



Notificación de Los Procedimientos de Privacidad

Esta notificación es para darle a conocer como la información en su expediente médico puede ser compartida, y también para darle a conocer cómo puede usted tener acceso a esta información. Por favor lea esta notificación cuidadosamente.

Si usted tiene alguna pregunta sobre este aviso, por favor contacte al Coordinador de Archivos Médicos.

Nuestro compromiso respecto a la información médica:

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger la información médica acerca de usted.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para llevar a cabo tratamiento, pago y operaciones de atención médica y para otros propósitos que son permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos de acceso y el control de su información médica protegida. "La información médica protegida" es información sobre usted, incluyendo información demográfica, que pueden identificar y que se relaciona con su salud física o mental pasada, presente o futuro, y los servicios médicos relacionados.

Nuestros profesionales de salud están autorizados a escribir información en su expediente médico. Entendemos que la información médica acerca de usted es privada y confidencial, es por eso que estamos comprometidos a proteger esta información y creamos un expediente del cuidado y servicios que usted recibe en cualquiera de nuestros centros de salud.

La Maestra Community Health Centers tiene varios centros de salud y todos siguen los términos de esta notificación. Además, todos estos centros de salud compartirán información en su expediente entre sí por razones de tratamiento, pagos y administración o funcionamiento de los centros de la salud.

Estamos obligados por ley a:

- Asegurarnos de que la información médica que lo identifica se mantenga privada
- Darle este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica sobre usted
- Cumplir con los términos del aviso que está actualmente en efecto

Cómo podemos utilizar y revelar información médica acerca de usted

Las siguientes categorías describen diferentes maneras en que usamos o divulgamos su información médica. Para cada categoría de usos o divulgaciones explicaremos lo que queremos decir y trataremos de dar algunos ejemplos. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite usar y divulgar información estarán incluidas en una de las categorías siguientes.

Tratamiento: La Maestra Community Health Centers usara la información en su expediente personal para darle tratamiento, y para coordinar y manejar su enfermedad o condición médica. Este manejo incluye consultas entre doctor u otros proveedores de salud para decidir acerca de referencias a especialistas u opciones de tratamiento. Solo se divulgará la información necesaria.

Pagos: La Maestra Community Health Centers usara y compartirá la informaciones de su expediente para obtener pagos por servicios que se le hayan otorgado. Los siguientes son algunos de los procedimientos realizados como parte de la obtención de pagos: Determinación de elegibilidad de seguro médico o programa, envío de facturas o colecciones por servicios ofrecidos y revisiones de sus necesidades de salud.

Administración o funcionamiento de operaciones de salud: Por último La Maestra Community Health Centers usará y compartirá la información en su expediente para la administración y funcionamiento de los centros de salud. La información en su expediente puede ser usada para determinar la capacidad y habilidades de nuestro doctor y otros proveedores de salud, el desempeño del doctor, la calidad del cuidado de salud, actividades para mejoramiento, entrenamiento, acreditación, certificación y licencias, así como planeación y desarrollo del negocio.

Sus derechos en cuanto a la información de su salud:

Usted tiene el derecho de revisar y obtener una copia de información en su expediente que pueda ser usada para tomar decisiones en cuanto a su cuidado médico. Normalmente, esta información incluye documentos médicos y fracturas, pero no las notas de psicoterapia. Para revisar y obtener copias de su expediente, usted tiene que someter una solicitud por escrito al departamento de archivos médicos llenando la forma "solicitud para acceso, revise y corrección". Se le cobrará por las copias. Nosotros podríamos negarle la revisión o copias de su expediente médico. Se le informará por escrito si hay negación a su solicitud y el proceso que hemos establecido para apelar una negación.

Usted tiene el derecho de solicitar una **corrección o enmienda** a su expediente médico. Si usted piensa que alguna información en su expediente no es correcta o está incompleta, usted puede solicitar una corrección por escrito llenando la forma "solicitud para acceso, revise y corrección." Usted tiene que dar la razón por la que pide la corrección. NCHS le puede negar la solicitud, si usted no la somete por escrito o no da una razón que justifique su solicitud. Además, su solicitud puede ser negada si la información que usted pide sea cambiada, no fue creada por nosotros, no es parte de la información que La Maestra Community Health Centers mantiene en archivo, no es parte de la información que se le permitirá revisar o copiar, o si la información que La Maestra Community Health Centers mantiene en archivo no es parte de la información que se le permitirá revisar o copiar, o si la información es correcta y completa.

Usted tiene el derecho de solicitar una **lista de la información en su expediente que ha sido compartida**. Llene la forma "Lista de información compartida". Usted debe indicar fechas específicas que no sean anteriores a seis años o antes de Abril 14, 2003. Se le puede cobrar por esta solicitud.

Usted tiene el derecho de solicitar restricciones o limitaciones en la información en su expediente que podamos usar y divulgar. Usted puede solicitar que se limite la información que le demos a un familiar. No estamos obligados a cumplir con su solicitud de limitar información si esta afecta su tratamiento o el pago de servicios médicos. Si estamos de acuerdo con su solicitud, vamos a cumplir a menos que la información sea necesaria para darle tratamiento de emergencia. Usted puede solicitar por escrito llenando la forma "Solicitud para restricciones". Usted tiene que indicar que información quiere que se limite, si quiere que se limite solamente o que no se comparte o ambas. También tiene que indicar a quien quiere que se limite la información, por ejemplo, familiar o esposo(a).

Usted tiene el derecho a solicitar comunicación confidencial. Usted puede solicitar que nos tratemos de comunicar con usted en una forma diferente a lo usual. Puede llenar una solicitud por escrito informándonos como y donde podemos contactarlo.

Usted tiene el derecho de saber que en ciertas circunstancias, su consentimiento y autorización no son necesarios para divulgar información de su salud personal. Estas circunstancias pueden ser las siguientes:

- Problemas de salud pública
- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad
- Para prevenir nacimientos o muertes
- Para reportar abuso infantil o de adultos, negligencia o violencia doméstica
- Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con el producto
- Para notificar una persona que pudiera haber sido expuesta a una enfermedad o este a riesgo de contraer o contagiar una enfermedad.

Actividades de supervisión de salud. Estas Actividades incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones, y licencias que son necesarias para que el gobierno supervise los sistemas de cuidado de la salud, programas gubernamentales, donaciones y obediencia a las leyes de derecho civil.

Demandas legales y disputas. Ordenes de la corte, cita en la corte

Aplicación de la ley con el propósito de identificar a un sospechoso, fugitivo, o testigo; o por la muerte de un individuo como resultado de conducta criminal, o en el tratamiento de un prisionero en una institución correccional.

Compensación del trabajador para proveer información acerca de una lesión o padecimiento relacionado con el trabajo.

Seguridad nacional e inteligencia. Actividades de inteligencia o información secreta, contrainteligencia y otras actividades de puedan afectar la seguridad nacional.

Identificación de un cadáver a la persona que investiga un fallecimiento, médico forense y directivos funerales.

Donación de órganos y tejidos. Para facilitar la donación y trasplante de órganos y tejidos.

Investigación

Podríamos divulgar información confidencial o protegida de su salud a investigadores, cuando sea autorizado por la ley, si el investigador ha sido aprobado por el "Institutional Review Board" que ha establecido protocolos para proteger la privacidad de información de salud.

Divulgación de información por su plan de salud. Los planes de salud o seguros médicos podrían divulgar información de su salud que pueda incluir verificación de elegibilidad o registro, coordinación de beneficios para aquellos que tiene otro seguro médico.

Quejas

Usted tiene el derecho de someter una queja, si sus derechos han sido violados, sin temor a represalias. Usted puede presentar su queja con el Oficial de Privacidad, al (619) 578-2584 o al Departamento de Salud y Servicios Humanos del condado (Health and Human Services Department) al 1-800-824-0613.

Nos reservamos el derecho de revisar o cambiar esta forma. Pondremos una copia de la forma más reciente en la sala de espera de cada uno de los centros de salud. Usted tiene el derecho de recibir la notificación de procedimientos de privacidad por escrito.



Su Derecho de Tomar Decisiones Acerca de Tratamientos Médicos

Este folleto le explicará los derechos que Ud. tiene de hacer decisiones acerca de su cuidado médico y como puede Ud. planear lo que se debe hacer en caso que Ud. no pueda hablar por sí mismo.

Una ley federal requiere que le proporcionemos esta información. Esperamos que esta información ayude a darle más control sobre las decisiones de su tratamiento médico.

¿Quién decide lo de mi tratamiento?

Sus médicos le darán información y consejos acerca del tratamiento. Ud. tiene el derecho de decidir. Puede decir que “sí” a los tratamientos que quiera. Puede decir que “no” a cualquier tratamiento que Ud. no quiera –aun cuando ese tratamiento pudiera prolongar su vida.

¿Cómo saber lo que yo quiero?

Su doctor debe hablarle de su condición médica y de cómo puedan serle de provecho diferentes tratamientos. Muchos tratamientos tienen “efectos secundarios.” Su doctor debe darle información sobre problemas serios que pueda causarle el tratamiento médico.

Muchas veces le puede ser de provecho más de un tratamiento – y hay diferentes opiniones acerca de cuál sea el mejor. Su doctor puede explicarle qué tratamientos pueden ofrecerle pero su doctor no puede decidir por usted. Esa decisión debe hacerse tomando en cuenta lo que Ud. considere importante.

¿Y si estoy demasiado enfermo para decidir?

Si no es posible que Ud. haga decisiones acerca de su tratamiento, su doctor le pedirá a su pariente o amigo más cercano que le ayude a decidir lo mejor para usted. En la mayoría de los casos esto da resultado. Pero a veces no todos estarán de acuerdo en lo que se debe hacer. Por eso es útil que Ud. indique de antemano lo que Ud. quisiera que pasara en caso que no pudiera hablar por sí mismo. Hay varios tipos de “instrucciones anticipadas” que Ud. puede usar para indicar lo que quiere y quien quiere que hable pro usted. Un tipo de instrucción anticipada amparada por la ley de California le permite nombrar alguien que haga decisiones de cuidado médico cuando Ud. no pueda. Sella Carta Poder Duradera para Cuidado Médico.

¿Quién puede completar este formulario?

Ud. mismo si es mayor de 18 años y en plena posesión de sus facultades. No necesita un abogado para completarlo.

¿A quién puedo nombrar para que haga decisiones acerca de tratamientos médicos cuando yo no pueda?

Ud. puede nombrar como “agente” a un pariente o amigo adulto en quien pueda confía, para que hable por Ud. cuando esté Ud. demasiado enfermo para hacer sus propias decisiones.

¿Cómo sabe esta persona lo que yo quisiera?

Cuando haya escogido a alguien, hable con esa persona de lo que Ud. quiere. También puede Ud. indicar por escrito en la Carta Poder Duradera Para Cuidado Médico en qué casos quisiera Ud. recibir o no recibir tratamiento médico. Hable con su doctor de lo que Ud. quisiera y dele a su doctor una copia cuando se interne en un hospital u otro centro de tratamientos.

Algunas decisiones acerca de tratamientos médicos son difíciles de hacer y en verdad le puede ayudar mucho a su familia y a sus doctores saber lo que Ud. quiere. La Carta Poder Duradera para Cuidado Médico también los amparara legalmente cuando cumplan con los deseos de usted.

¿Y si no tengo quien decida por mí?

Ud. puede usar otro tipo de instrucción anticipada para apuntar sus deseos acerca de tratamientos. Documentos que tienen este fin se llaman “testamentos en vida” porque son efectivos mientras Ud. aún vive pero cuando ha perdido la capacidad de hablar por sí mismo. La ley de Muerte Natural de California le permite firmar un testamento en vida llamando un Declaración. Cualquier persona mayor de 18 años y en plena posesión de sus facultades puede firmar una de estas.

Cuando Ud. firma una declaración le está diciendo a sus doctores que Ud. no quiere recibir ningún tratamiento que solo prolongaría su muerte. Todo tratamiento de prolongación de la vida cesaría si Ud. tuviera una enfermedad incurable y su muerte se esperara pronto, o si estuviera inconsciente permanentemente. Ud. aun así, sin embargo, recibiría tratamientos para sentirse cómodo. .

Los doctores deben seguir sus instrucciones en lo de limitar el tratamiento o deben transferir su cuidado a otro doctor que esté dispuesto a hacerlo. Sus doctores, de esta manera, también estarán amparados por la ley cuando cumplan sus deseos.

¿Existen otros testamentos en vida que pueda usar?

En vez de usar la Declaración de la ley de Muerte Natural, puede Ud. usar cualquiera de los formularios de testamento en vida disponibles. Puede Ud. usar el formulario para una Carta Poder Duradera para Cuidado Médico sin nombrar un agente. O puede Ud. sencillamente escribir sus deseos en un papel. Sus doctores y su familia pueden usar lo que Ud. escriba para decidir acerca de su tratamiento. Pero los testamentos en vida que no cumple los requerimientos de la ley de Muerte natural no le dan tanta protección legal a sus doctores si surgiera alguna disputa en lo de seguir sus instrucciones.

¿Y si cambio de opinión?

Ud. Puede cambiar o revocar cualquiera de estos documentos en cualquier momento con tal de que pueda comunicar sus deseos.

¿Tengo que completar uno de estos documentos?

No. Ud. no tiene que completar ninguno de estos formularios si no quiere. Solo hable con sus doctores y pídale que escriban lo que Ud. dijo en su expediente médico. Y puede hablar con su familia. Pero todos entenderán más claramente sus deseos tocantes a tratamientos médicos si Ud. los deja por escrito. Y es más probable que se cumplan sus deseos si los escribe.

¿Recibiré tratamientos aunque no haya completado esto formularios?

Claro que sí. En todo caso recibirá tratamiento médico. Solo queremos que Ud. sepa que si Ud. se enferma demasiado como para hacer decisiones, alguna otra persona tendrá que decidir por usted.

Recuerde que:

Una Carta Poder Duradera Para Cuidado Médico le permite nombrar a alguien que haga decisiones referentes a tratamientos por Ud. Esa persona puede hacer la mayoría de las decisiones médicas, no solo las que se refieren a tratamientos de prolongación de la vida, cuando Ud. no pueda hablar por sí mismo. Además de nombrar un agente, Ud. también puede usar el formulario para indicar cuando y cuando no quisiera ciertos tipos de tratamiento.

Si no tiene a quien nombrar para que haga decisiones cuando Ud. no pueda, puede firmar una Declaración Conforme a la Ley de Muerte Natural. Esta Declaración indica que Ud. no quiere recibir tratamientos para prolongar la vida si tiene Ud. Una enfermedad incurable mortal o si esta inconsciente permanentemente.

¿Cómo puedo conseguir más información tocante a instrucciones anticipadas?

Pídale a su doctor, enfermera o trabajadora social que le consiga esta información.