



¡Bienvenido a Saint Moscatti! Somos un centro de atención primaria que ofrece cuidado de salud familiar e integral. Queremos trabajar con usted para atender sus necesidades médicas y ayudarlo a lograr una buena salud. Por favor, tómese unos minutos para leer nuestras políticas. Su colaboración es importante para poder atenderle mejor. Todos están bienvenidos. Nadie será rechazado por no poder pagar o por tener seguro médico como Medicare, Medicaid o CHIP.

Política contra la discriminación

Está prohibido discriminar por raza, color, país de origen, sexo, edad o discapacidad. En Saint Moscatti tratamos a todos por igual. Todos los pacientes y sus familias tienen derecho a ser tratados con respeto, sin importar su raza, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, cultura, nivel económico, educación o enfermedad. Si usted siente que ha sido discriminado por alguien del personal, puede presentar una queja con la administración.

Citas

- Las citas pueden durar 20, 40 o 60 minutos.
- Se cobrará una **tarifa de \$25** por **cancelación del mismo día sin avisarnos con al menos 24 horas de anticipación.**
- Si necesita cambiar su cita, avísenos con **al menos 24 horas de anticipación.**
- Si no se presenta a **4 citas sin llamar**, dentro de un **período de 12 meses**, podríamos dejar de atenderlo.
- Si **llega 10 minutos** tarde o más, puede que tenga que reagendar su cita.

Resultados de laboratorios o rayos X

- Si algún resultado es preocupante, le llamaremos de inmediato.
- Puede programar una cita para hablar sobre los resultados o recibir una copia por correo.
- Para resultados anormales, podríamos pedirle que venga a hablar en persona.
- Espere 7 días para que recibamos los resultados de su laboratorio. Nosotros le llamaremos cuando ya tengamos sus resultados.

Referencias a especialistas

Si necesita un especialista, le podemos hacer una referencia. En casos de emergencia se hace de inmediato. Para otras referencias, **espere de 3 a 5 días**. Le llamaremos cuando la cita esté autorizada.

Recetas médicas

- Para renovar sus medicamentos, llame a su farmacia o pida a su farmacia que nos mande una solicitud por fax al 503.961.0794 o por vía electrónica.
- Para renovar sus medicamentos, pregúntele al médico durante su cita.
- Espere 48 horas para que se procese.
- Si no lo hemos visto en mucho tiempo, podríamos darle una receta por solo 2 a 4 semanas y pedirle que programe una cita.

Llamadas telefónicas

- Respondemos llamadas lo antes posible, entre las consultas. Si no es urgente, por favor sea paciente.
- Si deja un mensaje después de las 5 p.m., será respondido el siguiente día hábil.

Llamadas fuera del horario

- Después de horas, otro proveedor podría contestar su llamada.
- Llame solo si es urgente y no puede esperar.
- Si tiene síntomas graves como dolor en el pecho o señales de un derrame cerebral, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias.

Correo electrónico

El correo electrónico es solo para temas no urgentes. Puede escribirnos a: info@stmoscati.org

Pagos

- Todos los copagos deben hacerse el mismo día de la cita.
- Aceptamos tarjetas de crédito/débito y efectivo.

Seguros médicos

Le facturaremos a su aseguradora de salud como un servicio para usted. Dependiendo de los beneficios de su plan, usted puede ser responsable de las cantidades no cubiertas por su compañía de aseguradora de salud. Familiarícese con los beneficios de su plan. Debe saber lo siguiente sobre los beneficios cubiertos y las instalaciones autorizadas: Laboratorio e imágenes como rayos X, CT, MRI y Ultrasonido, servicios preventivos (rutina física), cobertura de recetas (por correo) y procedimientos de oficina (eliminación de verrugas y lunares).

Comentarios y sugerencias

Nosotros agradecemos sus comentarios, positivos y constructivos. Nos ayuda a crecer como clínica y también puede ser útil para nosotros personalmente. Queremos aprender de nuestros errores e imponer la atención que brindamos. Si no se siente cómodo discutiendo algo con nosotros en persona, envíe una carta. Apreciamos el tiempo que se lleva al mantenernos informados.

Política de Redes Sociales para Pacientes

En Saint Moscati Clinic, estamos comprometidos con la protección de la privacidad y el bienestar de nuestros pacientes, personal y organización. Para garantizar una presencia en línea respetuosa y profesional, hemos establecido la siguiente política sobre el uso de las redes sociales por parte de los pacientes cuando hacen referencia a nuestra clínica, proveedores y personal.

1. Privacidad y Confidencialidad

- Los pacientes tienen prohibido publicar o compartir información de salud confidencial o identificable (incluidas imágenes, registros médicos o detalles de su tratamiento) sobre sí mismos o sobre otros en redes sociales.
- Los pacientes no deben tomar fotos, videos o grabaciones de audio del personal de la clínica u otros pacientes sin su consentimiento explícito.
- Cualquier violación de las leyes de privacidad, como la HIPAA, puede estar sujeta a acciones legales.

2. Comunicación Respetuosa

- Fomentamos comentarios respetuosos y constructivos; sin embargo, no se tolerarán declaraciones ofensivas, difamatorias, hostigadoras o falsas sobre nuestra clínica, proveedores o personal.
- Cualquier comentario amenazante o abusivo dirigido al personal u otros pacientes puede dar lugar a la terminación de los servicios a nuestra discreción.
- Se recomienda a los pacientes compartir sus preocupaciones o quejas directamente con la administración de la clínica en lugar de publicarlas en redes sociales.

3. Reseñas y Testimonios en Redes Sociales

- Los pacientes son bienvenidos a dejar reseñas honestas; sin embargo, nos reservamos el derecho de responder adecuadamente a cualquier afirmación engañosa, falsa o difamatoria.
- Los empleados no pueden solicitar ni incentivar a los pacientes a dejar reseñas positivas.
- Para proteger su propia privacidad, los pacientes no deben divulgar detalles específicos de su tratamiento médico en sus reseñas.

4. Uso de la Marca e Imágenes de la Clínica

- Los pacientes no pueden usar el nombre, logotipo o marca de nuestra clínica de manera engañosa o no autorizada.
- Está prohibido compartir fotos del interior de la clínica, del personal o de procedimientos sin permiso.

5. Consecuencias por Incumplimiento de la Política

- Si se determina que un paciente ha violado esta política, Saint Moscati Clinic puede tomar medidas apropiadas, como solicitar la eliminación del contenido, restringir los servicios o emprender acciones legales si es necesario.
- Las violaciones reiteradas pueden resultar en la finalización de la atención del paciente en nuestra clínica.

6. Contacto para Consultas o Preocupaciones

Si tiene inquietudes sobre nuestros servicios, le recomendamos que se comuniquen directamente con nuestra oficina en 971.273.0679 en lugar de abordar sus inquietudes en redes sociales.

Al interactuar con nuestra clínica en redes sociales, los pacientes aceptan cumplir con esta política. Agradecemos su cooperación para mantener un entorno en línea profesional y respetuoso.

Política de Prescripción de Narcóticos (Opioides)

En Saint Moscati, estamos comprometidos con un manejo del dolor que sea **seguro, efectivo y responsable**. Como parte de nuestra misión de apoyar la salud de la comunidad y enfrentar la crisis nacional de opioides, hemos adoptado la siguiente política:

Prescribimos **medicamentos narcóticos (opioides) únicamente para el alivio del dolor a corto plazo** en las siguientes situaciones:

- **Después de una lesión grave o traumática** (como una fractura o accidente serio)

Estas recetas serán **limitadas en duración y dosis**, con el objetivo de apoyar una recuperación segura y prevenir el riesgo de dependencia.

No prescribimos narcóticos para el **dolor crónico** ni para el uso continuo a largo plazo. **Las recetas perdidas o extraviadas no se volverán a surtir**. Por favor, controle la cantidad de su medicamento y tome la dosis más baja necesaria para manejar su dolor de manera efectiva. Tenga en cuenta que **fuera del horario laboral no podemos recetar, renovar ni hacer cambios en medicamentos narcóticos para el dolor**. Nuestra clínica participa activamente en esfuerzos para **reducir el uso indebido de opioides recetados, prevenir la adicción y salvar vidas**.

Nos comprometemos a ayudarle a manejar el dolor utilizando alternativas **más seguras y basadas en evidencia**, como:

- Medicamentos no narcóticos
- Terapia física
- Apoyo en salud mental
- Cambios en el estilo de vida
- Referencias a especialistas en manejo del dolor

Si tiene preguntas sobre sus opciones para el manejo del dolor, nuestro equipo está aquí para ayudarle.

INFORMACIÓN ÚTIL

Proteja a su familia y amigos: Los medicamentos que se dejan en casa pueden caer en manos de niños y jóvenes. Mantenga segura a su familia y comunidad deshaciéndose de los medicamentos no utilizados de inmediato.

Lleve los medicamentos a la estación de policía local para su eliminación adecuada.

Proteja el medio ambiente: Los medicamentos que se tiran por el inodoro, el desagüe o a la basura contaminan el medio ambiente.

Salve vidas: El abuso de medicamentos recetados es el problema de drogas de más rápido crecimiento en EE. UU., y las sobredosis se han convertido en la principal causa de muertes por lesiones.

Si usted o alguien que conoce tiene problemas con el uso de medicamentos recetados, obtenga ayuda llamando a la **Línea de ayuda para alcohol y drogas de Oregón al 800-923-4357**.

Este contenido fue adaptado de las guías de **Oregon Pain Guidance**.

www.oregonpainguidance.org

POLÍTICA FINANCIERA

¡Gracias por elegir nuestra práctica! Estamos comprometidos con el éxito de su tratamiento y atención médica. Por favor comprenda que el pago de su factura es parte de este tratamiento y atención.

Esta clínica atiende a todos los pacientes independientemente de su capacidad de pago.

Se ofrecen descuentos por servicios según el tamaño y los ingresos de la familia.

Para más información, por favor pregunte en recepción.

El pago se requiere en el momento en que se prestan los servicios. a menos que se hagan otros arreglos con la Gerencia. Esto incluye montos deducibles, coseguros y copagos aplicables para las compañías de seguros participantes. **Los copagos para niños vencen al momento del servicio, independientemente de quién traiga al niño.** Haga arreglos para enviar el pago con la persona que trae a su hijo. Es posible que deba pagar su copago antes de su visita.

Saint Moscati acepta efectivo, tarjetas de crédito, débito y Visa/Mastercard y HRA. **No aceptamos cheques**, excepto los saldos enviados por correo. Se agregará una tarifa de \$50 por cheques devueltos, además de las tarifas cobradas por su institución financiera. Si recibimos un cheque devuelto por cualquier motivo, es posible que solicitemos pagos en efectivo para futuras visitas.

Se requieren pagos mensuales sobre los saldos pendientes para mantener la cuenta al día. A los pacientes que no hayan realizado un pago en su cuenta se les pedirá que hablen con la

administración del consultorio sobre cualquier saldo vencido y si hay algún problema con el que podamos ayudar. Sabemos que las personas experimentan dificultades financieras de vez en cuando. Comuníquese con nuestra oficina si no puede pagar su pago mensual y haremos todo lo posible para brindarle arreglos razonables hasta que se resuelva la cuenta.

Saint Moscati ofrece un programa de tarifas variable para pacientes sin seguro o para personas y familias con ingresos anuales iguales o inferiores al 100 por ciento de las pautas federales de pobreza más actuales. Si usted o un miembro de su familia tiene dificultades para pagar los gastos médicos, infórmese a nuestro personal y estaremos encantados de ayudarlo a solicitar nuestro programa de tarifas móviles. Sólo te llevará unos minutos de tu visita.

Nuestra oficina actualizará periódicamente los archivos de información personal de nuestros pacientes. Esto es necesario para garantizar que el seguro se facture correctamente y que los estados de cuenta se envíen a la dirección correcta. Tenga paciencia si se le pide que actualice sus archivos.

Seguro: Presentamos reclamaciones ante las compañías de seguros médicos como cortesía para usted. Es su responsabilidad proporcionarnos una copia actual de su tarjeta de seguro al momento del servicio. No podemos presentar un reclamo de seguro en su nombre sin esta información. Se espera que usted pague los montos de su deducible, coseguro y copagos al momento del servicio. Si no ha alcanzado su deducible durante el año, es posible que le solicitemos que pague el total en el momento de su visita al consultorio. Luego facturaremos a su seguro y le reembolsaremos cualquier reclamo que sea reembolsado.

No presentamos reclamos de Compensación para Trabajadores. El pago será requerido al momento del servicio. Sin embargo, le proporcionaremos un recibo para que pueda presentar el reclamo usted mismo.

Es imposible que el personal de nuestra oficina conozca los requisitos específicos de cada plan de seguro o garantice la cobertura de cualquier plan individual. Haremos todo lo posible para ayudarlo; sin embargo, en última instancia, es su responsabilidad verificar que somos miembros de su red PPO o HMO.

Su plan puede tener limitaciones en la frecuencia de los servicios realizados o en el lugar donde se pueden realizar los servicios. Es su responsabilidad comprender y cumplir con cualquier predeterminación de beneficios o requisitos de referencia.

Al igual que con la oficina de cualquier proveedor, cualquier cargo en el que incurra en Saint Moscati que no sea pagado o ajustado por su compañía de seguros será su exclusiva responsabilidad.

Si no tiene seguro o lo pierde, estaremos encantados de brindarle atención a usted o a su familia. Ofrecemos tarifas reducidas para pacientes que pagan en efectivo.

Además, consulte con su compañía de seguros para asegurarse de que seamos proveedores en su red. Las redes cambian y otras compañías las compran con frecuencia, por lo que no

podemos garantizar la participación en su red de seguros. Vea nuestro [Afiliaciones](#) página para obtener una lista general de los planes que aceptamos.

Reembolsos: Los pagos en exceso se reembolsarán dentro de los 30 días posteriores a la solicitud.

Atención administrada: Si está inscrito en un plan de seguro de atención administrada (es decir, HMO, PPO), debe recibir una derivación de nuestra oficina. *antes* viendo a un especialista. NO se darán referencias retroactivas.

Si tienes alguna pregunta en cuanto a nuestra política financiera, comuníquese con nuestra oficina al (971) 273-0679.



HIPPA Aviso De Prácticas De Privacidad

Fecha efectiva: 1 de Noviembre del 2012

Este aviso describe cómo se puede usar y revelar la información médica sobre usted y cómo puede obtener acceso a esta información. Por favor revise cuidadosamente. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, póngase en contacto con el administrador de la clínica, en el teléfono (971) 273-0679 o correo: 1880 Lancaster Dr. NE Suit #104, Salem, OR 97305.

QUIÉN VAA SEGUIR ESTE AVISO

Este aviso describe las prácticas de privacidad de la información, seguidas por nuestros empleados de personal y por otros agentes de personal.

SU INFORMACIÓN DE SALUD

Este aviso se aplica a la información y los registros que tenemos acerca de usted, su salud, estado de salud, y la atención médica y los servicios que usted recibe de San Moscati. Su información de salud puede incluir información generada y recibida por San Moscati, puede estar en la forma de registros escritos o electrónicos o palabras habladas, y puede incluir información sobre su historial de salud, estado de salud, síntomas, exámenes, resultados de la prueba, diagnósticos, tratamientos, procedimientos, prescripciones, actividad de facturación relacionada y tipos similares de información relacionada con la salud.

La ley nos exige que le demos este aviso. Le informará sobre las maneras en que podemos usar y revelar la información de salud sobre usted y describe sus derechos y nuestras obligaciones con respecto al uso y revelación de esa información.

CÓMO PODEMOS USAR Y REVELAR INFORMACIÓN DE SALUD SOBRE USTED

Podemos utilizar y revelar la información de salud para los propósitos siguientes:

- **Para el tratamiento:** podemos utilizar la información de la salud sobre usted para proveer el tratamiento o los servicios médicos. Podemos revelar información médica sobre usted a doctores, enfermeras, técnicos, personal u otro personal que esté involucrado en el cuidado de usted y de su salud.

Por ejemplo, es posible que su médico la/lo esté tratando por una afección cardíaca y pueda necesitar saber si tiene otros problemas de salud que podrían complicar su tratamiento. El médico puede usar su historial médico para decidir qué tratamiento es el mejor para usted. El médico también puede decirle de otro médico acerca de su afección para que el médico pueda ayudar a determinar el cuidado más apropiado para usted.

Diferente personal en nuestra organización puede compartir información sobre usted y revelar información a personas que no trabajan para San Moscati con el fin de coordinar su cuidado, tales como llamar su farmacia sobre sus recetas, programar el trabajo de laboratorio y ordenar rayos x. Los miembros de la familia y otros proveedores de atención de la salud pueden ser parte de su atención médica fuera de esta oficina y pueden requerir información sobre usted que tenemos. Le solicitaremos su

permiso antes de compartir información de salud con su familia o amigos a menos que usted no pueda dar permiso a tales revelaciones debido a su salud.

- **Para el pago:** Podemos utilizar y revelar la información de salud sobre usted para que el tratamiento y los servicios que usted recibe en San Moscati se puedan facturar y el pago se pueda recoger de usted, de una compañía de seguros o de un tercer partido.

Por ejemplo, es posible que necesitemos dar información de su plan de salud sobre un servicio que recibió aquí para que su plan de salud nos pague o reembolsar por el servicio. También podemos comunicarnos a su plan de salud acerca de un tratamiento que va a recibir para obtener la aprobación previa o determinar si su plan pagará por el tratamiento.

- **Para operaciones de atención médica:** Podemos utilizar y revelar la información de su salud sobre usted para dirigir San Moscati y cerciorarse de que usted y nuestros otros pacientes reciban la atención de calidad.

Por ejemplo, podemos usar su información de su salud para evaluar el desempeño de nuestro personal en el cuidado de usted. También podemos usar información de su salud sobre todos o muchos de nuestros pacientes para ayudarnos a decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, cómo podemos ser más eficientes, o si ciertos nuevos tratamientos son efectivos.

También podemos revelar su información de su salud a los planes de sanación que le proporcionen cobertura de seguro y otros proveedores de atención médica que lo cuiden. Podemos revelar su información de salud a los planes y otros proveedores puede ser con el propósito de ayudar a estos planes y proveedores proporcionar o mejorar la atención, reducir costos, coordinar y administrar la atención y servicios de salud, entrenar al personal y cumplir con la ley.

- **Recordatorios de citas:** podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento o atención médica en la clínica.

- **Alternativas de tratamiento:** podemos decirle o recomendar posibles opciones de tratamiento o alternativas que puedan ser de su interés.

- **Productos y servicios relacionados con la salud:** Es posible que le hablemos de productos o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Por favor notifíquenos si usted no desea ser contactado para recordatorios de citas, o si usted no desea recibir comunicaciones sobre alternativas de tratamiento o productos y servicios relacionados con la salud. Si usted nos aconseja por escrito (en la dirección indicada en la parte superior de este aviso) que usted no desea recibir tales comunicaciones, no usaremos o revelamos su información para estos propósitos.

SITUACIONES ESPECIALES

Podemos usar o revelar información de salud sobre usted para el siguiente propósito, sujeto a todos los requisitos legales y limitaciones aplicables:

- **Para evitar una amenaza seria a la salud o a la seguridad:** podemos utilizar y revelar la información de salud sobre usted cuando sea necesario prevenir una amenaza riesgosa a su salud y seguridad o al público o a otra persona.

- **Requerido por la ley:** Notificaremos la información de salud sobre usted cuando sea requerida para hacerlo por la ley federal, estatal o local.

• **Investigación:** podemos utilizar y revelar la información de salud sobre usted para los proyectos de investigación que están conforme a un proceso especial de la aprobación. Le pediremos su permiso, así el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que revela quién es usted, o que estará involucrado en su cuidado en la clínica.

• **Donación de órganos y tejidos:** Si usted es donante de órganos, podemos revelar información de salud a organizaciones que manejen la consecución de órganos o trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, como sea necesario, para facilitar dicha donación y trasplante.

• **Militar, veteranos, seguridad nacional e inteligencia:** Si usted es o es un miembro de las fuerzas armadas, o parte de las comunidades de seguridad nacional o de inteligencia, podemos ser obligados por el comando militar u otras autoridades gubernamentales para revelar la información de la salud de usted. También podremos revelar la

información sobre el personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera apropiada.

• **Compensación de trabajadores:** Podemos revelar la información de la salud sobre usted para la compensación de trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

• **Riesgos para la salud pública:** Podemos revelar información de salud sobre usted por razones de salud pública con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad; o denunciar nacimientos, muertes, abuso o negligencia sospechas, lesiones físicas no accidentales, reacciones a medicamentos o problemas con los productos.

• **Salud sobre actividades:** Podemos revelar información de salud a una agencia de supervisión de salud para auditorías, investigaciones, inspecciones o propósitos de licencias. Estas notificaciones pueden ser necesarias para que ciertas agencias estatales y federales supervisen el sistema de atención de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

• **Pleitos y Disputas:** Si usted está involucrado en una demanda o una disputa, podemos revelar información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. Sujeto a todos los requisitos legales aplicables, nosotros también podemos revelar información sobre su salud en respuesta a una citación.

• **Cumplimiento de la ley:** Podemos revelar la información sobre la salud si está pedida para hacerlo por un funcionario del cumplimiento de la ley en respuesta a una orden judicial, una citación, una orden o un proceso de similar, conforme a todos los requisitos legales aplicables.

• **Forenses, examinadores médicos y directores funerarios:** Podemos relevar la información sobre la salud, a un forense o a un examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte.

• **Información no identificable personalmente:** Podemos utilizar o revelar la información de salud sobre usted de una manera que no lo identifique personalmente o revele quién es.

• **Familia y amigos:** Podemos revelar información de salud sobre usted a sus familiares o amigos si obtenemos su acuerdo verbal para hacerlo o si le damos la oportunidad de objetar a tal revelación y usted no plantea un objeto. También podemos revelar información de salud a su familia o amigos si podemos deducir de las circunstancias, basándonos en nuestro juicio profesional que usted no objetaría. Por ejemplo, podemos asumir que usted está de acuerdo con nuestra revelación de su información personal de salud a su cónyuge cuando usted trae a su cónyuge con usted en la sala de examen o el hospital durante el tratamiento o mientras se discute el tratamiento.

En situaciones donde usted no es capaz de dar el consentimiento (porque usted no está presente o debido a su incapacidad o emergencia médica), nosotros podemos, usando

nuestro juicio profesional, determinar que miembro de la familia o amigo de su mejor interés se le puede dar revelaciones. En esa situación, revelaremos solamente la información sobre la salud relevante a la implicación de la persona en su cuidado. Por ejemplo, podemos informar a la persona que le acompañó a la sala de emergencias que sufrió un ataque cardíaco y proporcionar actualizaciones sobre su y pronóstico. Podemos también utilizar nuestro juicio y experiencia profesionales para hacer inferencias razonables que es en su mejor interés permitir que otra persona actúe en su nombre para recoger, por ejemplo, las prescripciones llenas, los suministros médicos, o los rayos-X.

OTROS USOS Y REVELACIONES O INFORMACIÓN DE LA SALUD

No usaremos ni revelaremos su información médica para ningún propósito que no sea el que se identificó en el anterior sin su autorización específica y por escrito. Si usted nos da autorización para usar o revelar información de salud sobre usted, usted puede revocar esa autorización, por **escrito**, en cualquier momento. Si revoca su autorización, ya no usaremos ni revelaremos la información sobre usted por la razón cubierta por su autorización por escrito, pero no podemos retractarnos de los usos o revelaciones que ya se hayan hecho con su permiso.

En algunos casos, es posible que necesitemos una autorización específica y por escrito de usted para revelar ciertos tipos de información especialmente protegida, como el VIH, el abuso de la sutileza, la salud mental y la información sobre pruebas genéticas para propósitos como el tratamiento, el pago y operaciones de salud.

SUS DERECHOS SOBRE LA INFORMACIÓN DE SALUD SOBRE USTED

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información de salud que nosotros mantenemos sobre usted:

- **Derecho a inspeccionar y copiar:** Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información médica, como los registros médicos y de facturación, que mantenemos y usamos para tomar decisiones sobre su cuidado. Usted debe presentar una solicitud por escrito para practicar el administrador con el fin de inspeccionar y/o copiar los registros de su información de salud. Si usted solicita una copia de la información, nosotros podemos cobrar una cuota de los costos de copia, correo u otros suministros asociados. Le notificaremos de los costos involucrados y usted puede optar por retirar o modificar su solicitud en el momento antes de que se incurran los costos. Una solicitud modificada puede incluir la solicitud de un resumen de su expediente médico.

Si usted solicita ver una copia de su información médica, no le cobraremos por inspeccionar su información médica. Si desea inspeccionar su información de salud, por favor envíe su solicitud por escrito al administrador de la práctica. Además, usted tiene

el derecho de solicitar una copia de su información médica en forma electrónica Si almacenamos su información médica electrónicamente.

Podemos negar su solicitud de inspeccionar y/o copiar su registro o partes de su expediente en ciertas circunstancias limitadas. Si se le niegan copias o acceso a la información de salud que guardamos sobre usted, usted puede pedir que nuestra negación sea revisada. Si la ley le da derecho a que nuestra negación sea revisada, seleccionaremos a un profesional de la salud con licencia para revisar su solicitud y nuestra negación. La persona que realiza la revisión no será la persona que negó su solicitud, y nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.

• **Derecho a enmendar:** Si usted cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que modifiquemos la información. usted tiene el derecho de solicitar una enmienda siempre y cuando la información sea mantenida por San Moscati.

Para solicitar una enmienda, completa y presente un formulario de modificación/corrección de registros médicos para practica el administrador.

Nosotros podemos negar su solicitud de una enmienda si su solicitud no es **por escrito** o no incluir una razón para apoyar la solicitud. Además, podemos negar o negaremos parcialmente su solicitud si nos pide que modifiquemos la información que:

- No creamos, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda
- No es parte de la información de salud que guardamos
- No se le permitiría inspeccionar y copiar
- Es exacto y completo

Si negamos o negaremos parcialmente su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de presentar una refutación y solicitar que la refutación se haga parte de su expediente médico. Su refutación tiene que ser de 2 páginas en longitud o menos y tenemos el derecho de presentar una refutación respondiendo a la suya en su expediente médico. Usted también tiene el derecho de solicitar que todos los documentos asociados con la solicitud de enmienda (incluyendo refutación) sean transmitidos a cualquier otra parte en cualquier momento en que la parte del registro médico sea revelada.

• **Derecho a unas revelaciones contables:** usted tiene el derecho de solicitar una "contabilidad de revelaciones". Ésta es una lista de las revelaciones que hicimos de la información médica sobre usted para los propósitos de ese el tratamiento, el pago, las operaciones del cuidado médico, cuando está autorizado específicamente por usted y un número limitado de circunstancias especiales que implican seguridad nacional, correccionales instituciones y aplicación de la ley.

Para obtener esta lista, debe presentar su solicitud **por escrito** para practicar el administrador. Debe indicar un período de tiempo, que puede no ser superior a seis años. Su solicitud debe indicar en qué formulario desea la lista (por ejemplo, en papel, electrónicamente). La primera lista que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para las listas adicionales, nosotros podemos cobrarle por los costos de proveer la lista. Le notificaremos de los costos involucrados y usted puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurran los costos.

• **Derecho a solicitar restricciones:** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en la información de salud que usamos o revelamos sobre usted para tratamiento, pago o operaciones de atención médica. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite en la información de salud que revelamos acerca de usted a alguien que está involucrado en su cuidado o el pago por ella, como un miembro de la familia o un amigo. Por ejemplo, usted podría pedirnos que no usemos o revelemos información sobre una cirugía que tuvo.

No estamos obligados a aceptar su solicitud: Si estamos de acuerdo, cumpliremos con la solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionar su tratamiento de emergencia o estamos obligados por ley a utilizar o revelar la información.

Estamos obligados a aceptar su solicitud: Si usted paga por el tratamiento, los suministros de servicios y prescripciones "fuera de su bolsillo" y usted solicita que la información no se comunique a su plan de salud para el pago o los propósitos de operaciones de atención médica. Puede haber casos en los que se nos exija que liberemos esta información si la ley lo requiere.

Para solicitar restricciones, usted puede completar y enviar el REQUERIMIENTO PARA LA RESTRICCIÓN EN EL USO/LA REVELACIONES DE LA INFORMACIÓN MÉDICA al administrador de la práctica.

• **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:** Usted tiene el derecho a requerir que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, usted puede pedir que sólo nos comuniquemos con usted en el trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones seguras, usted puede completar y presentar la solicitud de restricción sobre el uso/revelación de información médica y/o comunicación confidencial al administrador de la práctica. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Acomodaremos todas las peticiones razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

• **Derecho a una copia en papel de este aviso:** Usted tiene derecho a una copia en papel de este aviso. Usted puede pedirnos que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si usted ha acordado recibirlo electrónicamente, usted todavía tiene derecho a una copia en papel. También puede encontrar una copia de este aviso en nuestro sitio Web.

Para obtener dicha copia, comuníquese con el administrador de prácticas. [CAMBIOS SOBRE ESTE AVISO](#)

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso, y hacer la revisión o cambios al aviso eficazmente para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como cualquier información que recibimos en el futuro. Publicaremos el aviso actual en nuestras ubicaciones con su fecha efectiva en la parte superior. Usted tiene derecho a una copia del aviso actualmente vigente.

Le informaremos de cualquier cambio significativo sobre a este aviso. Esto puede ser a través de nuestro boletín de noticias, un letrero prominente publicado en nuestra ubicación (s) un aviso publicado en nuestro sitio web u otros medios de comunicación.

Quejas Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja con nuestra oficina o con el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos en:

Office for Civil Rights Region X – Seattle (Alaska, Idaho, Oregon, Washington)

U.S. Department of Health & Human Services

2201 Sixth Avenue – M/S: RX-11

Seattle, WA 98121-1831

Voice Phone (206)615-2290

Fax (206)615-2297

TDD (206)15-2296

Para presentar una queja con San Moscati, comuníquese con el administrador de prácticas, al teléfono (971) 273-0679 o por correo 1880 Lancaster Dr. Ne, Suite #104 Salem OR 97305. **Usted no será penalizado por presentar una queja.**