

LIGHTBRIDGE MEDICAL ASSOCIATES, INC.

Notice of Privacy Practices

6155 Cornerstone Court East # 220

San Diego, California 92121

Oficial de Privacidad: Vice President

(858) 458-2993

EFFECTIVE DATE: FEBRUARY 1, 2010

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE
Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.
POR FAVOR LÉALA CUIDADOSAMENTE.**

LIGHTBRIDGE MEDICAL ASSOCIATES, INC. ("LightBridge") entiende la importancia de mantener la confidencialidad de su información médica y personal y se compromete a mantener la confidencialidad de dicha información. En nuestra prestación de servicios para usted y su plan de salud, nosotros creamos y obtenemos varios registros relacionados con su condición médica, el cuidado y tratamiento proporcionado en su nombre y el pago de servicios médicos. Utilizamos estos registros para asegurarnos que reciba la mejor atención médica posible, para obtener pago por servicios prestados a Usted y para permitirnos cumplir con nuestras obligaciones legales y profesionales. LightBridge está obligado por ley en mantener la privacidad de su información personal y a proporcionarle este aviso de nuestros deberes legales y prácticos de privacidad con respecto a dicha información. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con el oficial de privacidad señalado anteriormente.

A. El uso y divulgación de su información de salud

En su prestación de servicios, LightBridge obtiene la información de salud sobre usted y la almacena en forma escrita y electrónica. Esta recopilación de información se denomina comúnmente su expediente médico. La información contenida en su registro médico incluye información que nos permite identificar y contactarnos con usted y sus representantes (por ejemplo, nombre, dirección, número de teléfono, etc.), información sobre su condición médica y el tratamiento de su afección médica e información sobre fuentes de pago para su cuidado, entre otras cosas. El expediente médico es propiedad de LightBridge y/o su proveedor de atención médica, pero la información en el expediente médico le pertenece a usted. La ley permite que LightBridge use y divulgue la información en su expediente médico para los siguientes propósitos:

1. Tratamiento. LightBridge utiliza la información acerca de usted para proporcionar atención médica a usted. LightBridge comparte su información médica con sus empleados y otras personas que participan en la prestación de la atención que necesita. Por ejemplo, podemos compartir su información médica con médicos y otros proveedores de salud que prestan servicios que LightBridge no proporciona. También podemos divulgar su información médica a su familia, amigos personales cercanos y representantes personales.

2. Pago. LightBridge utiliza y comparte información acerca de usted para obtener pago por los servicios que presta en su nombre. Por ejemplo, LightBridge proporciona cierta información sobre usted a su plan de salud para obtener pago por sus servicios. Además, podemos divulgar su información personal a sus proveedores de atención médica para ayudarles a obtener el pago de servicios que han proporcionado a usted.

3. Salud operaciones. LightBridge utiliza y comparte información sobre usted para servicios operativos de LightBridge. Por ejemplo, LightBridge usa y comparte su información para mejorar la calidad de atención que recibe y para evaluar la competencia y calificaciones de nuestro personal. LightBridge puede utilizar y compartir información sobre usted a su plan de salud para obtener autorización para la prestación de servicios adicionales o para obtener una remisión a un médico. LightBridge también puede utilizar y compartir su información para revisiones médicas, servicios legales y auditorías, incluyendo programas de detección de fraude y abuso, cumplimiento de obligaciones y planificación de negocios y administración. LightBridge puede compartir su información médica con sus "asociados" que realizan los servicios administrativos y demás para LightBridge. LightBridge tiene un contrato por escrito con cada uno de estos asociados de negocios que contiene términos que los obliga a proteger la confidencialidad de su información en la misma manera que LightBridge es requerido en proteger su información. A petición, LightBridge puede compartir su información con otros proveedores de atención médica, centros de salud y planes de salud que tienen una relación con usted para ayudarles en (i) evaluar resultados de la calidad de atención médica y actividades de mejoramiento, (ii) sus esfuerzos para mejorar la prestación de servicios de atención médica o para reducir los costos de salud, (iii) su evaluación de la competencia, aptitudes y rendimiento de sus profesionales de salud, (iv) programas de entrenamiento, (v) sus acreditación, certificación y licencias de actividades y (vi) los esfuerzos de detección de fraude, abuso de su salud y cumplimiento de obligaciones.

4. Notificaciones y comunicaciones con familiares y amigos. LightBridge puede usar su información para notificar (o habilitar otra persona autorizada a notificar) a su familia, su representante personal u otra persona responsable o involucrado en su cuidado acerca de su ubicación y su condición general. En caso de desastre, LightBridge puede divulgar su información a una organización de asistencia que coordina esfuerzos de notificación. Si usted es capaz y está dispuesto a aceptar u oponerse a la divulgación de su información a la gente que se ha descrito anteriormente, se le dará una oportunidad para oponerse a las revelaciones, aunque LightBridge puede divulgar su información durante un desastre a pesar de su objeción si LightBridge cree que dicha divulgación es necesaria para responder a una emergencia. Si usted no es capaz o no está disponible para aceptar u oponerse, LightBridge usará su mejor juicio al comunicarse con su familia y amigos.

5. Marketing. LightBridge puede contactarlo para brindarle información sobre productos o servicios relacionados con su tratamiento, administración de casos y coordinación de la atención, o para dirigir o recomendar otro tratamiento o beneficios relacionados con la salud y servicios que pueden ser de interés para usted o para proveerle con pequeños regalos. LightBridge también puede promover la compra de un producto o servicio cuando lo veamos. LightBridge no divulgará su información médica a terceros para propósitos de mercadeo sin obtener previamente su autorización por escrito.

6. Recaudación de fondos. LightBridge puede utilizar o compartir la siguiente información sobre usted con un asociado de negocios o a una fundación institucional relacionada con el propósito de recaudar fondos para beneficio de LightBridge, sin una autorización de usted: (i) su información demográfica; y (ii) las fechas en que la atención de salud fue proporcionada a usted. Los Materiales de la campaña de LightBridge incluirán una descripción clara y visible de cómo usted puede optar no recibir más comunicaciones de recaudación de fondos y LightBridge se asegurará que no reciba comunicaciones futuras de recaudación de fondos si usted ejerce su derecho de no participar.

7. Requerido por ley. LightBridge compartirá su información en la medida permitida por las leyes, pero limitaremos la utilización y el compartimiento en la cantidad y el tipo de información que deba ser revelada. Cuando la ley nos exige reportar abuso, negligencia o violencia doméstica, para responder a procedimientos judiciales o administrativos, o compartir su información a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, además cumpliremos con el requisito establecido a continuación sobre esas actividades.

8. La salud pública. LightBridge puede y a veces es exigido por ley, a compartir su información de salud a las autoridades de salud pública para propósitos relacionados a prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades; reportar abuso o negligencia de adultos mayores o dependientes; informes de violencia doméstica; informes sobre ciertos problemas en la administración de drogas y alimentos y reacciones a medicamentos; e informes de exposición a enfermedades o infecciones. Cuando LightBridge informa sospecha de abuso de adultos mayores o dependientes o violencia doméstica, LightBridge informará a usted o su representante personal inmediatamente de tal informe a menos que, en nuestro mejor juicio profesional, creemos que la notificación le pondría en riesgo de sufrir daños graves o exigiría informar a un representante personal que creemos es responsable del abuso o daño.

9. Salud actividades de supervisión. LightBridge puede y a veces es requerido por ley, el compartir su información de salud a agencias de supervisión de salud durante el curso de auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias y otros procedimientos, sujeto a limitaciones impuestas por las leyes aplicables.

10. Procedimientos judiciales y administrativos. LightBridge puede y a veces es requerido por ley, el compartir su información de salud en el curso de un procedimiento administrativo o judicial. LightBridge también puede compartir su información en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal si se han realizado esfuerzos razonables para notificarle de la solicitud y no hayan presentado objeciones, o si una orden judicial o administrativa ha resuelto sus objeciones.

11. Ley. LightBridge puede y a veces es requerido por ley, el compartir su información médica a un oficial de la ley con el propósito de identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o desaparecido, o cumplir con una orden judicial, orden, citación del gran jurado u otro propósito de aplicación de la ley.

12. Médicos forenses. LightBridge puede y pueden estar obligados por ley, a compartir su información médica a un médico forense en relación con la investigación de su muerte.

13. Donación de tejido u órgano. LightBridge puede compartir su información médica a organizaciones que participan en el reclutamiento, banca o trasplante de órganos y tejidos.

14. Seguridad pública. LightBridge puede y a veces es requerido por ley, el compartir su información médica a las personas adecuadas con el fin de prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad de una persona en particular o público en general.

15. Especializado las funciones de Gobierno. LightBridge puede compartir su información médica para fines militares o de seguridad nacional o a instituciones correccionales o a oficiales de policía que le tienen bajo custodia legal.

16. Cambio de propiedad. Si LightBridge se vende o se fusiona con otra organización, su información de salud/registro pasarán a ser propiedad del nuevo dueño, aunque usted mantendrá el derecho a solicitar que copias de su información de salud sean transferidas a otro proveedor de cuidado de salud u hospicio.

17. La investigación. LightBridge puede divulgar su información de salud a los investigadores si su autorización por escrito no se requiere para tal divulgación, aprobado por una Junta de revisión institucional o privacidad o en cumplimiento de la legislación aplicable.

B. Cuando LightBridge no divulgará su información médica

Excepto como se describe en este aviso de prácticas de privacidad, LightBridge no utilizar o divulgar su información médica que lo identifique a usted sin su autorización escrita. Si usted autoriza a LightBridge para usar o divulgar su información médica para otros propósitos, usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

C. Sus derechos de información de salud

1. Derecho a solicitar la especial protección de la privacidad. Usted tiene el derecho a solicitar por escrito que LightBridge restringir su uso y divulgación de su información de salud. LightBridge puede aceptar o rechazar su solicitud a su entera discreción y le notificará de su decisión. No obstante lo anterior, a menos que requerido por ley, LightBridge cumpliremos con su solicitud para restringir la divulgación de su información de salud a un plan de salud para realizar las operaciones de pago o atención médica si la información de salud pertenece exclusivamente a un elemento de atención médica o servicio que usted ha pagado LightBridge de su bolsillo y en su totalidad.

2. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Usted tiene derecho a solicitar que reciba información sobre su salud en forma específica o en una ubicación específica. LightBridge cumplirá con todas las solicitudes razonables por escrito que especifican cómo o dónde desea recibir estas comunicaciones.

3. Derecho a inspeccionar y copiar. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud, con excepciones limitadas. Para acceder a su información, usted debe presentar una solicitud por escrito detallando la información que le gustaría acceder específica si desea inspeccionar la información u obtener una copia de la información. Si LightBridge utiliza o mantiene un registro electrónico de salud con respecto a su información de salud, tendrá derecho a obtener de LightBridge una copia de dicha información en un formato electrónico y, si usted elige, LightBridge transmitirá dicha copia directamente a una entidad u otra persona designada por usted, siempre que su dicha elección es clara, visible y específicos. LightBridge cobrará una tarifa razonable, según lo permitido por la ley, para obtener copias de su información de salud. LightBridge puede denegar su solicitud de acceso bajo circunstancias limitadas.

4. El derecho a modificar o completar su expediente médico. Usted tiene derecho a solicitar que LightBridge enmendar información usted cree que es incorrecta o incompleta. Usted debe hacer su solicitud de enmienda por escrito y debe incluir la razón que usted cree que la información es inexacta o incompleta. LightBridge no es necesario modificar su información de salud. LightBridge puede negar su enmienda solicitar si no tiene la información, si no ha creado 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 para inspeccionar o copiar la información o si LightBridge determina la información es exacta y completa. Si rechazamos su solicitud de enmienda, vamos a informarles sobre los motivos de la denegación y explicar cómo puede responder a nuestra negación. También tiene derecho a solicitar que agregamos a su expediente médico una

declaración de hasta 250 palabras relativas a cualquier información en su expediente médico que usted considera incompleta o incorrecta.

5. Derecho a una contabilidad de accesos. Usted tiene derecho a recibir una contabilidad de divulgaciones de su información de salud de LightBridge, excepto que LightBridge no tener en cuenta divulgaciones de información para usted o su autorización por escrito, o como describen en los párrafos 1 (tratamiento), 2 (pago), 3 (operaciones de atención médica), 4 (notificación y comunicación con la familia) y 14 (funciones especializadas del Gobierno) de la sección a de este aviso de prácticas de privacidad, o divulgación para fines de investigación o de salud pública que excluyen identificadores de pacientes directos, o que son incidentes a un uso o divulgación de lo contrario permitidos o autorizados por la ley o revelaciones a una agencia de supervisión de salud o ley aplicación oficial en la medida de LightBridge ha recibido aviso de dicha agencia o funcionario que proporcionando una contabilidad sería razonablemente probable impedir sus actividades. No obstante lo anterior, en o después del fecha efectiva establecido en las leyes aplicables, si LightBridge hace una divulgación de su información de salud a través de un registro electrónico de salud para tratamiento, pago o fines de operaciones de atención médica, si usted lo solicita, LightBridge le permitirá una contabilidad de tales revelaciones hechas por LightBridge en el período de tres años antes de la fecha de su solicitud.

6. Derecho a la copia del aviso. Usted tiene derecho a una copia impresa de este aviso de prácticas de privacidad, incluso si previamente han solicitado su recibo por correo electrónico.

Si le gustaría tener una explicación más detallada de estos derechos o si desea ejercer uno o más de estos derechos, comuníquese con el oficial de privacidad identificada en la parte superior de este aviso.

D. Modificaciones a este aviso de prácticas de privacidad

LightBridge se reserva el derecho a modificar este aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento sin previo aviso. Hasta que dicha enmienda, LightBridge es requerido por la ley para cumplir con este aviso. Después de que se modifique el aviso, el aviso revisado de prácticas de privacidad se aplicará a toda la información médica protegida que mantenemos, independientemente de que fue creado o recibido. Mantendrá una copia del aviso actual en nuestra área de recepción y publicaremos el aviso actual en nuestro sitio Web.

E. Quejas

LightBridge entiende la importancia de mantener la confidencialidad de su información personal. Si tiene cualquier queja acerca de este aviso de prácticas de privacidad o acerca de cómo LightBridge maneja su información de salud, comuníquese con el oficial de privacidad identificada en la parte superior de este aviso tan pronto como sea posible para que podamos abordar sus preocupaciones. Si lo desea, también puede presentar una queja formal a la Secretaria del Departamento de salud y servicios humanos, Oficina de derechos civiles. Usted no será penalizado por presentar una queja con nosotros o con el Departamento de salud y servicios humanos.

LIGHTBRIDGE MEDICAL ASSOCIATES, INC.

ACUSE DE RECIBO DE

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

6155 Cornerstone Court East, Suite 220
San Diego, California 92121
Privacy Official: Executive Director
(858) 458-2993

Por la presente reconozco que LIGHTBRIDGE MEDICAL ASSOCIATES, INC. ("LightBridge") me ha proporcionado una copia de su aviso de prácticas de privacidad y he revisado el aviso. Entiendo que puedo solicitar una copia del aviso de LightBridge de prácticas de privacidad para mis registros, y que una copia del aviso actual se publicará en la Oficina de LightBridge y en el sitio Web de LightBridge, si LightBridge mantiene un sitio Web.

Signed: _____ Date: _____

Nombre de impresión: _____ Teléfono: _____

Si no está firmado por el paciente, indique:

Relación:

- guardian
- representante personal
- curador

Nombre del paciente: _____