

Este aviso describe cómo se puede usar y revelar su información en Community Outreach Medical Center (COMC) y cómo usted puede obtener acceso a esta información.

### PROPÓSITO

Este aviso describe la forma en que podemos usar y revelar su información médica protegida para llevar a cabo tratamientos, hacer pagos u operaciones de atención médica, y para otros propósitos permitidos por la ley. También describe sus derechos y algunas obligaciones que tenemos para usar y revelar su información médica. “Información médica protegida” o (PHI) es información que lo puede identificar como paciente y se relaciona con la salud física o mental pasada, presente o futura del paciente, y puede incluir el nombre, la dirección, los números de teléfono y otra información de identificación. COMC entiende que la información médica acerca de usted y de su salud es personal y confidencial, y nos comprometemos a proteger su privacidad.

### NUESTRA RESPONSABILIDAD CON USTED

Debemos (i) mantener la privacidad de su PHI, (ii) darle este Aviso que describe nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su PHI, y (iii) seguir los términos de este Aviso actualmente en vigor. Debemos informarle si ocurre una filtración de su información médica. Nos reservamos el derecho de (i) cambiar las prácticas de privacidad, (ii) cambiar el Aviso, y (iii) poner en vigor el Aviso cambiado o modificado para la PHI que ya tenemos, además de la que recibamos en el futuro. Se puede obtener una versión actual de este Aviso, con las modificaciones requeridas, en nuestro sitio web, [www.nvcomc.org](http://www.nvcomc.org) y se publicará en nuestro establecimiento.

### QUIÉNES DEBEN CUMPLIR ESTE AVISO

Este aviso describe las prácticas de todo el personal de COMC, voluntarios, contratistas, practicantes u otras personas que trabajan, proporcionan servicios de atención médica o puedan tener acceso a su información médica en COMC.

### CÓMO PODEMOS REVELAR SU PHI

A continuación, se describen distintas maneras en las que podemos usar y revelar su PHI según las leyes aplicables. No se indicarán todos los usos o revelaciones, pero la mayoría de las categorías se cubren abajo:

Tratamiento: Cierta información obtenida por una enfermera, médico, terapeuta u otro trabajador de atención médica se colocará en su registro y se usará para planificar y administrar su tratamiento. Podemos proporcionar informes u otra información a su médico o a otra persona autorizada que esté involucrada en su atención, como proveedores de atención médica fuera de COMC. Se exigirá su autorización para la mayoría de los usos y revelaciones de Notas de psicoterapia cuando corresponda.

Recordatorios de citas: Se puede usar o revelar información médica general para confirmar citas próximas o para enviar recordatorios de citas para visitas clínicas o tratamientos.

Intercambio de información médica: Ponemos su PHI a disposición electrónicamente a través de un intercambio de información médica electrónica a otros proveedores de atención y planes médicos que solicitan su información para fines de tratamiento y pago. Participar en un intercambio de información médica electrónica también nos puede permitir ver la información que tienen acerca de usted para nuestros procesos de tratamiento y pago.

Directorio de pacientes: A menos que nos pida que no lo hagamos, podemos usar y revelar su nombre, programa y afiliación religiosa. Si es un paciente que recibe servicios de salud conductual, no será parte del Directorio de pacientes mientras sea un paciente, y no proporcionaremos información del directorio a personas que pregunten por usted por su nombre, a menos que usted lo indique específicamente o si estamos obligados legalmente a hacerlo.

Recaudación de fondos y marketing: Podemos comunicarnos con usted como parte de las tareas de recaudación de fondos o marketing de COMC. Tiene el derecho de excluirse de la comunicación de recaudación de fondos y, para hacerlo, puede llamar a nuestras oficinas al (702) 657-3873. Su PHI no se usará ni revelará para fines de marketing sin su autorización.

Aviso: Para informar a un familiar o designado (como se indica en el *Paquete de admisión de pacientes*) involucrado en su atención o pago, el lugar donde se encuentra y condición general, a menos que usted indique de otro modo que no lo hagamos.

Donación de órganos y tejidos: A agencias de donación de órganos, con el fin de donación de tejidos u órganos, en ciertas circunstancias y según lo exija la ley.

Jueces de instrucción, médicos forenses y directores de funerarias: A jueces de instrucción, médicos forenses y directores de funerarias, en la medida que lo permita la ley, de modo que puedan hacer sus tareas.

Indemnización por accidentes y enfermedades laborales: Para cumplir los programas de indemnización por accidentes y enfermedades laborales.

Demandas y controversias: Si se ve involucrado en una demanda o controversia, podemos revelar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa.

Riesgos para la salud pública: Podemos revelar su PHI para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades; para informar de nacimientos y fallecimientos; para informar de abuso o negligencia infantil; para informar de reacciones a medicamentos o problemas con los productos, para avisar a la gente del retiro de productos que puedan estar usando; para avisar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que está en riesgo de contraer o transmitir una enfermedad o condición; o para avisar a las autoridades de gobierno correspondientes si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia intrafamiliar.

Autoridades policiales: Podemos revelar información médica si lo solicitan las autoridades policiales en respuesta a una orden judicial, citación, órdenes de registro o proceso similar; para identificar o encontrar un sospechoso, fugitivo, testigo material o personas perdidas; acerca de la víctima de un crimen si, en ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener la aceptación de la persona; acerca de una muerte que creemos puede ser el resultado de una conducta criminal; acerca de conductas criminales en la clínica y, en circunstancias de emergencia para informar de un crimen, el lugar de un crimen o las víctimas, o la identidad, descripción o lugar donde se encuentra la persona que cometió el crimen.

Según lo exija la ley: Para las autoridades policiales según lo autorice o lo exija la ley.

Institución correccional: Para la institución o autoridad policial por su salud o la salud y seguridad de otros, si se encuentra preso o en una institución correccional o bajo la custodia de las autoridades policiales.

Militares y veteranos: Para cumplir los requisitos de las autoridades de comando militar, podemos revelar información médica acerca de usted si es o fue miembro de las fuerzas armadas.

Seguridad nacional: A funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia u otras actividades de seguridad nacional.

## SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU PHI

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica protegida:

- ✓ Recibir una copia de este Aviso.
- ✓ Tener acceso a su información.
- ✓ Solicitar que corriamos su registro, si siente que la información está incompleta o es incorrecta.
- ✓ Restringir su información o el uso de su información.
- ✓ Obtener un registro de ciertas revelaciones de su PHI.

## ACUSE DE RECIBO

Se le pedirá firmar un Acuse de recibo de este Aviso. La entrega de sus servicios de atención médica no se verá condicionada de ningún modo al firmar este Acuse de recibo.

## PREGUNTAS Y QUEJAS

Si cree que no se ha protegido adecuadamente su privacidad, se han infringido sus derechos de privacidad o si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado acerca del acceso a su información médica protegida, puede comunicarse con el Funcionario de Privacidad de COMC por escrito dentro de 90 días del descubrimiento. También puede enviar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services) dentro de 180 días del descubrimiento.

Community Outreach Medical Center  
Privacy Officer  
1090 E. Desert Inn, Suite 200  
Las Vegas, NV 89109  
(702) 657-3873

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, S.W.  
Washington, D.C. 20201  
1 (877) 696-6775