

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Sobre este aviso

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la información protegida de la Salud y ofrecer a usted este aviso que explica nuestras prácticas de privacidad con respecto a la información. Usted tiene ciertos derechos - y tenemos ciertas obligaciones legales - con respecto a la privacidad de su información de salud protegida. Este aviso explica sus derechos y nuestras obligaciones. Tenemos la obligación de cumplir los términos de la actual versión de este anuncio.

¿Qué es la " Información de Salud Protegida"?

"Información de Salud Protegida" es información que identifica a usted individualmente y que se cree o se de usted o de otro proveedor de cuidado de salud, plan de salud, su empleador, o centro de salud y que se relaciona con (1) su pasado, presente, o futuro salud física o mental o condiciones, (2) la prestación de servicios de salud, o (3) el pasado, presente, o futuro pago de su cuidado de salud.

¿Cómo podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida

Podemos utilizar y divulgar su Información Protegida de la Salud en las siguientes circunstancias:

- **Para el tratamiento.** Podemos utilizar o divulgar su Información Protegida de Salud para darle tratamiento o servicios médicos y de gestionar y coordinar su atención médica. Por ejemplo, su información de salud protegida puede ser proporcionada a un médico u otro profesional de la salud (por ejemplo, un especialista o laboratorio) a quien usted ha sido referido para asegurar que el médico u otro proveedor de atención médica tiene la información necesaria para diagnosticar o tratar usted o le ofrecen un servicio.
- **Para El Pago:** Podemos utilizar y divulgar su Información Protegida de la Salud para que podamos ley para el tratamiento y los servicios que usted reciba de nosotros y puede recoger el pago de usted, un plan de salud, o de un tercero. Este uso y divulgación puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede realizar antes de aprobar o pagar por los servicios de salud que recomendamos para usted, tales como la determinación de su elegibilidad o cobertura de beneficios de seguro, el análisis de los servicios proporcionados a usted por necesidad médica, y realización de actividades de análisis de uso. Por ejemplo, es posible que necesitemos dar a su plan de salud información acerca de su tratamiento a fin de que su plan de salud para llegar a un acuerdo para pagar el tratamiento.
- **Para Operaciones de Cuidado de la Salud.** Podemos utilizar y divulgar información de salud protegida para nuestras operaciones de cuidado de la salud. Por ejemplo, podemos usar su información de salud protegida a los desplazados examinar la calidad del tratamiento y los servicios que usted recibe y para evaluar el desempeño de los miembros de nuestro equipo en el cuidado de usted. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos médicos, estudiantes de medicina y otro personal autorizado para fines educativos y de aprendizaje.
- **Recordatorios de citas/Tratamiento Alternativos/ Beneficios y Servicios Relacionados.** Podemos utilizar y divulgar información de salud protegida que se ponga en contacto con usted para recordarle que tiene una cita para recibir atención médica, o se ponga en contacto con usted para informarle acerca de las posibles opciones o alternativas de tratamiento o prestaciones relacionadas con la salud y servicios que pueden ser de interés para usted.
- **Los menores de edad.** Podemos revelar la información protegida de la salud de los hijos menores con sus padres o tutores a menos que dicha divulgación es otra cosa prohibida por la ley.
- **Investigación .** Podemos utilizar y divulgar su información protegida de salud para propósitos de investigación, pero sólo lo haremos que si la investigación ha sido especialmente autorizado por un consejo de revisión institucional o una tarjeta de privacidad que ha revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información de salud protegida. Incluso sin que especial aprobación, es posible que los investigadores ver información de salud protegida para ayudar a los países a prepararse para la realización de investigaciones, por ejemplo, para que puedan identificar a los pacientes que pueden ser incluidos en su proyecto de investigación, siempre que no elimine, o tomar una copia de cualquier información protegida de la Salud. Podemos utilizar y divulgar un conjunto de datos limitado que no contienen

fácilmente información personal identificable sobre usted para la investigación. Sin embargo, sólo se desvelará el conjunto de datos limitado si entramos en un acuerdo de uso de los datos del destinatario deben estar de acuerdo en que (1) utilizar el conjunto de datos únicamente para los fines para los que le fue proporcionada, (2) garantizar la confidencialidad y la seguridad de los datos, y (3) no identificar la información o utilizar el contacto con cualquier persona.

- **Según lo requiera la ley.** Nosotros divulgaremos Información de Salud Protegida sobre usted cuando sea necesario para hacerlo a nivel internacional, federal, estatal o local.
- **Para Evitar una Amenaza Grave a la salud o seguridad.** Podemos usar y revelar información protegida de salud cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad o a la salud o la seguridad de otros. Pero sólo podemos divulgar la información a alguien que puede ser capaz de ayudar a prevenir la amenaza.
- **Socios de Negocio.** Nosotros podemos divulgar información de salud protegida a nuestros asociados de negocios que realizan funciones en nuestro nombre o nos proporcionan servicios si la información de salud protegida es necesaria para las funciones o servicios. Por ejemplo, podemos usar otra empresa para hacer la facturación, o para ofrecer servicios de consultoría o transcripción para nosotros. Todos nuestros asociados de negocios están obligados, en virtud de un contrato con nosotros, para proteger la privacidad y garantizar la seguridad de su información de salud protegida.
- **Donación de órganos y tejidos.** Si usted es donante de órganos o tejidos, podremos usar o divulgar su información de salud protegida a organizaciones que manejan la obtención de órganos o trasplante, como un banco de donación de órganos, como sea necesario para facilitar donación y el trasplante de órganos y tejidos.
- **Militares y veteranos.** Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información de salud protegida como requerido por las autoridades de comando militar. También podemos divulgar información de salud protegida a las autoridades militares extranjeras correspondientes si es miembro de un ejército extranjero.
- **La remuneración de los Trabajadores.** Podemos usar o divulgar información de salud protegida para la indemnización de los trabajadores o programas similares que proporcionan beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- **Los riesgos para la salud pública. Podemos divulgar** información de salud protegida para actividades de salud pública. Esto incluye declaraciones: (1) una persona sometida a la jurisdicción de la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) para fines relacionados con la calidad, la seguridad o la eficacia de un producto regulado por la FDA o la actividad; (2) prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades (3) cuenta de nacimientos y defunciones; (4) informe maltrato o descuido de niños; (5) informe reacciones a medicamentos o problemas con productos; (6) notificar a las personas de la retirada de los productos que se pueden utilizar; y (7) de una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o pueden estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.
- **Abuso, Negligencia o Violencia Doméstica.** Tenemos derecho a divulgar información de salud protegida a la autoridad de gobierno si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia en el hogar y el paciente está de acuerdo o nos sea requerido o autorizado por la ley para que la revelación.
- **Las actividades de vigilancia de la Salud.** Podemos revelar información de salud protegida a una agencia de vigilancia de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias, y otras actividades análogas que son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de atención de la salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
- **Violación de Datos propósitos de notificación.** Podemos usar o divulgar su Información Protegida de Salud para proporcionar los avisos legales de acceso no autorizado o divulgación de su información de salud.
- **Pleitos y Disputas.** Si usted está involucrado en un pleito o una disputa, podemos revelar información de salud protegida en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información de salud protegida en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero solamente si se han hecho esfuerzos para informarle a usted acerca de la solicitud o para obtener una orden para proteger la información solicitada. Nosotros también podemos usar o revelar su información de salud protegida para defendernos en caso de una demanda.
- **Cumplimiento de la Ley.** Nosotros podemos revelar información de salud protegida, siempre y cuando se reúnan los requisitos legales relevantes, para efectos de la aplicación de la ley.

- **Actividad Militar y Seguridad Nacional** .Si usted está involucrado con militares, la seguridad nacional o las actividades de inteligencia o si se está en la aplicación de la ley bajo custodia, podemos revelar su información protegida de salud a los funcionarios autorizados para que puedan realizar sus deberes jurídicos en virtud de la ley.
- **Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias** . Podemos revelar información protegida de salud a un médico forense, un médico clínico, o director de funerales para que puedan llevar a cabo sus funciones.
- **Los reclusos**. Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, podemos divulgar información de salud protegida a la institución correccional o al funcionario del cumplimiento de la ley si la revelación es necesaria (1) para que la institución le brinde atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) la seguridad de la institución correccional.

Usos y divulgaciones que requieren de nosotros para darle la oportunidad a su objeto y Opt-out

- **Individuos implicados en su cuidado o pago para su cuidado** .A menos de que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o a cualquier otra persona que usted identifique, su información de salud protegida que se relaciona directamente con la participación de esa persona en el cuidado de su salud. Si no está de acuerdo o el objeto de esta revelación, podremos divulgar dicha información cuando sea necesario si determinamos que es en su mejor interés basado en nuestro criterio profesional.
- **Socorro en Casos de Desastre**. Podemos revelar su información protegida de salud a las organizaciones de socorro en caso de desastre que buscan su Información Protegida de Salud para coordinar su atención médica, o notificar a familiares y amigos de su situación o condición en caso de desastre. Le ofrecemos una oportunidad de estar de acuerdo u objetar la divulgación siempre que sea posible hacerlo.
- **Las actividades de recaudación de fondos**. Podemos usar o divulgar su Información de Salud Protegida, según sea necesario, a fin de ponerse en contacto con usted para recaudar fondos. Usted tiene el derecho de optar por no recibir comunicaciones sobre recaudación de fondos.
- **Directorio residente**. A menos de que usted se oponga, podemos utilizar y divulgar en nuestro directorio residente su nombre, su ubicación en la comunidad, su estado general y su afiliación religiosa. Toda esta información, excepto su afiliación religiosa, puede ser revelada a personas que pregunten por usted por su nombre. Los miembros del clero se le solicitará su afiliación religiosa. Usted tiene la oportunidad de acordar u objetar el uso o divulgación de toda o parte de su información de salud protegida. Si no está de acuerdo o el objeto de esta revelación, podremos divulgar dicha información cuando sea necesario si determinamos que es en su mejor interés basado en nuestro criterio profesional.

Su autorización por escrito es necesario para otros usos y divulgaciones

Los siguientes usos y divulgaciones de su Información Protegida de la Salud se realizarán únicamente con su autorización por escrito.

1. La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia;
2. Usos y divulgaciones de información protegida de salud para fines de marketing; y
3. Las revelaciones que constituye una venta de su información de salud protegida

Otros usos y divulgaciones de información protegida de salud no cubiertos por este aviso o las leyes que se aplican a nosotros serán hechos solamente con su autorización por escrito. Si no nos dan una autorización, usted puede revocar en cualquier momento mediante la presentación de una revocación escrito a nuestro Oficial de Privacidad y ya no se nos revele información de salud protegida en virtud de la autorización. Las revelaciones que hemos hecho con la confianza de su autorización antes de que usted ha revocado no se verá afectada por la revocación.

Sus derechos en relación con su información de salud protegida

Usted tiene los siguientes derechos, sin perjuicio de ciertas limitaciones, con respecto a su información de salud protegida:

- **Derecho a inspeccionar y copiar la información.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar información de salud protegida que se puede utilizar para tomar decisiones sobre su cuidado o el pago para su cuidado. Tenemos hasta 30 días para que su información protegida de salud disponibles para usted, por eso le pueden cobrar una tarifa razonable por los costos de copiado, envío u otros suministros relacionados con su solicitud. No se puede cobrar un honorario si usted necesita la información de una solicitud de prestaciones en virtud de la Ley de Seguridad Social o de cualquier otro estado o programa federal, basado en la necesidad. Nosotros podemos negar su demanda en ciertas circunstancias limitadas. Si negamos su petición usted tiene el derecho de tener la negación revisada por un profesional de salud licenciado que no había participado directamente en el rechazo de su solicitud y nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.
- **Derecho a un resumen o explicación. también podemos proporcionarle** con un resumen de su Información Protegida de la Salud, en lugar de todo el expediente, o se le puede proporcionar una explicación de la información de salud protegida que ha sido proporcionada por usted, mientras usted está de acuerdo con esta forma alternativa y pagar los derechos correspondientes.
- **Derecho a una copia electrónica de registros médicos electrónicos. Si su** Información Protegida de la Salud se mantiene en un formato electrónico (conocida como la historia clínica electrónica o una historia clínica electrónica), usted tiene el derecho de solicitar una copia electrónica de su registro se le o que hayan transmitido a otra persona o entidad. Vamos a hacer todo lo posible para proporcionar acceso a su información de salud protegida en la forma o formato solicitud, si se puede fabricar fácilmente en la forma o formato. Si la información de salud protegida no es fácilmente pasibles en la forma o formato que solicite su registro será proporcionada en formato electrónico estándar o si no desea utilizar esta forma o formato, legible copia impresa. Podemos cobrarle una razonable, basada en el costo de la obra asociada a transmitir el registro médico electrónico.
- **Derecho a recibir aviso de la violación.** Usted tiene el derecho de ser notificados de la violación de cualquiera de los no garantizados Información Protegida de la Salud.
- **Derecho a Solicitar modificaciones. Si** usted siente que la información de salud protegida que tenemos es incorrecta o incompleta, usted puede pedir que enmendemos la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda mientras que la información sea mantenida por o para nosotros. La solicitud de modificación debe efectuarse por escrito al Oficial de Privacidad y de decirnos el motivo de su solicitud. En algunos casos, se le puede negar su petición de enmienda. Si negamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y nosotros podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación.
- **Derecho a una contabilidad de las divulgaciones .**Usted tiene el derecho de solicitar una "contabilidad de accesos", que es una lista de las revelaciones que se han hecho de su Información Protegida de la Salud. Este derecho se aplica a las divulgaciones para otros fines de tratamiento, pago u operaciones del cuidado de la salud como se describe en este Aviso. Excluye divulgaciones que hayamos hecho, para un residente directorio, a los miembros de su familia o amigos involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. Por otra parte, las limitaciones son diferentes de historias de salud electrónicas. Cuando hay cargos de estas revelaciones, se lo diremos lo que son, y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud antes de que el acusado se generen.
- **Derecho a Solicitar Restricciones .**Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación a la información protegida de la Salud que usamos o revelamos para tratamiento, pago u operaciones de cuidados de la salud. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite en la información de salud protegida que revelamos acerca de usted a alguien que esté involucrado en su cuidado o el pago para su cuidado, como un miembro de la familia o un amigo. Para solicitar una restricción sobre quién puede tener acceso a su información de salud protegida, debe enviar una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Su petición debe

indicar la restricción específica solicitada y a quien usted quiere aplicar la restricción. No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud, a menos que usted nos está pidiendo para restringir el uso y la divulgación de su información de salud protegida a un plan de salud para el pago o la operación del cuidado médico y la información que desea restringir se refiere únicamente a la atención de la salud tema o servicio para el que ha pagado de su bolsillo" en su totalidad. Si estamos de acuerdo con la restricción solicitada, no puede usar o revelar su información de salud protegida en violación de la restricción a menos que sea necesario para proporcionar tratamiento de emergencia.

- **Fuera de los bolsillos.** Si usted pagó de su bolsillo (o en otras palabras, usted pide que no se factura a su plan de salud) en su totalidad por tema específico o servicio, usted tiene el derecho de pedir que su información de salud protegida con respecto a ese tema o servicio no puede divulgarse a un plan de salud para fines de pago o las operaciones del cuidado de la salud, y nos hará honor a esa petición.
- **Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales.** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted solamente en ciertas formas de preservar su privacidad. Por ejemplo, usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted por correo a una dirección específica o llamar a su número de trabajo. Usted debe hacer la solicitud por escrito y debe especificar cómo o dónde estamos en contacto con usted. Tendremos en cuenta todas las solicitudes razonables. No le pediremos el motivo de su solicitud.
- **Derecho a una copia de papel de este Aviso.** Usted tiene el derecho a una copia de papel de este Aviso , incluso si usted ha acordado recibir este aviso electrónicamente. Usted puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento.

Manera de ejercer sus derechos

Para ejercer los derechos que se describen en este Aviso, envíe su solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad en 702 N. 13th Street, Artesia, NM 88210. Es posible que le pidamos que llene un formulario que nos suministrará. Para ejercer su derecho de inspeccionar y copiar su información de salud protegida, también puede ponerse en contacto con su médico directamente. Para obtener una copia de papel de este aviso, póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad por teléfono o correo electrónico. Si tiene alguna pregunta acerca de este Aviso, usted puede ponerse en contacto con el Oficial de Privacidad al (575) 748-3333.

Cambios a Esta Notificación

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de realizar los cambios aviso eficaz de información de salud protegida que ya tenemos, así como para cualquier información protegida de la Salud, crear o recibir en el futuro. Una copia de nuestra notificación actual se publica en nuestra oficina y en nuestra página web.