
PREPARACIÓN PARA SU VISITA

¡Bienvenido a DFW Children's Surgery Center! Queremos que su visita sea tan placentera como sea posible. Le pedimos siga **CUIDADOSAMENTE** las instrucciones abajo mencionadas mientras se prepara para recibir su tratamiento dental con el uso de anestesia general.

1. NORMAS DE COMIDA Y BEBIDAS ANTES DE LA TERAPIA DENTAL CON EL USO DE ANESTESIA GENERAL

No debe comer ni beber nada a partir de la **MEDIA NOCHE** antes de la cirugía. El consumir alimentos o ingerir bebidas después de la media noche puede causar problemas tales como asfixia o vómito durante el uso de la anestesia general. Además, no debe ingerir bebidas con cafeína o alcohol veinticuatro (24) horas antes de la cirugía. **SI NO SIGUE ESTA NORMA, SU CITA PUEDE CANCELARSE.**

Si debe tomar medicamentos recetados por su doctor, solo tómelos con un sorbo de agua. Si tiene preguntas acerca de estas instrucciones, llame al (214) 613-5110 y pida que lo comuniquen con una enfermera.

2. NORMAS QUE SE DEBEN SEGUIR ANTES DE LA TERAPIA DENTAL CON EL USO DE ANESTESIA GENERAL

1. Elimine todo el esmalte de uñas. El esmalte de uñas interfiere con los sensores que monitorean los niveles de oxígeno.
2. Traiga un cambio de ropa. Para los pacientes más pequeños, traiga un pañal o un par de calzoncitos tipo pull-up extra.
3. Use ropa cómoda y holgada.
4. Deje sus collares, anillos, aretes, relojes u otro tipo de joyería en casa.
5. Asegúrese de traer a un adulto responsable que pueda esperar y partir con usted al momento de ser dado de alta.
6. Comunique cualquier cambio, por mínimo que sea, en su estado médico en el día del procedimiento, incluyendo, pero sin limitarse a: resfriados, gripe, temperatura alta, posible embarazo, alergias descubiertas recientemente o cambios en el medicamento que toma.

Si tiene preguntas acerca de estas normas, llame al (214) 613-5110 y pida que lo comuniquen con una enfermera.

3. FAVOR DE PRESENTARSE A TIEMPO

Le pedimos llegar 15 minutos antes de su cita para tener tiempo suficiente de revisar documentos y prepararse para la cirugía. Después del procedimiento, debe esperar de 30 a 60 minutos para que los médicos y enfermeras puedan vigilar su recuperación de la anestesia. El personal profesional lo dará de alta una vez que se cumplan ciertas condiciones.

Su cita es: _____

Pacientes con Medicaid pueden llamar al 877-633-8747 para asistencia con el transporte.

DERECHOS DEL PACIENTE

1. Se trata al paciente con respeto, consideración, dignidad y se le informa de sus derechos.
2. El paciente tiene el derecho de ejercer sus derechos sin recibir discriminación o represalias.
3. El paciente recibirá privacidad adecuada.
4. Las declaraciones y registros del paciente son confidenciales y se le da la oportunidad al paciente de aceptar o rehusar su publicación, excepto cuando la publicación sea requerida por la ley.
5. El paciente tiene derecho a información completa, de todo lo que se conoce, en relación a su diagnóstico, evaluación, tratamiento y pronóstico. Tiene derecho a recibir información acerca de tratamientos o procedimientos y sus posibles resultados antes de que se lleven a cabo. Cuando no se recomienda la comunicación de información al paciente por razones médicas, se proporcionará esta información a una persona designada por el paciente o a una persona con autorización legal. Si la corte de una jurisdicción adecuada declara al paciente incompetente bajo las leyes correspondientes de seguridad y salubridad del estado, los derechos del paciente los ejerce la persona designada bajo la ley estatal para actuar en nombre del paciente. Si la corte estatal no ha declarado al paciente incompetente, todo representante legal designado por el paciente en acuerdo con la ley del estado puede ejercer los derechos del paciente hasta lo permitido por la ley estatal.
6. El paciente tiene la oportunidad de participar en decisiones en cuanto al cuidado de su salud, excepto cuando se contradiga su participación por razones médicas.
7. La información del paciente está disponible al paciente y al personal; en cuanto a la conducta y responsabilidades del paciente, servicios disponibles en la institución, prestaciones para horas fuera de oficina y emergencias, honorarios de servicios, política de pago, derecho del paciente a rehusar su participación en estudios experimentales, voluntades anticipadas (tal como lo requiere la ley estatal o federal y autoridades reglamentarias) y certificaciones de los profesionales de cuidado de la salud.
8. El paciente tiene derecho de cambiar su proveedor si otros proveedores calificados están disponibles.
9. El paciente tiene derecho de estar libre de toda forma de abuso o acoso.

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

1. El paciente debe brindar información completa y precisa según su conocimiento en cuanto a su salud, medicamentos, incluyendo los productos sin receta médica, suplementos alimenticios y cualquier alergia o vulnerabilidad.
2. El paciente seguirá el plan de tratamiento prescrito por su proveedor y participará de forma activa en las decisiones del cuidado de su salud.
3. El paciente tendrá a un adulto responsable que lo llevará a su casa desde el hospital y que permanecerá con el paciente por veinticuatro (24) horas, si así lo indicara su proveedor.
4. El paciente informará a su proveedor de cualquier testamento vital, carta poder de atención médica u otra directiva que pudiera afectar su cuidado.
5. El paciente aceptará responsabilidad personal financiera por cualquier cargo no cubierto por su aseguranza.
6. El paciente respetará a todos los proveedores del cuidado de la salud, al personal y otros pacientes.

SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMOS DE PACIENTES

Si el paciente tiene una sugerencia, reclamo o queja, el paciente puede hablar con el administrador de DFW Children's Surgery Center en persona o por teléfono. También puede comunicarse con oficinas estatales o federales.

Administrador
Teléfono: (214) 613-5110
DFW Children's Surgery Center
Attention: Administrator
5744 LBJ Freeway, Suite 200
Dallas, TX 75240

Texas DSHS (Departamento Estatal de Servicios de Salud)
Teléfono: (888) 973 – 0022
Health Facility Compliance Group
Texas DSHS, PO Box 149347
Austin, TX 78714

Medicare Ombudsman
1-800-MEDICARE
www.cms.hhs.gov/center/ombudsm
an.asp

NOTIFICACION SOBRE PROCEDIMIENTOS DE PRIVACIDAD, 1 AGOSTO 2015

ESTA NOTIFICACIÓN EXPLICA CÓMO PUEDEN UTILIZARSE Y DIVULGARSE SUS DATOS MÉDICOS Y CÓMO PUEDE USTED ACCEDER A ELLOS. SÍRVASE LEER DETENIDAMENTE.

DFW Children's Surgery Center, LLC ("LA INSTALACION") preparó esta Notificación sobre procedimientos de privacidad en cumplimiento de la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 ("HIPAA"). La ley HIPAA fue sancionada por el Congreso para establecer estándares de protección de la confidencialidad y seguridad de los datos de salud.

Objetivo

LA INSTALACION y sus empleados siguen los procedimientos de privacidad que se establecen en esta Notificación. En ésta se describe en forma general la manera en que podrán utilizarse y divulgarse sus datos de salud protegidos a fin de que LA INSTALACION pueda administrar sus beneficios y para facilitar sus procedimientos de atención a la salud. De acuerdo con la definición que consta en la ley HIPAA, por "datos de salud protegidos" se entiende su información personal de salud que se encuentra en los expedientes médicos y de facturación referida a su estado de salud físico o mental pasado, presente o futuro o al pago de servicios afines a su estado de salud. Esa definición podrá incluir aquellos datos creados o recibidos de profesionales médicos, patrocinadores de planes de prestaciones y compañías de seguro durante el curso del tratamiento, el pago de honorarios y procedimientos en materia de atención a la salud.

Derechos sobre los datos de salud

En su calidad de miembro beneficiario de LA INSTALACION, le corresponden los derechos que se detallan a continuación respecto de los datos de salud protegidos. Para ejercer dichos derechos, deberá presentar una solicitud escrita en el formulario que le proporcione LA INSTALACION llamando al (214) 613-5110.

- **Derecho a recibir una copia de esta Notificación.** Podrá pedir una copia en papel de esta Notificación, en cualquier momento y aunque se le haya enviado una copia electrónica, comunicándose con LA INSTALACION al telefono (214) 613-5110.
- **Derecho a inspeccionar y copiar.** Usted tiene derecho a inspeccionar o a recibir una copia de los datos de salud protegidos que conserva en la INSTALACION. Es posible que LA INSTALACION le cobre un cargo razonable para copiar esa información.
- **Derecho a solicitar una modificación.** Si cree que los datos de salud protegidos que conserva LA INSTALACION son incorrectos o están incompletos, podrá solicitar que se modifiquen. No se exige a LA INSTALACION cumplir con su solicitud.
- **Derecho a solicitar una restricción.** Usted podrá solicitar que se limite el uso o la divulgación de sus datos de salud protegidos por parte de LA INSTALACION. Por ejemplo, podrá pedir que LA INSTALACION no divulgue que a usted se le ha practicado un procedimiento quirúrgico en particular. No se exige a LA INSTALACION cumplir con su solicitud. Si LA INSTALACION accede a su solicitud, entonces cumplirá con ésta a menos que el uso o divulgación sea necesario para brindarle tratamiento de emergencia o cuando así lo exija la ley.
- **Derecho a recibir comunicaciones confidenciales.** Podrá solicitar que las comunicaciones de LA INSTALACION sobre sus datos de salud protegidos se envíen de otro modo o se dirijan a otro sitio si usted declara que la divulgación de sus datos de salud protegidos, en todo o en parte, podría ponerlo en peligro. Por ejemplo, tal vez prefiera recibir la correspondencia sobre sus datos de salud protegidos en otra dirección postal. Deberá consignar por escrito el medio o el domicilio al cual deberá enviársele la correspondencia.
- **Derecho a solicitar un listado de divulgaciones.** Podrá solicitar una lista de los casos en que LA INSTALACION ha divulgado sus datos de salud protegidos a personas o entidades con fines ajenos al tratamiento de salud, pago de honorarios o procedimientos, o bien de conformidad con su autorización particular. Esa lista incluirá cada divulgación que LA INSTALACION haya realizado durante los últimos seis (6) años.

Responsabilidades de LA INSTALACION

LA INSTALACION está obligada por ley a garantizar que los datos de salud protegidos que lo identifican a usted se antengan con carácter privado de conformidad con las leyes federales y estatales; y Proporcionarle esta Notificación sobre las obligaciones

legales y los procedimientos de privacidad de LA INSTALACION con respecto a sus datos de salud protegidos; y cumplir con los términos de esta Notificación siempre que esté en vigencia. Si LA INSTALACION la modifica, entonces cumplirá con los términos de la Notificación modificada siempre que esté vigente.

Uso y divulgación de los datos de salud protegidos

A continuación aparece una lista de las formas en que LA INSTALACION tiene derecho a utilizar y divulgar sus datos de salud protegidos. Cada sección en negritas incluye ejemplos de los usos o divulgaciones de su información aunque no se indican exhaustivamente todos los casos posibles. Sin embargo, las maneras en que se permite a LA INSTALACION utilizar y divulgar la información estarán comprendidas en una de las categorías indicadas en negritas a continuación.

- **Tratamiento.** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar sus datos de salud protegidos a médicos, dentistas, farmacias, hospitales y otros profesionales médicos que le brinden tratamiento o servicios médicos. Por ejemplo, los médicos que soliciten los datos de salud protegidos a LA INSTALACION para suplementar sus propios expedientes y así cerciorarse de estar informados plenamente de su estado de salud y tratamientos.
- **Pago.** LA INSTALACION tiene derecho a utilizar y divulgar sus datos de salud protegidos para contribuir al pago de los servicios bajo cobertura de seguro y lo podrá hacer de varias formas, entre ellas las siguientes: realizar estudios de utilización de recursos y necesidad médica; coordinar la atención médica; verificar el cumplimiento de requisitos; determinar el cumplimiento con el formulario de medicamentos; cobrar primas; calcular los importes de costo compartido; coordinar las prestaciones con otras compañías de seguro; decisión sobre reclamos y casos de subrogación; y responder a quejas, apelaciones y solicitudes de revisión externa. Por ejemplo, LA INSTALACION podrá utilizar los datos de salud protegidos para decidir si un tratamiento en particular es necesario por razones médicas y podrá divulgar esa información a su profesional médico.
- **Procedimientos en materia de atención a la salud.** LA INSTALACION tiene derecho a utilizar y divulgar sus datos de salud protegidos para procedimientos rutinarios en materia de atención a la salud. Esos procedimientos incluyen mejoras de calidad, otorgamiento de credenciales a proveedores, evaluación de resultados, cuidado preventivo de salud, manejo de enfermedades, administración de casos, coordinación de atención médica, administración de reaseguro y reaseguro de exceso de siniestralidad; suscripción y clasificación; detección e investigación de fraude; administración de programas y pagos farmacéuticos y otras actividades de administración general, como administración de sistemas de datos e información y servicio al cliente. Por ejemplo, LA INSTALACION podrá utilizar sus datos de salud protegidos al evaluar el efecto que tuvo un tratamiento en particular en su estado de salud. Así mismo, LA INSTALACION podrá divulgar a sus profesionales médicos los datos de salud protegidos para asistirles en sus procedimientos en materia de atención a la salud.
- **Citas y alternativas.** LA INSTALACION tiene derecho a utilizar y divulgar sus datos de atención médica para comunicarse con usted a fin de recordarle fechas de citas o información sobre el manejo de enfermedades, programas de bienestar, recordatorios de preparación de recetas y otras comunicaciones sobre la administración de su caso o coordinación de la atención médica.
- **Socios comerciales.** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar sus datos de salud protegidos a socios comerciales de éste a fin de llevar a cabo el tratamiento, pago de honorarios o procedimientos en materia de atención a la salud. Por ejemplo, LA INSTALACION podrá divulgar sus datos de salud protegidos a una compañía que prepara los documentos de LA INSTALACION para enviarlos a sus miembros, como las tarjetas de identificación o guías para miembros.
- **Instituciones correccionales.** Si usted está encarcelado en una institución correccional o se encuentra bajo custodia de un oficial de las fuerzas del orden, LA INSTALACION tendrá derecho a divulgar sus datos de salud protegidos a la institución correccional o a dicho oficial. Es posible que la divulgación sea necesaria para que la institución le brinde atención médica, para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas o bien la seguridad de la institución correccional.
- **Actividades de supervisión sanitaria.** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar sus datos de salud protegidos a una dependencia o entidad de supervisión o regulación sanitaria con respecto a actividades amparadas por ley, como auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias.
- **Beneficios y servicios de salud.** LA INSTALACION tiene derecho a utilizar y divulgar información médica para informarle acerca de beneficios o servicios afines a la salud que puedan resultarle de interés.
- **Personas que intervienen en su atención médica o pago de honorarios** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar sus datos de salud protegidos a un familiar, pariente o amigo personal íntimo que participe en su atención médica o en el pago de los honorarios correspondientes si los datos de salud protegidos divulgados están directamente relacionados con la participación de esa persona, a menos que usted le indique lo contrario a LA INSTALACION. Por ejemplo, si un familiar o encargado de su atención médica llama a LA INSTALACION respecto de un reclamo anterior, LA INSTALACION podrá confirmar si se ha recibido y pagado dicho reclamo.

- **Fuerzas del orden.** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar sus datos de salud protegidos con fines judiciales y policiales, según lo exija la ley, o bien para cumplir con una citación válida.
- **Juicios y disputas.** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar sus datos de salud protegidos para cumplir con una orden judicial o administrativa. Así mismo, LA INSTALACION podrá divulgar sus datos de salud protegidos para cumplir con una citación válida, solicitud de producción de elementos probatorios u otras notificaciones procesales siempre que se hayan tomado todos los recaudos posibles para informarle a usted de la solicitud o para tramitar una orden de protección de la información solicitada, según lo exija la ley.
- **Médicos forenses.** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar los datos de salud protegidos a un médico forense, en colaboración con el médico, para identificar a una persona fallecida o para establecer la causa de la muerte o para otros fines que determine la ley.
- **Actividades de salud pública.** Tal como lo exige la ley, LA INSTALACION tendrá derecho a divulgar sus datos de salud protegidos con respecto a actividades de salud pública incluidas, entre otras, la denuncia del maltrato o abandono de menores y la notificación a las autoridades gubernamentales de toda sospecha de maltrato, abandono o violencia familiar.
- **Investigaciones.** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar sus datos de salud protegidos a los investigadores en los casos en que la investigación cuente con la aprobación legal y se hayan establecido protocolos para garantizar la privacidad de sus datos de salud protegidos.
- **Amenaza grave a la salud o seguridad.** LA INSTALACION tiene derecho a utilizar y divulgar sus datos de salud protegidos cuando lo estime necesario para evitar una amenaza grave a su salud y seguridad o bien a la salud y seguridad del público o de otra persona.
- **Indemnización por accidentes de trabajo.** LA INSTALACION tiene derecho a divulgar sus datos de salud protegidos a los programas de Indemnización por accidentes de trabajo o similares según resulte necesario para cumplir con las leyes en materia de indemnización de trabajadores o programas semejantes.

Autorización escrita. Salvo como se describe anteriormente, LA INSTALACION no utilizará ni divulgará sus datos de salud protegidos, a menos que usted autorice el uso o divulgación por escrito en el formulario que LA INSTALACION le proporcione. Usted podrá revocar esa autorización mediante entrega a LA INSTALACION de un formulario de Revocación de autorización. La revocación escrita no se aplicará a los casos de uso o divulgación de los datos de salud protegidos efectuados anteriormente de buena fe en virtud de una autorización anterior. LA INSTALACION pone a su disposición el Formulario de Autorización y la Revocación de autorización en LA INSTALACION o también llamando a la Oficina de Privacidad de LA INSTALACION al (214) 613-5110.

Modificaciones de la Notificación LA INSTALACION se reserva el derecho de modificar esta Notificación periódicamente. LA INSTALACION reserva el derecho de extender el alcance de la Notificación modificada a los datos de salud protegidos que LA INSTALACION tenga sobre usted y a aquellos que reciba en el futuro. Se le enviará la Notificación modificada, por escrito, dentro de los 60 días de efectuados los cambios. una copia de la Notificación vigente o del resumen de la Notificación vigente. La fecha de vigencia de la Notificación aparecerá en la primera página de ésta o del resumen. Usted podrá pedir a LA INSTALACION una copia de la Notificación vigente en cualquier momento.

Quejas

Si usted cree que se han violado sus derechos de privacidad, podrá presentar una queja ante LA INSTALACION o bien ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. *No se lo penalizará ni se tomarán represalias en su contra por presentar una queja ante LA INSTALACION ni ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.*

Contacto

Si tiene alguna pregunta sobre esta Notificación o sus derechos de privacidad, o bien si desea conseguir un formulario para ejercer sus derechos tal como se describe anteriormente, comuníquese con la Oficina de Privacidad de LA INSTALACION.

Estas formas están disponibles

Notice of Privacy Practices (English), Notice of Privacy Practices (Spanish), Authorization for Disclosure, Patient Request for Access to Protected Health Information, Request for Amendment, Restriction of Protected Health Information, Revocation of Authorization

INFORMACIÓN ADICIONAL

Alcance de servicios

Los profesionales del cuidado de la salud en DFW Children's Surgery Center brindan servicios de odontología y anestesia.

Certificaciones de los profesionales del cuidado de la salud

Dentistas: Todos los dentistas de DFW Children's Surgery Center están acreditados y autorizados en su función con una licencia, de renovación continua, del Consejo Estatal de Examinadores Dentales de Texas. Certificaciones adicionales disponibles bajo petición. Para mayor información, llame al (214) 613-5110.

Anestesiólogos: Todos los anestesiólogos de DFW Children's Surgery Center están acreditados y autorizados en su función con una licencia, de renovación continua, del Consejo Médico de Texas. Certificaciones adicionales disponibles bajo petición. Para mayor información, llame al (214) 613-5110.

Propiedad del médico

De acuerdo con los Reglamentos de Centros de Cirugía Ambulatoria de EE. UU. (42 C.F.R. 416.50(a)(ii)), la siguiente declaración de propiedad se realiza en este documento previo a la fecha del procedimiento: actualmente ninguno de los proveedores es propietario de DFW Children's Surgery Center, LLC.

Horas normales de operación

Las horas normales de operación de DFW Children's Surgery Center son: 6:30 AM – 4:30 PM, de lunes a viernes. Las cirugías se realizan de 7:00 AM – 4:00 PM, de lunes a viernes. Además, DFW Children's Surgery Center está abierto de 7:00 AM – 2:00 PM algunos sábados y permanece abierto para los casos que requieran darse de alta un poco más tarde de lo planeado durante la semana.

Prestaciones para horas fuera de oficina y emergencias

No hay servicios de emergencia después de horas de oficina. En caso de una emergencia médica, el paciente debe llamar al 911. Para casos que no sean emergencia durante horas fuera de oficina, el paciente puede llamar al Gerente de oficina de DFW Children's Surgery Center al (469) 458-0033 para obtener más instrucciones.

Política de pago

El pago por los tratamientos recibidos en DFW Children's Surgery Center se debe realizar el día del servicio. Cuando el paciente tenga aseguranza, DFW Children's Surgery Center le cobrará a la compañía de seguros del paciente los servicios que cubra. El paciente acepta responsabilidad personal financiera por cualquier cargo no cubierto por su aseguranza. Si el saldo pendiente del paciente se manda a una agencia de cobranza, el paciente deberá cubrir todos los costos de la corte y honorarios relacionados con el mismo.

Voluntades anticipadas

El paciente tiene derecho a crear una voluntad anticipada. De acuerdo con la ley estatal y federal, DFW Children's Surgery Center informa aquí al paciente que no requiere cumplir y no deberá cumplir con las voluntades anticipadas ni con órdenes de no reanimación fuera del hospital. Bajo petición, DFW Children's Surgery Center le proporcionará al paciente, en inglés y/o en español, un folleto de información acerca de las voluntades anticipadas y sus opciones. Llame al (214) 613-5110 para pedir estos documentos. Si el paciente debe proporcionar su voluntad anticipada a DFW Children's Surgery Center, se guardará una copia en los registros médicos del paciente y se enviará con el paciente en caso de un traslado a un hospital.