciones, inspecciones y derachos legales. Estas actividades son necesarias para que un representante del gobierno y del sistema de salud. Programas de Gobierno, en relacion con leyes de los derechos civiles.

(4) **DISPUTAS Y RECLAMACIONES LEGALES.** Nosotros podemos dar informacion medica de usted por orden legal de la corte o orden administrativa. Nosotros tambien podemos dar informacion medica de usted en respuesta a una citacion legal peticiones legales o cualquier otro proceso de cualquier persona involucrada en esta disputa legal; pero solamente en el esfuerzo que implica a usted a obtener una orden que proteja la informacion requerida.

(5) **ARRESTOS POR LEY.** Nosotros podemos entregar informacion medica si es requerida por organismos oficiales de la ley.



Glaucoma Institute of Austin

901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705

Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440

Toll-Free: (866) 738-8467

- (a) En respuesta a orden de la corte, citacion penal, orden de arresto, citacion por orden de un juez o procesos similares;
 - (b) Sobre la victima de un crimen si bajo ciertos limites de circunstancias y nosotros no pudieramos obtener un acuerdo con la persona (s);
 - (c) Principalmente una muerte que nosotros consideremos pueda ser el resultado de conducta criminal;
 - (d) Sobre conducta criminal que consideremos que ha ocurrido en lugares cercanos de el GIA; y
 - (e) En circunstancias de emergencia a reportar un crimen; si la informacion relata con la presencia, la naturaleza de las heridas o enfermedades, edad, sexo, y ocupacion de el paciente quien es recibido en emergencia para servicios medicos.
- (6) EXAMINADORES MEDICOS Y FORENSES. Nosotros podemos entregar informacion medica de nuestros pacientes a un forense o examinadores medicos para identificar a una persona muerta o determinar la causa de su muerte.
- (7) DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS. Nosotros podemos entregar informacion medica a organizaciones encargadas de procurar organos, ojos y tejidos (trasplantes) A bancos de donaciones para facilitar dichas donaciones.
- (8) PREVENIR SERIOS PELIGROS DE SALUD Y SEGURIDAD. Nosotros podemos dar informacion de usted, cuando sea necesaria para prevenir peligros serios de su salud y seguridad de salud publica a otras personas. Cualquier relacion no obstantese entregara solamente a agencias del gobierno y autoridades a cargo de prevenir estos casos.
- (9) FUERZAS ARMADAS. Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas. Nosotros podemos entregar informacion medica de usted a agencias del gobierno o autoridades; bajo requerimiento de estas y de autoridades del comando militar.
- (10) SEGURIDAD NACIONAL Y ACTIVIDADES DE INTELIGENCIA. Nosotros podemos entregar informacion medica de usted a oficiales autorizados federales de Inteligencia; Contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- (11) PROTEGER SERVICIOS PARA EL PRESIDENTE Y OTROS. Nosotros podemos entregar informacion medica sobre usted a oficiales federales autorizados, de esta manera ellos



Glaucoma Institute of Austin

901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705

Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440

Toll-Free: (866) 738-8467

proveeran proteccion al Presidente y otras personas autorizadas como Cabezas de Estado Extranjeros y investigaciones especiales.

(12) PRESOS O ENCARCELADOS. Si es usted un preso de una institucion correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley. Nosotros podemos entregar informacion medica de usted a la institucion correccional o al departamento oficial de ley. Esta entrega de informacion sea necesaria. Por ejemplo: (a) Para que la institucion provea cuidados de salud; (b) Para proteger su salud y la salud y seguridad de otros; (c) Para la seguridad y aseguramiento de la institucion correccional.

(13) COMPENSACION A TRABAJADORES. Nosotros podemos entregar informacion medica de usted a agencias de gobierno o autoridades para compensacion al trabajador o programas similares o cualquier manera requerida por la ley. Estos programas proveen beneficios para los relatados trabajadores, heridos o enfermos.

j. USANDO SU AUTORIZACION ES REQUERIDA. El uso o entrega de su informacion medica para propositos o actividades no enlistadas, seran hechas solamente con su autorizacion por escrito (permiso) y si este permiso nos lo entrega a nosotros y asi poder usar su informacion medica. Este permiso por escrito puede ser revocado en cualquier tiempo. Si usted revoca su permiso, nosotros no podemos entregar ninguna informacion de usted bajo la razon que cubre su permiso por escrito. No obstante nosotros estamos incapacitados a recoger de vuelta cualquier informacion que haya sido entregada con su permiso por escrito.

6. SUS DERECHOS. Usted tiene los siguientes derechos en cuanto a la informacion.

a. DERECHO A PETICION DE RESTRICCIONES. Usted tiene derecho a pedir una restriccion o limitacion en la informacion medica que nosotros usamos o entregamos de usted y su tratamiento; pagos y operaciones del cuidado de salud. Usted tambien tiene derecho de pedir limitaciones de informacion sobre usted o alguien envuelto en sus cuidados y pagos tal como un miembro de su familia o amigo. Por ejemplo; usted puede pedir que nosotros no usemos o entreguemos sobre algo en particular que usted haya tenido en su cirugia. Nosotros no requerimos de un convenio para esta (su) peticion. Si nosotros estamos de acuerdo; nosotros cumpliremos con su peticion a menos que la informacion sea necesaria para proveerlo a usted en un tratamiento de emergencia. Para pedir estas restricciones debe hacerlo por escrito al empleado oficial de GIA; y su peticion nos sera comunicada.



Glaucoma Institute of Austin

901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705

Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440

Toll-Free: (866) 738-8467

- (1) Cual informacion usted desea limitar;
- (2) Cualquier informacion que desee limitar o hacer uso o entregar (o ambas); y
- (3) A quien usted desee aplicar estas limitaciones (e.g; entregadas a su esposo (a)).

b. DERECHO A PEDIR COMUNICACION CONFIDENCIAL. Usted tiene el derecho a pedir que nosotros nos comuniquemos con usted sobre materia medica en ciertos medios o vias de situacion. Por ejemplo; usted puede pedirnos que nos comuniquemos con usted por telefono a su trabajo o si prefiere nos comuniquemos por correo electronico a su hogar. Para esta peticion de comunicacion confidencial usted debe hacerla por escrito a traves de un empleado oficial de GIA; Nosotros no preguntaremos sus razones; nos acomodaremos a todas las peticiones razonables. Usted debe pedir y especificar como y donde usted desea ser comunicado.

c. DERECHO A INSPECCIONAR Y COPIAR. Usted tiene derecho de inspeccionar y copiar informacion medica que pueda ser utilizada para decidir sobre su cuidado. Inspeccionar y copiar informacion medica que puedan ser usadas para tomar desiciones sobre usted. Para esto debe suministrar su peticion por escrito al empleado oficial de GIA; si usted requiere una copia, nosotros podemos agregar honorarios extras por el costo de las copias, el envio por correo u otros suplementos asociados con su peticion. Nosotros podemos negar su peticion de inspeccion y copias en ciertas limitadas circunstancias. Si a usted se le niega el acceso de informacion medica; en algunos casos usted puede pedir una revision por la negacion. Otras licencias de salud y cuidado profesional seleccionadas por GIA; serian revisadas en su peticion por la negacion. La persona encargada de la revision no es la persona que nego su peticion. Nosotros cumpliremos con el resultado de esta revision.

d. DERECHO A ENMENDAR. Si usted siente o cree que la informacion medica que nosotros tenemos es incorrecta o incompleta. Usted puede requerir de nosotros enmendar la informacion. Usted tiene derecho de pedir una enmienda todo el tiempo la informacion sea mantenida por o para GIA; para pedir una enmienda, su peticion debe de ser hecha por escrito y ser entregada al empleado oficial de GIA; En adiccion usted debe proveer una razon que sostenga su peticion. Nosotros podemos negar su peticion a una enmienda, si no esta por escrito o que no incluya la razon que sostenga su peticion; si usted reclama o pide enmendar informacion que:



Glaucoma Institute of Austin

901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705

Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440

Toll-Free: (866) 738-8467

(1) Lo que no ha sido creado o realizado por nosotros, a menos que la entidad o persona que ha creado la informacion ya no este disponible para hacer la enmienda;

(2) No es parte de la informacion medica mantener por o para GIA;

(3) No es parte de la informacion, la cual pueda permitirse inspeccionar o copiar; o

(4) Sera exacto y completo.

e. DERECHO A UN CONTEO DE REVISION. Usted tiene el derecho de solicitar una cuenta de revision o revelacion por GIA; de su informacion medica que a ocurrido en los pasados seis (6) años y despues de Abril 14, 2003. Las cuentas (o listas) de reclamaciones incluira: (1) fecha de reclamacion. (2) el nombre de la entidad o persona quien recibe la informacion y; tener conocimiento de las direcciones (Trabajo y vivienda) (3) Una vrebbe descripcion de la informacion medica entregada; y (4) Una vrebbe declaracion del proposito de esta entrega (Dicha lista no incluye la entrega hecha al reclamante de la autorizacion, o para el tratamiento, pagos y operaciones para el cuidado de salud). Para reclamar esta lista, tendra que ser suministrada por escrito al empleado oficial de GIA; Su peticion estara condicionada un periodo de tiempo, no mas de seis (6) años y puede no incluir fechas anteriores a Abril 14, 2003. Por supuesto, el periodo de tiempo podria ser mucho menorde seis (6) años. Su peticion nos indicara en que forma usted desea la lista. (e;g, y la forma de obtenerla ya sea por escrito o electronicamente) La primera lista que usted reclame tendra un periodo de doce (12) meses y sera libre de cargos. Para listas adicionales, nosotros haremos un cargo por el costo del procesamiento de la lista. Nosotros le notificaremos sobre dicho costo y usted puede escoger en renunciar, retirar o modificar su peticion antes de recurrir en dicho gastos.

f. DERECHO A TENER COPIAS DE ESTE AVISO. Usted tiene derecho a una copia en papel de este aviso. Usted puede pedirnos esta copia en cualquier momento Inclusive si usted acepto recibir el aviso electronicamente, usted siempre tendra derecho a una copia. Para obtener esta copia de papel , pongase en contacto con el empleado oficial de GIA;

7. CAMBIOS DE LOS AVISOS. Nosotros nos reservamos el derecho de cambiar los avisos. Nosotros nos reservamos el derecho de hacer el revisado y cambio de cualquier aviso efectivo para informacion medica.

Nosotros estaremos al igual que usted de estar al tanto de cualquier informacion que recibamos en el futuro.



Glaucoma Institute of Austin

901 West 38th Street, Ste 303 • Austin, TX 78705

Phone: (512) 452-8467 • Fax (512) 452-8440

Toll-Free: (866) 738-8467

Pondremos pancartas, copias del ultimo aviso y en nuestro Website. Estos avisos contendran la fecha efectiva en la primera pagina, arriba.

8. QUEJAS. Si usted cree que sus derechos privados han sido violados, Usted puede realizar sus quejas con GIA; o con la Secretaria Federal del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Usted no sera penalizado o habra nada en su contra que pueda suceder por hacer una queja al GIA; o al Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para llenar los papeles de Quejas, pongase en contacto con GIA:

Atencion: Empleado Oficial

Direccion: The Glaucoma Institute of Austin
901 W. 38th St. Ste 303
Austin, TX 78705

Numero Telefonico: (866) 738-8467

O pongase en contacto con al Departamento de Salud y Servicios Humanos

Atencion: Secretario al Departamento de Salud y Servicios Humanos

Direccion: 200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

(correo electronic: ocrmail@hhs.gov)

9. CONTACTOS. GIA; puede hacer contactos con usted para proveer informacion sobre salud, beneficios ralacionados a la salud y beneficios y servicios. Informacion general de cuidados de salud y otras informaciones de interes para usted. Si usted no desea recibir este material informativo, por favor, haga su peticion por escrito al empleado oficial de GIA.

Esto aviso se hizo efectiva el segundo de noviembre, 2002.

Ha actualizado el primero de mayo, 2013.