

# AVISO DE PRÁCTICAS DE CONFIDENCIALIDAD

FECHA DE VIGENCIA – Abril 14, 2003

Este aviso describe como se pueden usar y revelar los datos médicos acerca de usted y como puede tener acceso a esos datos. **POR FAVOR REVISE ESTA INFORMACIÓN CUIDADOSAMENTE.** Esta notificación aplica a **Family Medicine Center** y los doctores y otros trabajadores de la salud que ejercen en este hospital.

Es nuestra obligación legal el proteger la confidencialidad de todos los datos relacionados con usted y de notificarle sobre cualquier violación. Le estamos dando este aviso para poderle explicar como ponemos en práctica la confidencialidad. Nosotros llevaremos a cabo las prácticas descritas en este aviso o en el que esté vigente. Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras normas y aviso de las prácticas de confidencialidad en cualquier momento. En caso de que hagamos un cambio significativo en nuestras normas, cambiaremos el aviso y pondremos el nuevo. Usted también puede solicitar una copia en papel de nuestro aviso en cualquier momento. Para más información en cuanto a nuestras prácticas de confidencialidad o para hacer una queja, reportar una preocupación o problema, llame al número abajo puesto:

Memorial Medical Center-Sheena Albright  
575-532-7435

**O**, si usted prefiere permanecer en anónimo, puede llamar al número gratuito 1-877-508-LIFE (5433) y un representante manejará su asunto confidencialmente. Usted también puede mandar su queja por escrito al “United States Department of Health and Human Services” en caso de que usted piense que no hemos manejado su queja apropiadamente. Usted puede ponerse en contacto por medio de los números arriba indicados para obtener la dirección de la oficina o puede visitar la página web <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/> . Bajo ninguna circunstancia habrá represalias contra usted por presentar una queja.

Nosotros podemos usar datos acerca de usted para fines de tratamiento, para obtener pago, o para operaciones del cuidado de la salud y otros fines administrativos. Por ejemplo, podemos usar su información en situaciones que tienen que ver con su tratamiento si es que tenemos que mandar su información médica a un especialista o doctor como parte de referencia para la continuación de su cuidado. Mandaremos los datos de su salud y otra información de identificación a Medicare, Medicaid o a otras compañías de seguro médico con propósito del cobro de su atención. Sus datos serán usados cuando se procesen los expedientes médicos para asegurarnos que esten completos y para comparar datos de pacientes durante nuestros esfuerzos continuos de mejorar nuestros métodos de tratamiento. Nosotros podemos divulgar sus datos a nuestros socios que contratamos para prestar servicios en nuestro nombre los cuales requieren el uso de su información médica. Nosotros podemos contactarlo o divulgar ciertas partes de su información médica a nuestras fundaciones asociadas o relacionadas para propósitos de recaudar fondos. Usted tiene la opción de optar por no recibir los comunicativos referentes a la recaudación de fondos. Podemos compartir cierta información con personas que usted identifique como un familiar, un relative, una amistad u otra persona que este directamente involucrado en su cuidado o en el pago de su cuidado, o si es necesario notificar a estos individuales sobre su ubicación, condición general, o fallecimiento. Adicionalmente, puede ser necesario para nosotros divulgar información médica sobre usted a una entidad asistiendo en los esfuerzos durante casos de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado o ubicación.

Bajo algunas circunstancias se nos solicitará divulgar su expediente médico sin que tengamos autorización específica de usted. Ejemplos de estas divulgaciones son: cuando por ley federal o estatal debemos de reportar casos de abandono, abuso o por otras razones de ley; para actividades de salud pública; a agencias que vigilan la salud; por procesos judiciales y administrativos; para arreglos de muerte y funerales; para donación de órganos; para funciones especiales de gobierno, incluyendo peticiones militares y veteranos; y para prevenir amenazas serias a la salud o para la seguridad pública. También podemos contactarnos con usted después de su visita actual para recordarle sobre sus citas futuras o para proveerle información sobre tratamientos alternos u otros servicios de la salud que pueden ser de beneficio para usted. La Mayoría de usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, usos y divulgaciones para fines de propaganda y revelaciones que constituyen una venta de información médica se realizará sólo con su autorización por escrito. Nosotros obtendremos su autorización por escrito para cualquier otra información que se necesite dar, más allá de las mencionadas arriba. Recuerde, que si usted nos autorizó a revelar información, usted siempre tendrá el derecho de revocar dicha autorización. Estaremos con toda la disposición de honrar su solicitud, excepto en los casos en que ya hallamos dado información.

Como paciente usted tiene derecho a saber como se usan sus datos. Estos derechos incluyen su derecho a tener acceso a su expediente médico. En la mayoría de los casos, usted tiene el derecho de leer dicha información o de recibir una copia. Esto puede llevar 30 días en prepararla, puede haber un cargo por el copiado. Usted puede solicitar una relación de las veces que hemos revelado información acerca de usted. Será una lista de las veces que hemos dado información aparte de lo relacionado con su tratamiento, los pagos, y operaciones las cuales usted no ha autorizado específicamente pero que nos son requeridos por la ley efectuar (ver la sección sobre como su información puede ser usada y divulgada). Podremos darle una lista por año sin costo; todas las solicitudes adicionales en el mismo año serán sujetas a un cargo nominal. Si usted cree que la información que nosotros tenemos acerca de usted es incorrecta o que

falta información importante, usted tiene el derecho de solicitar que corriamos dichos errores. Podrá haber razones por las que no podremos hacer honor a su solicitud y por las cuales usted puede presentar una declaración expresando su desacuerdo. Usted también puede solicitar que los datos de su salud le sean comunicados en otra localidad o dirección diferente a la que nosotros recibimos cuando usted fue registrado. Si usted paga por su servicio en su totalidad por adelantado, usted puede pedir que no revelemos información sobre su tratamiento a su plan de salud Finalmente, usted puede solicitar por escrito que no podemos usar o revelar su información por cualquier razón descrita en esta notificación excepto a personas que participan en su cuidado, o cuando sea requerido por ley, o en casos de emergencia. Legalmente no estamos requeridos a aceptar dicha solicitud, pero haremos lo posible para honrar solicitudes razonables.