

**Notice of Privacy Practices**  
**San Bernardino Medical Group Inc. (SBMG)**  
**1700 N Waterman Avenue, San Bernardino CA 92404**  
**Privacy Officer: Sherry O'Keefe 909-883-8611**

**Aviso de las Prácticas de la Privacidad**  
*Disponible en español en el Departamento de Relaciones al Paciente junto a la Farmacia.*

Este aviso describe cómo médico información sobre usted puede utilizarse y divulgarse y cómo usted puede obtener acceso a esta información. Por favor revise cuidadosamente esta información.

SBMG entiende la importancia de la privacidad y se compromete a mantener la confidencialidad de su información médica. Hacemos un registro de la atención médica que brindamos y puede recibir tales registros de otros. Utilizamos estos registros para proporcionar o permitir que otros proveedores de atención médica proporcionar atención médica de calidad, para obtener pago por los servicios prestados a lo permitido por su plan de salud y para permitirnos cumplir con nuestra obligación legal y profesional para funcionar correctamente esta práctica médica. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de información de salud protegida y a brindar a los individuos con el aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud protegida. Este aviso describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y nuestras obligaciones legales con respecto su información médica. Si usted tiene alguna pregunta acerca de este aviso, póngase en contacto con nuestro oficial de privacidad mencionados.

**A. ¿Cómo SBMG puede usar o divulgar su información médica**

SBMG recopila información sobre su salud y se almacena en una tabla o en un ordenador. Este es su expediente médico. El expediente médico es propiedad de esta práctica médica, pero la información contenida en el expediente médico te pertenece a ti. La ley nos permite usar o divulgar su información médica para los siguientes propósitos.

1. **Tratamiento Utilizamos:** información médica sobre usted para proporcionar la atención médica. Revelemos información médica a nuestros empleados y otras personas que participan en la prestación de la atención que necesita. Por ejemplo puede compartamos su información médica con otros médicos u otros proveedores de cuidado de la salud que proporcionan servicios que nosotros no proporcionamos. O podemos compartir esta información con un farmacéutico que lo necesita para surtir una receta para ti, o en un laboratorio que realiza una prueba. También podemos divulgar información médica a miembros de su familia u otros que te puede ayudar cuando usted está enfermo o lesionado.
2. **Pago:** Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para obtener pago por los servicios que ofrecemos. Por ejemplo, le damos su plan de salud se requiere antes de que nos dará la información. También podemos divulgar información a otros proveedores de cuidado de la salud para ayudarles a obtener el pago por los servicios que han proporcionado a usted.
3. **Health Care Operaciones:** Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted para operar esta práctica médica. Por ejemplo, podemos utilizar y divulgar esta información para revisar y mejorar la calidad de la atención que brindamos, o la competencia y cualificación de nuestros profesionales. O podemos utilizar y divulgar esta información para obtener su plan de salud para autorizar servicios o referencias. También podemos utilizar y divulgar esta información según sea necesario para revisiones médicas, servicios legales y auditorías, incluyendo fraude y abuso de programas de detección y cumplimiento de normas y planificación de negocios y gestión. Nosotros también podemos compartir su información médica con nuestros "socios", como un proveedor de equipo médico duradero. Aunque la ley federal no protege la información de salud que se da a conocer a alguien que no sea otro proveedor de atención médica, plan de salud o salud limpiando la casa, bajo la ley de California todos los destinatarios de la información sanitaria están prohibidos revelar excepto como específicamente requiere o permite.
4. **Appointment Reminders:** Podemos usar y divulgar su información médica para contactar y recordarle de las citas. Si no eres casa nuestro sistema de recordatorio de cita automatizado puede dejar esta información en su máquina contestadora o en un mensaje con la persona que contesta el teléfono.
5. **Sign In Sheet:** Podemos usar y revelar información médica sobre usted por tenerte firmar cuando se llega a nuestra oficina. Nosotros también decimos su nombre cuando estamos listos para ver.
6. **Notification and Communication with Family:** Podemos divulgar su información médica para notificar o ayudar a notificar a un miembro de su familia, su representante personal u otra persona responsable de su cuidado sobre su ubicación, su condición general o en el caso de su muerte. En el caso de un desastre, podemos divulgar información a una organización de ayuda para que ellos puedan coordinar estos esfuerzos de notificación. También podemos divulgar información a alguien que está involucrado en su cuidado o ayuda a pagar por su cuidado. Si eres capaz y disponible para estar de acuerdo u objeto, nosotros

le dará la oportunidad al objeto antes de hacer estas declaraciones, aunque podemos divulgar esta información en un desastre aún más su objeción si creemos que es necesario para responder a las circunstancias de emergencia. Si usted es incapaz o no disponible para estar de acuerdo o de objeto, nuestros profesionales del cuidado médico usará su mejor juicio en comunicación con su familia y otras personas.

7. Marketing: Podremos contactarlo para darle información sobre los productos o servicios relacionados con su tratamiento, administración de casos o coordinación de la atención, dirigir o recomendar otros tratamientos o beneficios relacionados con la salud y servicios que puedan ser de interés para usted o para ofrecerle regalos pequeños. Podemos también animamos a comprar un producto o servicio cuando nos vemos. Si usted es actualmente un afiliado de un plan de salud, recibamos pago las comunicaciones para que conjuntamente con nuestra disposición, coordinación, o gestión de sus salud y los servicios relacionados, incluyendo nuestra coordinación o gestión de la salud cuidado con un tercero, la consulta con otros proveedores de cuidado de la salud relacionados con su cuidado, o si nos referimos por salud Pero sólo en la medida en que estos comunicación describen: la participación en el plan de salud de 1) un proveedor de red, 2) la extensión de su cobertura de beneficios, o 3) con respecto a la disponibilidad de fármacos más rentables. No vamos a aceptar.
8. Required by Law: Como es requerido por la ley, nosotros usaremos y revelaremos su información de salud, pero limitaremos nuestro uso o divulgación a los requisitos pertinentes de la ley. Cuando la ley nos obliga a reportar abuso, negligencia o violencia doméstica, o responden a procedimientos judiciales o administrativos, o a los funcionarios policiales, además cumpliremos con los requisitos establecidos por debajo con respecto a esas actividades.
9. Public Health: Podemos y a veces están obligados por ley a divulgar su información médica a las autoridades de salud pública para fines relacionados con: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades; informes de niños, anciano o dependiente adultos abuso o negligencia; reporte de violencia doméstica; reportando a las Food and Drug Administración problemas con productos y reacciones a medicamentos; y denunciar la exposición enfermedad o infección. Cuando Divulgamos presunto maltrato a adultos mayor o dependiente o violencia doméstica, informaremos usted o su representante personal puntualmente a menos que a nuestro mejor juicio profesional, creemos que la notificación le pondría en riesgo de daños graves o exigiría informar a un representante personal que creemos es responsable del abuso o daño.
10. Health Oversight Activities: Podemos y a veces están obligados por ley a divulgar su información médica a agencias de supervisión de salud durante el curso de auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias y otros procedimientos, sujeto a las limitaciones impuestas por las leyes federales y de California.
11. Judicial and Administrative Proceedings: Podemos y a veces están obligados por ley, al divulgar su información médica en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo a la medida de lo expresamente autorizada por un tribunal de orden administrativo.
12. Law Enforcement: Que pueden y a veces están obligados por ley, para divulgar su información médica a un oficial de la ley para fines tan identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, material testigo o persona extraviada, cumpliendo con una orden judicial, orden, citación del gran jurado y otros propósitos de cumplimiento de la ley.
13. Coroners: Se puede y a menudo están obligados por ley, al divulgar su información médica a médicos forenses en relación con sus investigaciones de las muertes.
14. Organ or Tissue Donation: Podemos divulgar su información médica a organizaciones que participan en el reclutamiento, la banca o trasplante de órganos y tejidos.
15. Public Safety: Podemos y a veces están obligados por ley, al divulgar su información médica a las personas apropiadas con el fin de prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona en particular o público en general.
16. Specialized Government Functions: Podemos divulgar su información médica por razones de seguridad nacional o militar o a instituciones correccionales o a oficiales de policía que tendrá bajo su custodia.
17. Worker's Compensation: Podemos divulgar su información médica según sea necesario para cumplir con las leyes de compensación del trabajador. Por ejemplo, en la medida que su atención está cubierta por compensación del trabajador, vamos a responder a la petición de su empleador acerca de su condición. También estamos obligados por ley a informar casos de accidentes de trabajo o enfermedad ocupacional para el empleador o asegurador de compensación del trabajador.

18. **Breach Notification:** En caso de violación de información de salud protegida sin garantía, le notificaremos como exige la ley.
19. **Research:** Podemos divulgar su información médica a los investigadores realizar investigaciones respecto de los cuales no se requiere como fue aprobada por una Junta Junta de revisión institucional o privacidad, en cumplimiento de la ley que rige su autorización por escrito.
20. **Business Associates:** A veces contratamos con socios de negocios de terceros para servicios tales como eliminación de registro seguro o asesoría legal. Podemos discutir su información médica con nuestros asociados de negocios para que puedan hacer el trabajo que hemos pedido que hagan. Para proteger su información de salud, sin embargo, requerimos nuestros asociados de negocios a proteger apropiadamente su información con lo prescrito por la ley.
21. **Psychotherapy Notes:** Nosotros debemos obtener la autorización de un individuo para usar o divulgar notas de psicoterapia.
22. **Genetic Information:** Nosotros estamos prohibidos por la genética información Non-Discrimination Act (GINA) de usar o revelar información genética para fines de suscripción.

**Cuando SBMG no puede utilizar o divulgar su información médica** Excepto como se describe en este aviso de prácticas de privacidad, esta práctica médica no utilizar o divulgar información de salud que le identifica a usted sin su autorización por escrito. Si usted autoriza esta práctica médica para usar o divulgar su información médica para otro propósito, usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

## **B. Derechos de su información de salud**

1. **Right to Request Privacy Protections:** Usted tiene el derecho a solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su información médica por una solicitud por escrito especificando qué información desea limitar y qué limitaciones en el uso o la divulgación de esa información que desea han impuesto. Si dice que no revelar información a su plan de salud comercial relativa a salud artículos o servicios que usted pagó en completo desembolso, nosotros cumpliremos su petición, a menos que nosotros debemos revelar la información por razones legales o tratamiento. Nos reservamos el derecho de aceptar o rechazar cualquier otra petición y le notificará de la decisión.
2. **Right to Request Confidential Communications:** Usted tiene el derecho de solicitar que usted reciba su salud información es específico de un manera o en un lugar específico. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables presentadas por escrito que especifique cómo o dónde desea recibir estas comunicaciones.
3. **Right to Inspect and Copy:** Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud, con excepciones limitadas. Para acceder a su información médica, usted debe presentar una solicitud por escrito detallando qué información desea access y si desea inspeccionar o haz una copia de la misma. Cobraremos una cuota razonable, según lo permitido por las leyes federales y de California. Podemos negarle su petición en circunstancias limitadas. Si denegamos su solicitud para acceder a registros de su hijo o el de un adulto incapacitado que estás representando porque creemos que permite acceso sería razonablemente susceptible de causar un daño sustancial al paciente, tienes derecho a apelar nuestra decisión. Si denegamos su solicitud para acceder a tus notas de psicoterapia, tendrás derecho a que les transfirió a otro profesional de salud mental.
4. **Right to Amend or Supplement:** Usted tiene derecho a solicitar que corrijamos su información de salud que crees que es incorrecta o incompleta. Debe realizar una solicitud de modificación en la escritura y son las razones por las que crees que la información es incorrecta o incompleta. Que no son necesarios para cambiar su información de salud y le proporcionará información sobre denegación de SBMG y cómo usted puede estar en desacuerdo con la denegación. Podemos negarle su solicitud si no tenemos la información, si nosotros no creamos la información (a menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer la enmienda), si no se permitiría a inspeccionar o copiar la información en cuestión, o si la información es precisa y completa como es. Usted también tiene derecho a solicitar que agregamos a su registro de una declaración de hasta 250 palabras con respecto a cualquier declaración o artículo que usted cree que es incompleta o incorrecta.
5. **Right to an Accounting of Disclosures:** Usted tiene derecho a recibir un informe de divulgaciones de su información médica hecha por SBMG. Sin embargo, SBMG no tiene que dar cuenta de las divulgaciones proporcionadas a usted o conforme a su autorización por escrito o como se describe en apartados 1 (tratamiento), 2 (de pago), 3 (operaciones de atención médica), 6 (notificación y comunicación con la familia) y 16 (funciones gubernamentales especializadas) o la sección A de este aviso de prácticas de privacidad. Usted debe someter su solicitud por escrito y estado un período de tiempo no más de seis años y no puede incluir fechas antes del 14 de abril de 2003. La primera solicitud en un plazo de 12 meses es de forma gratuita. Cada lista adicional dentro de un período de 12 meses lleva una cuota de \$15.00 cada uno.

SBMG tiene 60 días para responder a su solicitud. Se permite una prórroga de 30 días, y se le informará por escrito de la demora.

6. Right to a Paper Copy of This Notice of Privacy Practices: Puede solicitarnos que le dará una copia de este aviso en cualquier momento.
7. Right to be Notified of a Breach: Usted tiene el derecho de ser notificado, como es requerido por ley, en el caso de que descubramos una violación de su información médica protegida.
8. Right to Restrict Release of Information for Certain Services: Donde no esté prohibido por ley, usted tiene el derecho de restringir la divulgación de su plan de salud de información con respecto a los servicios para los cuales usted ha pagado en total y salida de bolsillo en el momento del servicio. Tiene que comunicárnoslo en el momento de recibir cada elemento específico o servicio para el que desea ejercer esta opción; de lo contrario la información será revelada para efectos de las operaciones de pago o cuidado de la salud como es nuestra rutina habitual.
9. Right to Receive Your Medical Records in an Electronic Format: Usted tiene el derecho a obtener una copia de sus registros médicos en un formato CD o en formato papel.

Si desea una explicación más detallada de estos derechos o si desea ejercer uno o más de estos derechos, póngase en contacto con nuestro oficial de privacidad listados en la parte superior de este aviso o prácticas de privacidad.

### **C. Cambios a este aviso de prácticas de privacidad**

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento en el futuro. Hasta que dicha enmienda, estamos obligados por ley a cumplir con este aviso. Después de una enmienda, el aviso revisado de protecciones de privacidad se aplica a toda la información de salud protegida que mantenemos, independientemente de cuando fue creada o recibida. Vamos a mantener una copia del aviso actual Publicada en nuestro pasillo principal y una copia será disponible en cada cita.

### **D. Complaints**

Quejas acerca de este aviso de prácticas de privacidad o cómo SBMG maneja su información de salud deben ser dirigidas a nuestro oficial de privacidad listados en la parte superior de este aviso de prácticas de privacidad. Además, puede comunicarse con su plan de salud o la California Departamento de atención administrada con sus preocupaciones.

**Usted también tiene el derecho de presentar una queja formal al:**

**Region IX  
Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Resources  
90 7<sup>th</sup> Street, Suite 4-100  
San Francisco CA 94103  
415-437-8310; 415-437-8311 (TDD)  
415-437-8329 FAX  
OCRMail@hhs.gov**

**La fecha efectiva de este aviso es 03 de septiembre de 2013**