

ARMC Health Care

Aviso de Prácticas de Privacidad

Fecha de vigencia: Agosto 15, 2010; versión 3

AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SU INFORMACION MEDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE. Si usted tiene alguna pregunta sobre este aviso, por favor contacte al ARMC Health Care Privacy Officer al (336) 538-7977, (336) 538-7450 o al Alamance Regional Medical Center, Inc., PO Box 202, Burlington, NC 27216-0202.

¿Quién seguirá este aviso?

Este aviso describe las prácticas de privacidad de:

- ARMC Health Care.
- Cualquier profesional de salud autorizado para introducir información en su historial médico el cual es guardado por ARMC Health Care, incluyendo a los miembros del personal médico de ARMC Health Care y de otros profesionales de la salud.
- Todos los departamentos y entidades de ARMC Health Care, tal como Alamance Regional Medical Center, Inc., que tienen acceso a su historial médico.
- Todas estas personas, entidades, sitios e instalaciones siguen los términos de este aviso. Además, estas personas, entidades, sitios e instalaciones pueden compartir la información médica entre sí para el tratamiento, el pago o para los propósitos de las operaciones del cuidado de salud mencionados en este aviso.

Nuestro compromiso con respecto a la información médica

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger la información de salud sobre usted. Creamos un historial médico del cuidado y de los servicios que usted recibe dentro de ARMC Health Care. Su información de salud está en el historial médico el cual es la propiedad física de ARMC Health Care. Necesitamos este historial para proveerle con un cuidado de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales.

Este aviso aplica a todos los historiales de su cuidado y los cobros de su cuidado generados dentro de ARMC Health Care, ya sean hechos por el personal de ARMC Health Care, por su médico personal independiente u otro personal de cuidado de salud independiente quienes son responsables por sus propias acciones. Su médico u otro personal de cuidado de salud independiente que le esté tratando pueden tener políticas o avisos diferentes sobre la confidencialidad y la divulgación de su información médica creada en su consultorio u otra ubicación fuera de ARMC Health Care.

Este aviso le dirá las maneras en las cuales las personas mencionadas anteriormente pueden utilizar y divulgar su información médica. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y a la divulgación de información médica.

La ley nos exige:

- Asegurar de que la información médica que le identifica se mantenga privada;
- Darle este aviso de nuestros deberes legales y las prácticas de privacidad de ARMC Health Care con respecto a su información médica; y
- Seguir los términos del Aviso de Prácticas de Privacidad que está actualmente en vigor.

COMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACION

Si usted no nos da su consentimiento para que ARMC Health Care utilice y divulgue su información médica tal como se ha delineado en este Aviso, nosotros sólo utilizaremos y divulgaremos su información médica en las siguientes circunstancias:

- A los proveedores que están personalmente involucrados en darle cuidado médico basado en su consentimiento a tratamiento (si tal consentimiento es expreso, implícito por ley o por medio de consentimiento substituido según lo autorizado por la ley) pero sólo por el período de tiempo que le estén proveyendo cuidado médico:

- Para cobrarle por los cargos incurridos mientras fue paciente en ARMC Health Care;
- A terceros cuando la ley lo requiera o por un proceso legal apropiado dictado por un tribunal o agencia gubernamental con jurisdicción;
- Si usted es beneficiario o está inscrito en Medicare, Medicaid, CHAMPUS/TriCare, u otro programa federal o estatal para propósitos de tratamiento y pagos como se ha delineado en este Aviso;
- En el caso de una emergencia, cuando lo estamos transfiriendo a una instalación que lo recibe para cuidado médico; y
- En el caso de una emergencia, con el fin de proveerle con el cuidado que se requiere por la ley federal y estatal.

Si usted nos da su consentimiento, nosotros utilizaremos y divulgaremos su información médica como se ha delineado en este Aviso. Las siguientes categorías describen las distintas maneras en que utilizamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de usos o divulgaciones le explicaremos lo que queremos decir e intentaremos darle algunos ejemplos. No se incluirá cada uso o divulgación en una categoría. Sin embargo, todas las maneras que se nos permitan para utilizar y divulgar información serán incluidas dentro de una de estas categorías.

Uso y divulgación de su información para tratamiento

Podemos utilizar su información médica para proveerle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar su información médica a los médicos que forman parte del personal médico de ARMC Health Care y a las enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina u otro personal de ARMC Health Care que estén involucrados con su cuidado dentro de ARMC Health Care. Los diferentes departamentos de ARMC Health Care también pueden compartir su información médica con el propósito de coordinar sus necesidades, tales como recetas médicas, estudios de laboratorio y radiografías.

Por ejemplo: un médico tratándole por una fractura de la pierna necesita saber si usted es diabético porque la diabetes puede retrasar el proceso de curación. Además, el médico necesita decírselo a la especialista de dieta que usted es diabético para que le ofrezcan comidas apropiadas.

También podríamos tener la necesidad de divulgar su información médica a las personas fuera de ARMC Health Care que estén involucrados en su cuidado médico antes o después de irse de ARMC Health Care, tales como a miembros de su familia o a otros que proveen servicios como las agencias de cuidado de salud a domicilio, terapeutas o a médicos que forman parte de su cuidado de salud o a los miembros del personal médico de cualquier hospital o centro de enfermería especializada al cual haya sido transferido o ingresado posteriormente.

Uso y divulgación de su información para pago

Podemos usar y divulgar su información médica para que el tratamiento y los servicios que usted recibió de ARMC Health Care sean cobrados por ARMC Health Care para que el pago se reciba de usted, de una compañía de seguro médico o de una tercera entidad. También podemos divulgar su información a otro proveedor de salud, tal como a una instalación de cuidado médico que lo vaya a recibir, sobre las actividades relativas a sus pagos.

Por ejemplo: es posible que necesitemos darle a su compañía de salud o plan de salud información sobre un examen que usted recibió en ARMC Health Care para que así su compañía de seguro médico o plan de salud nos pague o le reembolse a usted por dicho examen.

También podemos decirle a su compañía de seguro médico o plan de salud sobre un tratamiento que usted recibirá para obtener aprobación previa o para determinar si su compañía de seguro médico o plan de salud pagará por dicho tratamiento.

Uso y divulgación de su información para servicios de cuidado de salud

Nosotros y nuestros socios de negocios pueden usar y divulgar su información médica para los servicios de su cuidado de salud. Estos usos y divulgaciones son necesarios para manejar ARMC Health Care y para asegurarnos que todos nuestros pacientes reciban cuidado de calidad.

Por ejemplo, podemos usar la información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el rendimiento de nuestro personal y el del personal médico al cuidarle.

También podemos combinar la información médica de muchos pacientes de ARMC Health Care para decidir qué servicios adicionales debe ofrecer ARMC Health Care, cuáles no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También podemos divulgar información al personal del hospital, médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes y a otro personal de ARMC Health Care con el propósito de revisión y aprendizaje.

También podemos combinar la información médica sobre usted y la de otros pacientes con la información médica de otros hospitales con el propósito de comparar lo que estamos haciendo y determinar las mejoras que podemos hacer en el cuidado y en los servicios que ofrecemos. Podemos quitar información que le identifique de este grupo de información médica para que otros puedan usarla para estudiar las prácticas y entrega de cuidado de salud sin revelar la identificación específica de pacientes. También podemos divulgar su información a otro proveedor de salud para sus propósitos de servicios de cuidado de salud si usted ha recibido cuidado de ese proveedor y también podemos divulgar su información a otros proveedores para el uso en sus servicios de cuidado de salud.

Recordatorios de citas

Podemos usar y divulgar información médica para ponernos en contacto con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o para cuidado médico dentro de ARMC Health Care. Le dejaremos un mensaje en cualquier número de teléfono que usted nos haya dado con la información necesaria para confirmar la cita, a menos que hayamos acordado por escrito a su petición por escrito en cómo manejar los recordatorios de cita de una forma distinta.

Alternativas de tratamiento

Podemos usar y divulgar su información médica para informarle o recomendarle acerca de diferentes formas de tratamiento.

Beneficios y servicios relacionados a la salud

Podemos usar y divulgar su información médica para informarle sobre los beneficios o servicios relacionados a la salud que puedan interesarle. Usted puede escoger el no recibir ninguna comunicación de parte nuestra que le impulse a comprar o usar cualquier producto o servicio comunicándose por escrito con el ARMC Health Care's Privacy Officer al PO Box 202, Burlington, NC 27216-0202.

Si recibimos pago directo o indirecto a cambio de tal comunicación con usted, nosotros obtendremos su autorización por escrito para usar o divulgar su información médica antes de recomendarle por escrito acerca de tales servicios o beneficios, a menos que la comunicación describe una droga que le estén recetando actualmente y el pago que recibimos por tal comunicación es razonable, o que la comunicación con usted es provista por un socio de negocio de ARMC Health Care que esté actuando a nombre nuestro y de acuerdo con el convenio por escrito entre el socio de negocio y ARMC Health Care.

Actividades de recaudación de fondos

Podemos usar su información médica para contactarle a usted con el propósito de recaudar fondos para ARMC Health Care y su funcionamiento. Podemos divulgar información médica a un socio de negocio o a una fundación relacionada con ARMC Health Care para que el socio de negocio o la fundación puedan contactarle con el propósito de recaudación de fondos para ARMC Health Care. Sólo divulgaríamos información de contacto, tales como su nombre, dirección, número de teléfono y las fechas en las que usted recibió tratamiento o servicios en ARMC Health Care.

Si usted no desea que ARMC Health Care le contacte con el propósito de recaudar fondos, usted debe informarle al ARMC Health Care's Privacy Officer por escrito al PO Box 202, Burlington, NC 27216-0202. Si no lo ha hecho todavía, cada vez que nos comuniquemos con usted con el fin de recaudar fondos tenemos que preguntarle si no desea participar de futuras comunicaciones de recaudación de fondos. Si usted no desea participar de las comunicaciones de recaudación de fondos en el futuro, nosotros no divulgaremos su información para estos propósitos a menos que recibamos su autorización por escrito para hacerlo en el futuro.

Directorio del hospital

A menos que usted nos indique de otra manera, podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del hospital mientras usted es paciente en ARMC Health Care. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su condición general (tal como, favorable, estable, etc.), y su afiliación religiosa. La información en el directorio, excepto por su afiliación religiosa, también puede ser divulgada a los visitantes o a los que le llamen por teléfono y pregunten por usted por nombre. Su afiliación religiosa puede ser compartida con un miembro del clero, tal como a un sacerdote o rabino aunque no pregunten por usted por nombre. Esto es para que su familia, amigos y el clero puedan visitarle en ARMC Health Care y saber de su condición general.

Esta misma información limitada sobre usted puede estar disponible para un comunicado de prensa. Si usted no desea que nadie sepa su información, si usted desea limitar la cantidad de información que se divulgue o si usted desea limitar quién recibe esta información, usted debe indicar su preferencia en el ARMC Patient Directory Consent Form (Formulario de consentimiento del directorio de pacientes de ARMC) o avisar por escrito al oficial ARMC Health Care's Privacy Officer.

Individuos involucrados en su cuidado o en pagar por su cuidado de salud

Podemos divulgar su información médica a un amigo o a un miembro de la familia involucrado en su cuidado de salud. Esto incluiría a personas nombradas en cualquier poder duradero notarial de asistencia médica o documento similar que se nos haya provisto. También podemos dar información a alguien que ayuda a pagar parte o todo su cuidado de salud.

Además, podemos divulgar su información médica a una entidad que ofrece ayuda humanitaria en casos de desastres para que su familia sea notificada sobre su condición, estado y ubicación. Usted puede oponerse a estas divulgaciones diciéndonos que usted no desea que nadie o ninguno de los individuos involucrados en su cuidado reciban esta información. Si usted no está presente o no está de acuerdo o se opone, nosotros usaremos nuestro juicio profesional para decidir si es en su mejor interés el divulgar información pertinente a alguien involucrado en su cuidado o a una entidad que ofrece ayuda humanitaria en casos de desastre.

Lo que requiere o permite la ley

Nosotros divulgaremos su información médica cuando se nos requiera o se nos permita hacerlo por las leyes federales, estatales o locales

Circunstancias especiales **Investigación**

Bajo ciertas circunstancias podemos usar y divulgar su información médica para propósitos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar el comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron una medicina con otro grupo que recibió otra medicina por la misma condición. Sin embargo, todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación específica. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y el uso de información médica, tratando de equilibrar las necesidades de investigación con las del paciente para mantener la privacidad de su información médica. Antes de usar o divulgar información médica para la investigación, el proyecto de investigación habrá sido aprobado a través de este proceso.

Sin embargo, podemos divulgar su información médica a las personas que realizarán un proyecto de investigación; por ejemplo, ayudándoles a encontrar pacientes con necesidades médicas específicas con tal de que la información médica que examinan no salga de ARMC Health Care. Casi siempre le pediremos su permiso específico si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección, u otra información que revela quién es usted o si estará involucrado en su cuidado en ARMC Health Care.

No se nos permitirá recibir dinero u otros objetos de valor en relación con el uso o la revelación de su información médica para propósitos de investigación a menos que el dinero que recibimos reflejen los costos para prepa-

rar y transmitir la información médica al investigador o a menos que le informemos por adelantado y obtengamos su autorización por escrito.

Para evitar una amenaza seria a la salud o a la seguridad

Podemos usar y divulgar su información médica cuando parezca ser necesario para prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad o a la salud y la seguridad del público o de otra persona. Cualquier divulgación se haría a alguien que parece ser capaz de ayudar a prevenir la amenaza y se limitará a la información necesaria.

Asistencia especial de comunicación

Podemos compartir su información médica con intérpretes de diferentes idiomas cuando se presenten barreras de comunicación, tales como personas que no hablen inglés o con pacientes con deficiencias auditivas.

Donación de órganos y tejidos

Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar información médica a las organizaciones que se encargan de la obtención de órganos o trasplante de órgano, ojo o tejido o a un banco de donantes de órganos según sea necesario para facilitar la donación de órganos o tejidos y trasplantes.

Personal militar en servicios activos y veteranos

Si usted es un miembro en servicio activo de las fuerzas armadas o del "Coast Guard" (guarda costas), tenemos que dar cierta información suya a su comando militar u otra autoridad de comando para que se determine la aptitud física para servicio o para una misión en particular. También podemos divulgar información médica acerca de personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras apropiadas.

Podemos usar y divulgar su información médica a componentes del Department of Veterans Affairs para determinar si usted tiene derechos a ciertos beneficios.

Reclamación por indemnización laboral

De acuerdo con la ley estatal, podemos divulgar información médica sin su consentimiento acerca de su tratamiento por una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo o por el cual usted pone un reclamo por indemnización laboral a su empleador, asegurador o gerente de asuntos de su caso que esté pagando por ese tratamiento que usted recibe por su reclamo por indemnización laboral que provee beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Actividades y riesgos de salud pública

Podemos divulgar su información médica sin su consentimiento para propósitos de actividades relacionadas con la salud pública. Estas actividades generalmente incluyen pero no se limitan a las siguientes:

- para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad;
- para informes de nacimientos y muertes;
- para informar sospecha de abuso o negligencia como lo exija la ley;
- para informar reacciones a medicinas o problemas con productos;
- para informar a personas que estén usando productos retirados del mercado; y
- para informar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

Actividades de vigilancia de salud

Podemos divulgar su información médica sin su consentimiento a una agencia de vigilancia de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de vigilancia incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda controlar el sistema de cuidado de salud, los programas gubernamentales y cumplimiento de las leyes de los derechos civiles.

Demandas legales y disputas

Si usted está involucrado en una demanda legal o en una disputa, tenemos que divulgar su información médica como consecuencia de una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información médica como respuesta a una citación judicial u otro proceso legal puesta por otra persona involucrada en una disputa civil.

Demandas o inquietudes

Si usted nos comunica alguna inquietud o nos hace una demanda médica, su información médica podría ser compartida como sea necesario con el personal del hospital apropiado, nuestra compañía de seguro o nuestro abogado.

Propósitos para cumplir con la ley

Podemos revelar su información médica sin su consentimiento a un oficial de policía:

- En respuesta a una orden judicial, citación judicial, petición de un jurado de acusación o un proceso similar;
- Para cumplir con los requisitos obligatorios de reportar lesiones violentas, tales como herida de bala, herida por arma blanca y envenenamiento;
- En respuesta a una petición de un oficial del orden público para obtener cierta información para ayudar a localizar un fugitivo, testigo relevante, persona sospechosa o desaparecido;
- Para informar una muerte o lesión que nosotros creemos ser resultado de una conducta criminal;
- Para informar alguna conducta criminal sospechosa cometida en las instalaciones de ARMC Health Care; o
- Con respecto a su nombre, ubicación actual y si usted parece estar en condición de no manejar como resultado de un accidente automovilístico.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funeraria

Podemos divulgar su información médica sin su consentimiento a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona difunta o determinar la causa de muerte. También podemos divulgar información médica acerca de pacientes difuntos de ARMC Health Care a directores de funeraria para llevar a cabo sus obligaciones, según sea necesario.

Seguridad nacional, actividades de inteligencia y servicios de protección

Podemos divulgar su información médica sin su consentimiento conforme a la ley pertinente a las autoridades federales o estatales para los propósitos de inteligencia humana, contraespionaje y otras actividades gubernamentales autorizadas por la ley para proteger nuestra seguridad nacional. Podemos divulgar su información médica a los oficiales federales autorizados para que puedan proveer protección al Presidente de los Estados Unidos, a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o para realizar investigaciones especiales.

Presidarios

Si usted es un preso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de policía, podemos divulgar su información médica sin su consentimiento a la institución correccional o al oficial de policía que lo tiene bajo su custodia si la institución correccional o el oficial de policía demuestra a ARMC Health Care que tal información médica es necesaria: (1) para proveerle con cuidado de salud; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; (3) para proteger la seguridad de los oficiales, empleados u otros en la institución correccional o los que estén involucrados en su transporte; (4) para los oficiales de policía para mantener la seguridad y buen orden en la institución correccional; o (5) para obtener pago por servicios que se le proveyeron. Si usted está en la custodia del Department of Corrections (“DOC”) y el DOC pide su historial médico, tenemos que darle acceso a su historial médico.

Notas de psicoterapia

Sin considerar las otras partes de este Aviso, las notas de psicoterapia no se divulgarán fuera de ARMC Health Care excepto con su autorización por escrito o sujeta a una orden judicial o conforme a la ley. Sus notas de psicoterapia no se divulgarán al personal que trabaja en ARMC Health Care, aparte de la persona que escribió las notas,

excepto para propósitos de entrenamiento o para defender una acción legal en contra de ARMC Health Care, a menos de que usted haya autorizado tal divulgación en forma apropiada y por escrito.

Menores de edad

Un padre, tutor u otra persona con la autoridad de actuar en loco parentis (en lugar del padre/madre) tiene la autoridad de obtener acceso y decidir el uso y la divulgación de la información de salud protegida del paciente de menor edad, excepto cuando:

- Una orden de custodia u otro acuerdo lo estipula de otra manera;
- Una orden judicial lo estipula de otra manera;
- Hay una base razonable para sospechar abuso o negligencia de un menor de edad y al proveer tal información o autoridad al padre/madre, tutor u otra persona autorizada actuando en loco parentis se cree que presenta de manera razonable un riesgo de lesión o daño al menor de edad;
- El menor de edad tiene el derecho de obtener cuidado de salud por su propia cuenta como se le es permitido en cualquier de los siguientes casos:
 - Para el diagnóstico o tratamiento de enfermedad emocional como paciente externo;
 - Para el diagnóstico o tratamiento de embarazo (aparte de aborto);
 - Para el diagnóstico o tratamiento de enfermedades de transmisión sexual; Aunque en estas circunstancias, el Hospital puede escoger el divulgar tal información al padre/madre o al tutor si el padre/madre o tutor se pone en contacto con el Hospital y pide tal información.
 - Cuando el padre/madre o el tutor ha acordado que tal información se mantendrá confidencial entre el menor de edad y ARMC Health Care.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACION MEDICA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted:

Derecho a examinar y copiar

Usted tiene el derecho de examinar y de recibir una copia de su historial médico, a menos que el médico que le esté atendiendo determina que dándole la información en ese historial médico sería perjudicial a su estado de salud mental o física. Si le negamos su petición para examinar y recibir una copia de su historial médico por tales razones, usted puede pedir que tal denegación sea reconsiderada. Otro profesional de cuidado de salud elegido por ARMC Health Care repasará su petición y la negación. La persona que está dirigiendo el repaso no será la persona que le ha negado su petición. Haremos lo que decida este examinador.

Su información de salud que está en el historial médico es propiedad de ARMC Health Care. Para examinar y recibir una copia de la información médica que podría ser usada para hacer decisiones sobre usted, debe presentar su petición por escrito al departamento de historiales médicos de Alamance Regional Medical Center, Inc. o en otra ubicación donde usted recibió servicios. Si usted pide una copia de la información, podemos cobrarle por los costos involucrados en hacer copias, enviarlos u otros materiales asociados con su petición y podemos cobrarle antes de darle la copia. Si usted está de acuerdo, podemos proveerle con un resumen de la información en vez de darle acceso a él, o con una explicación de la información en vez de una copia. Antes de proveerle con tal resumen o explicación, primero obtendremos su acuerdo de pago, si lo hay, por preparar el resumen o la explicación.

Si tenemos toda o una porción de su información de salud en formato electrónico, usted puede solicitar una copia electrónica de esos historiales o pedir que mandemos una copia electrónica a cualquier persona o entidad que usted designe por escrito.

Derecho a solicitar una rectificación

Si usted cree que su información médica que tenemos de usted en su historial está incorrecto o incompleto, usted puede solicitar que enmendemos la información. Usted tiene el derecho a solicitar una rectificación con tal que la información sea guardada por o para ARMC Health Care. Para solicitar una rectificación, usted debe solicitarla por

escrito y presentarla al ARMC Health Care Privacy Officer, al PO Box 202, Burlington, NC 27216-0202. Además, usted debe presentar una razón que apoye su petición.

Podemos negarle su petición a rectificar la información si no lo presenta por escrito o no incluye una razón para apoyar su petición. Además, podemos negarle su petición para rectificar la información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que el proveedor que creó la información no esté disponible para considerar o hacer la rectificación;
- No es parte de la información médica guardada por o para ARMC Health Care;
- No es parte de la información de la cual tendría permiso a examinar y copiar; o
- Se ha determinado que es exacta y completa.

Si le negamos su petición o una rectificación, usted puede presentar una declaración o desacuerdo por escrito y solicitar que sea incluida en su historial médico.

Derecho a un informe de divulgaciones

Usted tiene el derecho a solicitar una lista de ciertas divulgaciones de su información médica que hemos hecho en los últimos seis años.

Para solicitar esta lista o informe de divulgaciones, usted debe someter su petición por escrito al Medical Records Department de Alamance Regional Medical Center, Inc. o en otra instalación de ARMC Health Care en la que usted recibió servicios y dejarnos saber si usted desea la copia en papel o electrónicamente. Usted también puede ponerse en contacto con el ARMC Health Care Privacy Officer. Su petición debe indicar un período de tiempo que no sea más de seis años y que no incluya fechas anteriores al 14 de abril del 2003. La primera lista que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Podemos cobrarle por el costo de proveerle listas adicionales. Le informaremos del costo exacto y usted puede escoger entre cancelar o modificar su petición en ese momento antes que los costos sean incurridos. Podemos cobrarle antes de proveerle la lista.

Derecho a solicitar restricciones

Excepto cuando se nos exige divulgar la información por ley, usted tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación de su información médica que usamos o divulgamos. Por ejemplo, usted podría revocar cualquier y todas las autorizaciones que usted nos haya dado relacionadas con la divulgación de nuestra información de salud protegida. No estamos obligados a aceptar su petición. Si la aceptamos, cumpliremos con su petición a menos que la información se necesite para proveerle tratamiento de emergencia.

Para solicitar restricciones, usted debe solicitarla por escrito al ARMC Health Care Privacy Officer. En su petición, usted debe decirnos: (1) qué información desea limitar; (2) si desea que se limite nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

Usted puede solicitar que no divulguemos su información médica a cualquier persona o entidad que pueda ser responsable del pago de todo o parte de los cargos incurridos mientras fue paciente de ARMC Health Care. Si en el momento de la solicitud usted paga esos cargos en su totalidad, estamos obligados a aceptar su petición.

Derecho a solicitar un medio de comunicación confidencial

Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en un cierto lugar. Por ejemplo: usted puede solicitar que sólo le contactemos en el trabajo o por correo o a una dirección diferente a la de su casa.

Para solicitar ciertos medios de comunicación, usted debe solicitar su petición por escrito al ARMC Health Care Privacy Officer y especificar cómo o dónde desea ser contactado. No le preguntaremos por la razón de su petición. Tomaremos en cuenta toda petición razonable. Para solicitar comunicación confidencial, solicítela por escrito al Privacy Officer y especifique cómo y dónde desea ser contactado.

Derecho a una copia de este aviso en papel

Usted tiene el derecho de tener una copia en papel de este aviso o cualquier aviso actualizado. Usted nos puede

pedir una copia de este aviso en cualquier momento. Aunque usted haya acordado en recibir este aviso electrónicamente, usted todavía tiene el derecho a recibir una copia de este aviso en papel.

Usted también puede obtener una copia de este aviso en nuestra página web: <http://www.armc.com>. Para obtener una copia de este aviso en papel, contacte al personal de registro de Alamance Regional Medical Center, Inc. u otro centro de servicio de ARMC Health Care. Usted puede obtener una copia de este aviso en papel solicitándolo por escrito al ARMC Health Care Privacy Officer.

Cambios a este aviso de privacidad

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer vigente el aviso revisado o cambiado de información médica que ya tenemos de usted así como cualquier información que recibamos en el futuro. Fijaremos una copia del aviso actual en las instalaciones de ARMC Health Care que provean cuidado directo a individuos. La fecha de vigencia del aviso estará en la primera página, en la esquina superior derecha. Si se hacen cambios al aviso, una copia estará a disposición de quien lo solicite. Cada vez que usted se registre o sea internado en ARMC Health Care para servicios de cuidado de salud, le ofreceremos una copia vigente actualizada.

Investigaciones de violaciones de privacidad

Nosotros investigaremos cualquier violación que hayamos descubierto del uso o divulgación de su información de salud protegida que no haya sido autorizada por usted para determinar si constituye una violación de la privacidad federal o de los reglamentos de seguridad que rigen la información de salud protegida sin garantía. Si determinamos que tal violación ha ocurrido, le informaremos de la violación, y le aconsejaremos de lo que intentamos hacer para atenuar el daño (si lo hay) causado por la violación, y de los pasos que debe tomar para protegerse del posible daño resultante de la violación.

Quejas

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja con ARMC Health Care, o con el Secretary of Health and Human Services (Region IV, Office for Civil Rights, US Department of Health and Human Services, Atlanta Federal Center, Suite 3B70, 61 Forsyth Street, SW, Atlanta, GA 30303-8909). Para presentar una queja con ARMC Health Care, póngase en contacto con el Privacy Officer al (336) 538-7977, (336) 538-7450, o por escrito al PO Box 202, Burlington, NC 27216-0202. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito.

No se le penalizará por presentar una queja.

Otros usos de información médica

Otros usos y divulgaciones de su información médica no cubiertas por este aviso serán hechas de acuerdo a su permiso por escrito o como lo exige la ley. Si usted nos da permiso para usar o divulgar su información médica, usted puede revocar ese permiso por escrito en cualquier momento. Su revocación será vigente al final del día en que usted lo presenta por escrito al departamento de historiales médicos de Alamance Regional Medical Center, Inc. Si usted revoca su permiso, nosotros no usaremos ni divulgaremos su información médica para los propósitos que usted autorizó por escrito. Queda por entendido que no podemos retirar aquellas divulgaciones ya hechas con su permiso y que estamos obligados a guardar nuestros récords del cuidado que nosotros le proporcionamos.