

Memorial Hospital of South Bend, Inc.

AVISO SOBRE LAS PRACTICAS DE PRIVACIDAD

IMPORTANTE: ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACIÓN MEDICA SOBRE USTED PODRÁ SER USADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PODRÁ OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LEALO CUIDADOSAMENTE.

SI USTED TIENE PREGUNTAS SOBRE ESTE AVISO, POR FAVOR, COMUNIQUESE CON CARLA WAGNER, OFICIAL DE PRIVACIDAD, BEACON HEALTH SYSTEM, INC., 615 NORTH MICHIGAN STREET, SOUTH BEND, INDIANA, 46601, EN EL TELÉFONO NUMERO (574) 647-7751

QUIENES CUMPLIRÁN CON ESTA PRÁCTICA: Este aviso describe las prácticas sobre privacidad del Memorial Hospital of South Bend (el Hospital), y las de:

- Todos los empleados, personal, voluntarios, estudiantes u otros que permitan ayudarle mientras usted sea paciente en el hospital o en cualquier proveedor de servicios médicos afiliado.
- Todos los miembros de nuestro personal médico y sus empleados que puedan realizar tareas en el hospital o en cualquiera de nuestros proveedores de servicios médicos afiliado.
- Cualquier profesional de la salud autorizado a ingresar información en su expediente médico(s).
- Todos los departamentos, unidades y los proveedores de servicios médicos afiliados al Hospital Memorial, incluyendo: El Programa de Residencia Familiar.

Estas personas y entidades compartirán su información médica según sea necesario para dar el tratamiento, operaciones de pago y cuidado de la salud relacionada con los usos y divulgación del Hospital Memorial.

NUESTRA PROMESA EN CUANTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA: Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es de naturaleza personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica. Nosotros llevamos un récord sobre el cuidado y los servicios que usted recibe en el Memorial. Necesitamos este récord para poder proveer a usted cuidado de alta calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso cubre todos los récords médicos sobre su cuidado producidos por el Memorial, ya sea que los haya hecho el personal del Memorial o su médico personal. Su médico personal podrá tener sus propias normas y avisos sobre el uso y divulgación de su información médica formulados en la oficina o clínica del doctor.

Este aviso le informará sobre los modos en que nosotros podremos usar y divulgar su información médica. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que nosotros tenemos sobre el uso y divulgación de la información médica.

Memorial y todos los asociados en todos los establecimientos están obligados por ley a mantener la privacidad de la información de salud protegida del paciente (ISP) y proporcionar a las personas con el siguiente aviso de los deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica. Estamos obligados a cumplir con los términos de este aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y estas nuevas condiciones afectarán a toda la información médica que mantenemos en ese momento. Tenemos la obligación de notificarle si hay una violación de su información médica sin resguardo.

Memorial no puede exigir a las personas renunciar a sus derechos bajo los Reglamentos de Privacidad HIPPA (Por sus siglas en Ingles) como condición de tratamiento, pago, inscripción en un plan de salud o elegibilidad de beneficios.

EN CIERTAS CIRCUNSTANCIAS, PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACION MÉDICA SIN SU CONSENTIMIENTO POR ESCRITO:

PARA TRATAMIENTO: Podremos usar su información médica para proveerle tratamiento o servicios médicos. Divulgaremos su información médica a los médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina u otro personal que estén involucrado en su cuidado. Por ejemplo, un médico que le esté tratando a usted una pierna rota podrá necesitar saber si usted tiene diabetes porque la diabetes puede retrasar el proceso de sanación. Además, si es que usted tuviera diabetes, el doctor tendría que informárselo a la dietista para que le provean las comidas apropiadas. Los diversos departamentos y entidades del Memorial podrán compartir su información de salud para coordinar los servicios que usted necesite, tales como recetas, exámenes de laboratorio y rayos X. También podremos divulgar su información de salud a personas fuera del Memorial quien le pueda proveer cuidado médico como otros doctores o a los asilos de ancianos o clínica privada (Nursing Home).

PARA COBROS: Podremos usar y divulgar información sobre usted para que el tratamiento y los servicios que usted reciba en el Memorial puedan ser facturados y obtener el pago de usted, de una compañía de seguro médico o de un tercer partido.

Por ejemplo, podrá ser necesario que le demos información a su plan médico sobre la cirugía que usted tuvo en el hospital para que su plan médico pueda pagarnos o reembolsarle a usted por la cirugía. También podremos avisarle a su plan médico sobre el tratamiento que usted recibirá para obtener aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

PARA LAS FUNCIONES DEL CUIDADO DE LA SALUD: Podremos usar o divulgar información médica sobre usted para el funcionamiento del Hospital. Estos usos y divulgaciones son necesarios para el funcionamiento del Memorial y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban cuidado de alta calidad. Por ejemplo, podremos usar la información médica para revisar nuestro tratamientos y servicios y para evaluar a nuestro personal al cuidar de usted. También podremos combinar la información médica sobre muchos de los pacientes del Memorial para decidir qué servicios adicionales debiéramos ofrecer, qué servicios no son necesarios, y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces.

También podremos divulgar información a los médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y otro personal del Memorial para propósitos de revisión y aprendizaje.

Podremos también combinar la información médica que tenemos con la información médica de otras entidades del Memorial para comparar cómo vamos y ver dónde podremos mejorar en cuanto al cuidado y los servicios que ofrecemos. Podremos eliminar la información que lo identifica a usted de este grupo de información médica para que los otros la usen para estudiar el cuidado de la salud y su desarrollo sin saber quiénes específicamente son los pacientes.

Podremos también divulgar su información médica a otros proveedores o planes médicos para ciertos propósitos del funcionamiento del cuidado de la salud de esa entidad, pero únicamente si esa entidad está relacionada con usted

SOCIOS COMERCIALES: Podemos usar o divulgar su información médica a una empresa externa que nos ayuda en el funcionamiento de nuestro sistema de salud. Llevan a cabo diversos servicios para nosotros. Esto incluye, pero no está limitado a, auditoría, acreditación, servicios legales y servicios de consultoría. Estas empresas externas se llaman "socios comerciales" y tienen un contrato con nosotros para mantener toda la información médica confidencial recibida de nuestra parte de la misma manera nosotros lo hacemos. Estas compañías pueden crear, recibir, transmitir, o mantener la información médica por nosotros.

FAMILIARES Y AMIGOS: Si está de acuerdo, o no se opone, que el Memorial infiera razonablemente, que no haya ninguna objeción, podremos divulgar su información médica a un familiar, pariente o cualquier otra persona identificada por usted que esté involucrado en su atención médica o pago de su cuidado de la salud. Si usted no está presente o está incapacitado o está en una situación de emergencia o de socorro, usaremos nuestro criterio profesional para determinar si la divulgación de la información médica limitada es para su mejor interés, dependiendo de las circunstancias. Podemos revelar información médica a un familiar, pariente, u otra persona que haya intervenido en el cuidado de la salud o en el pago de la atención de salud de una persona fallecida, si no hace interferencia con las preferencias expresadas por el individuo ya conocido en el Memorial. Pero usted también tiene el derecho de solicitar una restricción referente a nuestra divulgación de su información médica a alguien que esté involucrado en su cuidado.

RECORDATORIOS DE CITAS: Podremos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o atención médica en el Hospital Memorial o en cualquier otra de sus entidades.

TRATAMIENTOS ALTERNOS: Podemos usar y divulgar información médica para informarle o recomendarle posibles opciones o alternativas de tratamiento que puedan ser de interés para usted.

SERVICIOS Y BENEFICIOS RELACIONADOS CON LA SALUD: Podemos utilizar y revelar información médica para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden ser de interés para usted.

Si usted no desea que lo contactemos acerca de recordatorios de citas, tratamientos alternos u otros beneficios o servicios relacionados con la salud, debe notificarnos por escrito a la dirección al final de este aviso.

DIRECTORIO DEL HOSPITAL: Podremos incluir información limitada sobre usted en el directorio del Hospital mientras usted esté internado en el Hospital. Esta información podrá incluir cierta información tales como su nombre, donde se encuentra en el hospital y una descripción general de su condición (por ejemplo, bien, estable, etc.) que no comunique información médica específica, la extensión de teléfono de su habitación y su afiliación religiosa, en el directorio del hospital. A las personas que pregunten por usted por su nombre, el hospital puede divulgar esta información, a excepción de su afiliación religiosa. Su afiliación religiosa puede ser dada a miembros del clero/iglesia/etc., incluso si no preguntan por usted por su nombre. Usted puede solicitar que se divulgue la información contenida en el directorio. Para restringir el uso de la información que aparece en el directorio, por favor informe al personal de admisión o a su enfermera. Ellos le ayudarán en esta solicitud. En caso de emergencia, si usted es incapaz de comunicar sus preferencias, es posible que se enumeren en el directorio.

ACTIVIDADES PARA RECAUDAR FONDOS: Podemos utilizar la información médica, como su nombre, dirección, número de teléfono, las fechas en que recibió los servicios, el departamento donde recibió el servicio, su médico tratante, información sobre los resultados y el estado de seguro de salud para comunicarnos con usted para recaudar fondos para los intereses del Memorial. Podemos compartir esta información con una

fundación asociada al Memorial para que trabaje en nuestro favor. Si usted no quiere que el Memorial o sus afiliados lo contacten para nuestra recaudación de fondos y desea no optar para estos fines, o viceversa, debe notificarnos por escrito a la dirección en la parte inferior de la esta notificación.

REQUERIDO O PERMITIDO POR LA LEY: Podemos usar o divulgar su información médica cuando sea requerido o permitido por las leyes federales, estatales o locales.

PARA EVITAR RIESGOS SERIOS A LA SALUD O SEGURIDAD: De conformidad con las leyes aplicables, podemos divulgar su información médica si la divulgación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público. También podemos divulgar su información protegida de salud si es necesario para que las autoridades policiales puedan identificar o aprehender a un individuo. Sin embargo, cualquier divulgación, sólo sería a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

DIVULGACIONES PARA USTED: Con previa solicitud escrita por usted, podemos usar o divulgar su información médica de acuerdo con su petición.

CONJUNTOS DE INFORMACIÓN LIMITADA: Podremos usar o divulgar ciertas partes de su información médica, lo que se llama “un conjunto de información limitada”, para propósitos de investigación, por razones de salud pública o para nuestras funciones al prestar cuidado de la salud. Únicamente divulgaremos un conjunto de información limitada a los terceros partidos que nos haya provisto garantías satisfactorias de que usarán o divulgarán su información médica con propósitos limitados solamente.

DIVULGACIONES AL SECRETARIO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS: Por ley se nos podría exigir que divulgáramos su información médica al Secretario de Salud y Servicios Humanos, o a la persona por él/ella designada, en caso de una investigación sobre cumplimiento para determinar si nosotros cumplimos con las leyes de privacidad.

DESPROVISTO DE IDENTIFICACION: Podremos utilizar su información médica, o divulgarla a un tercero a quien hayamos empleado para crear información que no lo identifique de ningún a modo. Una vez tengamos su información desprovista de identificación, ésta se podrá utilizar o divulgar de cualquier modo de acuerdo con la ley.

COMUNICACIONES SOBRE NUESTROS SERVICIOS O PRODUCTOS: Podríamos usar o divulgar la información sobre su salud para comunicarle a usted la descripción de un producto o servicio del Memorial relacionado con la salud. Además, podremos usar o divulgar la información sobre su salud para informarle a usted sobre productos o servicios relacionados con su tratamiento, manejo del caso o coordinación de la atención, o tratamientos, terapias, proveedores o ubicaciones alternos para su cuidado.

Ocasionalmente podremos informarle sobre los productos o servicios de otra compañía pero usaremos o divulgaremos la información sobre su salud en tales comunicaciones únicamente si éstas ocurren en persona con usted. También podremos usar y divulgar la información sobre su salud para nosotros darle a usted un regalo promocional de valor mínimo.

DIVULGACIONES DE RECORDS QUE CONTENGAN INFORMACIÓN SOBRE ABUSO DE DROGAS O ALCOHOL: Por ley federal, no revelaremos su información médica si ésta contiene información sobre abuso de drogas o alcohol sin antes obtener su permiso por escrito excepto en ocasiones muy limitadas.

DIVULGACIONES DE RECORD DE SALUD MENTAL

Si sus récords contienen información sobre su salud mental, estamos restringidos en cuanto a los modos en que los podremos usar y divulgar. Solamente en las siguientes situaciones podremos divulgar tales récords sin un permiso por escrito:

- Si la divulgación es a usted (a menos que un médico determine que tal revelación pudiera ser perjudicial a su salud);
- Divulgaciones a nuestros empleados bajo ciertas circunstancias;
- Con el propósito de recibir pagos;
- Con el propósito de coleccionar datos, hacer investigaciones y observar a los proveedores de cuidado manejado si la divulgación se hace a la división de salud mental;
- Con el propósito de hacer cumplir la ley o evitar serias amenazas a la salud y seguridad suya o de otros;
- Al médico forense o al examinador médico;
- Para satisfacer los requisitos de reportar información;
- Para satisfacer los requisitos de revelar información requerida por ley;
- A otro proveedor en caso de emergencia;
- Para fines comerciales legítimos;
- Por orden de la corte;
- Al Servicio Secreto si fuera necesario para proteger a una persona que se encuentra bajo protección del Servicio Secreto; y
- Al mediador estatal de asuntos públicos sobre renuncia.

DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN MÉDICA DE MENORES: Bajo la ley del estado de Indiana, no podemos divulgar información médica de niños menores a padres que no tengan la custodia si existe una orden o decreto legal que prohíba al padre/madre que no tenga la custodia recibir tal información. Sin embargo, nosotros debemos tener el documento legal antes de negar tal acceso al padre/madre que no tenga la custodia.

SITUACIONES DE TRATAMIENTOS DE EMERGENCIAS: Podemos usar o divulgar su información médica en una situación de tratamiento de emergencia en la que existen importantes barreras a la comunicación con usted.

SOSPECHA DE ABUSO O NEGLIGENCIA: Podemos divulgar su información médica a una autoridad gubernamental autorizada por la ley para que reciban informes de abuso o negligencia. Además, como es requerido por la ley, si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica, podemos divulgar su información de salud protegida a una entidad gubernamental autorizada para recibir dicha información.

Situaciones Especiales:

MÉDICOS FORENSES, EXAMINADORES MÉDICOS Y DIRECTORES DE FUNERALES: Podremos divulgar su información médica al médico forense o al examinador médico. Esto podrá ser necesario, por ejemplo, para identificar a la persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También podremos revelar información médica a los directores de funerales según sea necesario para que cumplan con su deber.

SERVICIOS DE SALUD Y BIENESTAR PATROCINADOS POR EL EMPLEADOR: Mantenemos información médica de los servicios de salud y bienestar patrocinados por el empleador que ofrecemos a nuestros pacientes, incluyendo los servicios prestados en su sitio de empleo. Vamos a utilizar la información médica para proporcionarle tratamiento o servicios médicos y divulgaremos la información sobre usted a otros que le brindan atención médica.

ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DE LA SALUD: Podemos revelar su información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Por ejemplo, las actividades de supervisión pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias; o acciones disciplinarias; o procedimientos; o acciones civiles, administrativas o penales. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales que supervisan el sistema de atención de la salud, programas de beneficios del gobierno, otros programas reguladores del gobierno y las agencias del gobierno que aseguren el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

RECLUSOS: Si usted está preso en una institución correccional o bajo custodia de un guardián, podremos revelar información médica sobre usted a la institución correccional o al oficial de guardián. Esto sería necesario (1) para que la institución le proporcione atención médica, (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás, o (3) para la seguridad y la seguridad de la institución correccional. Excepto las divulgaciones a otro proveedor para su tratamiento, la información revelada estará limitada a información sobre su contrato o a sus características físicas.

APLICACIÓN DE LA LEY: En determinadas condiciones, también podemos divulgar su información médica a oficiales de la ley para el cumplimiento del mismo. Estos fines policiales incluyen, a modo de ejemplo, (1) en respuesta a una orden judicial o proceso similar; (2) si es necesario para localizar o identificar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; (3) informar heridas sospechosas, quemaduras u otras lesiones físicas, o (4) en relación con la víctima de un crimen.

JUICIOS Y OTROS PROCESOS LEGALES: Podremos divulgar su información médica en el transcurso de cualquier procedimiento judicial o administrativo o en respuesta a una orden de una corte o tribunal administrativo (en la medida en que dicha divulgación esté expresamente autorizada). Si se cumplen ciertas condiciones, también podemos divulgar su información médica en respuesta a una citación, una solicitud de revelación u otro proceso legal.

LOS MILITARES Y VETERANOS: Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podremos revelar información médica sobre usted según lo requieran las autoridades militares. Podremos también revelar información médica sobre personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras apropiadas.

SEGURIDAD NACIONAL Y ACTIVIDADES DE INTELIGENCIA: Podremos revelar su información médica a oficiales federales autorizados para desarrollar actividades de inteligencia legal, contrainteligencia, y otras relacionadas con la seguridad nacional autorizadas por la ley.

Podremos revelar información médica sobre usted a oficiales federales autorizados para que puedan proveer protección al Presidente, a otras personas autorizadas o a dignatarios extranjeros o para conducir investigaciones especiales.

DONACION DE ORGANO, OJO Y TEJIDO: Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos, ojos o tejidos; o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación de órganos o tejidos y su trasplante.

ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA: Podemos usar o divulgar su información médica para actividades de salud pública que sean permitidos o requeridos por la ley. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica en ciertas circunstancias para controlar o prevenir una enfermedad contagiosa, lesiones o discapacidades; reportar nacimientos y muertes, y para las actividades de supervisión de la salud pública o intervenciones. Podemos revelar su información médica a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) para informar sobre

eventos adversos o defectos de productos, para hacerle un seguimiento a los productos, para permitir el retiro de productos, o para llevar a cabo la vigilancia posterior a la comercialización como lo requiere la ley o una agencia de gobierno estatal o federal, para facilitar sus funciones. También podemos divulgar su información protegida de salud, si así lo indica una autoridad de salud pública, a una agencia gubernamental extranjera que esté colaborando con la autoridad de salud pública.

INVESTIGACION: Memorial puede usar y compartir su información médica para ciertos tipos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro para la misma condición. Todos los proyectos de investigación, sin embargo, están sujetos a un proceso especial de aprobación. En algunos casos, la ley nos permite hacer algunas investigaciones utilizando su información médica sin su aprobación.

EXPEDIENTES MEDICOS COMPARTIDOS/INTERCAMBIO DE INFORMACION DE SALUD: Mantenemos la información médica acerca de nuestros pacientes en los registros médicos electrónicos compartidos que permiten a los asociados del Memorial compartir DICHA información médica. Es posible que también participen en diversos intercambios de información electrónica de salud para que faciliten el acceso a la información médica para otros proveedores de salud que le proporcionan cuidado médico a usted. Por ejemplo, si usted es admitido con carácter de urgencia a otro hospital que participe en el intercambio de información de salud, el intercambio nos permitirá que su información médica esté disponible electrónicamente para aquellos que lo necesitan para su tratamiento.

COMPESACION A LOS TRABAJADORES: Nosotros divulgaremos su información de salud que razonablemente tenga relación con una enfermedad de indemnización laboral o lesiones, con previa solicitud escrita por su empleador, la aseguradora de compensación laboral, o su representante.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACION MÉDICA: La mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia, los usos y divulgaciones de información médica con fines de comercialización y divulgaciones que constituyan la venta de información médica requiere su autorización por escrito.

Otros usos y divulgaciones de su información médica que no se han descrito anteriormente se harán sólo con su autorización por escrito. Si usted le provee al Memorial una autorización, puede revocar la autorización por escrito y esta revocación será efectiva para usos futuros y divulgaciones de la información médica. Sin embargo, la revocación no será efectiva para la información que hemos utilizado o divulgado basándose en la autorización.

SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACION MÉDICA:

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información médica que el Memorial mantiene acerca de usted:

Derecho a acceder, Inspeccionar y Obtener Una Copia De Su Información Médica: Usted tiene derecho a inspeccionar y a copiar la información médica que pueda ser usada para tomar decisiones sobre su atención. Normalmente, esto incluye récords médicos y facturas pero no incluye notas sobre psicoterapia. Las notas de psicoterapia y los registros de salud mental pueden tener derecho a una protección adicional como lo requiere la ley. Usted tiene el derecho de obtener una copia electrónica de sus registros médicos, si los registros son fáciles de producir en forma electrónica o en el formato que usted solicite.

Para acceder, inspeccionar y copiar información médica que puede ser usada para tomar decisiones sobre usted, debe presentar su solicitud por escrito a la dirección que aparece en la parte de este aviso. Si usted solicita una copia de su información médica, se le proporcionará una copia o un resumen por lo general dentro de los primeros treinta (30) días de su solicitud. Por favor asegúrese de indicar si usted desea una copia impresa o electrónica. Memorial puede cobrar una cuota razonable de costo por copia, el envío por correo, u otros suministros relacionados con su solicitud.

Memorial puede rechazar su solicitud de acceso, inspección y copia en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a su información médica, usted puede solicitar que se revise esa decisión. Otro profesional certificado o licenciado de salud escogido por el Memorial revisará su solicitud y la negación. La persona que realice la revisión no será la persona que negó su solicitud. Memorial acatará los resultados de la revisión.

DERECHO A SOLICITAR RESTRICCIONES: Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica que usemos o que divulguemos sobre usted para su tratamiento, pago o las funciones relacionadas con el cuidado de la salud. Usted también tiene derecho a solicitar se ponga un límite a la información médica que divulguemos sobre usted a alguien que esté involucrado en su cuidado o en el pago por su cuidado, tal como un familiar o amigo/a. Por ejemplo, usted podrá pedir que no usemos o divulguemos información sobre una cirugía que usted tuvo a un familiar en particular.

Para cualquier servicio que usted haya pagado en efectivo, en su totalidad, vamos a cumplir con su solicitud de no divulgar información sobre los servicios a su plan de salud, a condición de que esa información no sea necesaria para su tratamiento. En cualquier otra circunstancia, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.

Para solicitar o cancelar restricciones, usted debe hacer su petición por escrito a la dirección que aparece al final de este Aviso. En su solicitud usted deberá decirnos (1) cuál es la información que quiere limitar, (2) si usted quiere limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién usted desea se apliquen los límites, por ejemplo, en las divulgaciones a su cónyuge.

Memorial se reserva el derecho a eliminar cualquier convenio de restricciones previamente acordado (distinta de una restricción que estemos obligados a aceptar por medio de la ley). Le informaremos de la finalización de la restricción acordada y tal terminación sólo será efectiva con respecto a la información médica creada después de que le informamos de la terminación.

DERECHO A SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES: Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta forma o en cierto lugar. Por ejemplo, usted podrá solicitar que nos comuniquemos con usted solamente en su trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted deberá someter su solicitud por escrito a la dirección que aparece al final de este Aviso. No preguntaremos la razón de su solicitud. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables. Su solicitud deberá especificar cómo y dónde usted desea ser contactado.

DERECHO A ENMENDAR: Si usted cree que la información médica que tenemos sobre usted está incorrecta o incompleta, usted podrá pedirnos que enmendemos dicha información, mientras el Memorial mantenga dicha información.

Para pedir una enmienda, su solicitud deberá ser enviada por escrito a la dirección que aparece al final de este Aviso. Usted también deberá proveer una razón apoyando su solicitud. Podremos negar su solicitud de enmienda si ésta no viene por escrito o si no incluye una razón apoyando la solicitud. También podremos negar su solicitud si usted nos pide enmendar información que:

- No fue originada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información no esté ya disponible para efectuar la enmienda;
- No sea parte de la información médica mantenida por el Memorial;
- No sea parte de la información que le está permitido a usted inspeccionar o copiar; o
- Sea correcta y esté completa.

El personal del Memorial que mantiene la información responderá a su solicitud dentro de 60 días después de enviar el formulario de solicitud de modificación por escrito. Si rechazamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito. Usted puede responder con una declaración de desacuerdo que se anexa a la información que usted quería enmendar. Si aceptamos su solicitud para enmendar la información, haremos esfuerzos razonables para informar a los demás, incluyendo a las personas que usted nombre, en la enmienda y de incluir los cambios en cualquier divulgación futura de esa información.

DERECHO A CONSTABILIDAD: Usted tiene derecho a solicitar una “informe contable de divulgación”. Esto es una lista de las divulgaciones que nosotros hayamos hecho sobre su información médica.

Para solicitar una cuenta de divulgaciones, usted deberá someter su solicitud por escrito a la dirección que aparece al final de este Aviso. Su solicitud deberá especificar un período de tiempo que no podrá exceder a seis años previo a su solicitud. Su solicitud deberá especificar en qué forma desea recibir la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente).

La primera lista que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrarle por los costos de proporcionar la lista. Nosotros le notificaremos del costo y usted puede escoger retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en gastos.

QUEJAS O RECLAMOS: Usted puede presentar alguna queja con respecto a violaciones en los derechos a la privacidad; puede presentarla al Oficial de Privacidad del Beacon Health System. También puede presentar una queja o reclamo ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., si usted siente que sus derechos han sido violados. No habrá represalias por parte de Memorial por presentar una queja o reclamo.

DERECHO DE RECIBIR UNA COPIA IMPRESA DE ESTE AVISO: Aunque usted haya acordado recibir este aviso electrónicamente, usted todavía tiene derecho a una copia en papel de este aviso. Usted puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento. También puede obtener una copia de este aviso en el sitio web del Memorial, <http://www.qualityoflife.org>.

CAMBIOS EN ESTE AVISO: Si hacemos un cambio importante en este Aviso, le proveeremos un Notificación revisada disponible en <http://www.qualityoflife.org>.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA: Cualquier otro uso o divulgación de la información médica que no esté incluido en este aviso o en las leyes que nos gobiernan se hará únicamente con su autorización por escrito. Si usted nos da permiso para usar o divulgar información médica sobre usted, usted podrá revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento.

Si usted revoca su permiso, nosotros no usaremos ni divulgaremos información médica sobre usted bajo las condiciones expuestas por usted en su autorización escrita. Usted comprende que no es posible recobrar las divulgaciones que ya hubiéramos hecho con su permiso.

INFORMACION DE CONTACTO: A menos que se especifique lo contrario, para ejercer cualquiera de los derechos descritos en este aviso, para más información, o para presentar una queja, póngase en contacto con Carla Wagner, Oficial de Privacidad, Beacon Health System, 615 North Michigan Street, South Bend, IN 46601 al (574) 647-7751.