



AVISO SOBRE NORMAS PARA LA PRIVACÍA DE ANESTHESIA SERVICES MEDICAL GROUP (“ASMG”)

Vigente a partir del 14 de abril, 2003

El presente aviso describe cómo se puede usar y divulgar información acerca de su salud y cómo puede usted tener acceso a tal información. Por favor léalo cuidadosamente.

Contacto – Si tiene preguntas acerca del presente aviso, comuníquese por favor con nuestra Compañía Administradora, *Team Health Anesthesia Management Service* (“THAMS”, por sus siglas en inglés) al (858) 277-4767 y pida hablar con el Asistente Administrativo del Departamento Jurídico. También puede visitar nuestra página web en ASMGmd.com para actualizaciones al presente aviso y para leer la declaración de propósitos de ASMG.

NUESTRO COMPROMISO SOBRE INFORMACIÓN ACERCA DE SU SALUD

A nuestros pacientes y a sus familias:

Los médicos de ASMG entienden que la información acerca de su salud es personal y confidencial. El presente Aviso sobre Normas de Privacía (“Aviso”) describe cómo ASMG usa y divulga información protegida acerca de su salud para proporcionarle tratamiento, recaudar pagos u otros propósitos necesarios para la operación [de ASMG]. La información acerca de su salud incluye la(s) razón/razones para su hospitalización/tratamiento, el tipo de cuidado y tratamiento que pudiese recibir usted y otra información, incluyendo información demográfica (por ejemplo: su domicilio particular, edad, género, preferencias religiosas, etc.) que pudiera ser necesaria o útil para identificarlo o ayudar a su médico de ASMG a prestarle el cuidado médico necesario. ASMG debe acatar los términos del Aviso vigente actualmente.

CAMBIOS AL PRESENTE AVISO

Nos reservamos el derecho a cambiar el presente aviso sin notificarle por escrito a usted. Nos reservamos el derecho a hacer que el aviso revisado o cambiado sea vigente para información sobre su salud que ya tengamos sobre usted, así como información que pudiéramos recibir en el futuro. Colocaremos una copia del aviso vigente en nuestra página web en ASMGmd.com.



CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN ACERCA DE SU SALUD

Las siguientes páginas describen las diferentes formas en las que ASMG usa y divulga información acerca de su salud a personas y entidades que no son parte de ASMG. Cada descripción es una categoría de uso o divulgación. No hemos listado todos los usos o divulgaciones dentro de las categorías, pero todos los usos o divulgaciones permitidos caerán dentro de una de las siguientes categorías:

Tratamiento- ASMG puede usar información acerca de su salud al proporcionarle tratamiento y servicios médicos. Podríamos divulgar información acerca de su salud a otros profesionistas y personal médico involucrados en su cuidado médico. A menos que usted nos solicite el no hacerlo, podríamos también divulgar información acerca de su salud a personas fuera de este hospital que podrían ayudarlo en proporcionarle cuidado médico después de ser dado de alta en el hospital, tales como familiares o clérigos. También, podríamos solicitar información acerca de usted al consultorio de su médico, o de otro hospital en el que usted estuvo internado, a fin de coordinar y administrar su cuidado médico con todo el personal médico que hubiese participado en su atención médica.

Pago - ASMG podría usar y divulgar información acerca de su salud a fin de obtener autorización de su compañía aseguradora, cuando se requiera, para proporcionarle servicios y tratamiento. ASMG también podría usar y divulgar información acerca de su salud a fin de facturarle por los servicios proporcionados y recaudar el pago de usted, de una compañía aseguradora o de terceras personas. Por ejemplo, podríamos informarle a su plan médico acerca de un tratamiento futuro que usted va a recibir para obtener autorización previa o para determinar si su plan cubriría el tratamiento.

Operación del Cuidado Médico – Podríamos usar y divulgar información acerca de su salud para operaciones del cuidado médico, incluyendo por ejemplo: garantía de calidad, revisión de colegas y actividades del control de riesgos; actividades administrativas, incluyendo planificación financiera y desarrollo comercial; y actividades de atención al cliente, incluyendo investigar quejas. Estos usos y divulgaciones son necesarios para operar ASMG y asegurarse que todos nuestros pacientes reciban cuidado de calidad. Por ejemplo, podríamos usar información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y evaluar el desempeño de los médicos de ASMG que le dan atención médica.



Asociados Comerciales – Existen algunos servicios proporcionados en nuestra organización por medio de contratos con asociados comerciales. Ejemplos de asociados comerciales incluyen compañías de facturación, asesores de administración, analistas del aseguramiento de la calidad, etc. Podríamos divulgar información acerca de su salud a nuestros asociados, para que ellos puedan desempeñar las labores que les hemos pedido que desempeñen. Para proteger la información acerca de su salud, requerimos que nuestros asociados comerciales firmen un contrato que establece que ellos tienen que salvaguardar la citada información.

Recordatorios de las Citas – Podríamos usar y divulgar información acerca de su salud para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o cuidado médico con un médico de ASMG. Podríamos llamarlo y dejar información en su contestadora en cuanto a las restricciones en relación con comidas y líquidos antes de una intervención quirúrgica, a menos que usted se oponga.

Personas involucradas en su cuidado o el pago de su cuidado – Podríamos divulgar información acerca de su salud a un amigo o familiar que esté participando en su cuidado, a menos que usted se oponga con anticipación. Podríamos dejar instrucciones pre- o post-cirugía en su contestadora o en su correo de voz al número telefónico que usted haya dado a ASMG o al sitio en donde lo van a atender, a menos que usted se oponga.

CON SU “AUTORIZACIÓN” ESPECÍFICA POR ESCRITO

Si existen razones por las que necesitamos utilizar información no descritas en el texto anterior, obtendremos su permiso por escrito (llamado “autorización”). Si usted nos autoriza a usar y divulgar información acerca de su salud, podría revocar por escrito su autorización en cualquier momento. Si revoca su autorización, ya no podremos usar y divulgar información acerca de su salud por las razones contenidas en su autorización por escrito. Entienda por favor que no vamos a poder retirar ninguna divulgación dada con su autorización y que se nos requiere conservar los expedientes que contengan el cuidado que le hemos dado. Algunos tipos de divulgación que requieren su autorización por escrito o la autorización por escrito de su representante deben divulgarse a Tratamiento del Abuso de Fármacos y Alcohol, Resultados de Pruebas para la Detección de VIH y SIDA y Tratamiento de la Salud Mental.



SITUACIONES ESPECIALES QUE NO REQUIEREN SU CONSENTIMIENTO O AUTORIZACIÓN RESPECTO A LA INFORMACIÓN

Divulgaremos información acerca de su salud sin su permiso cuando lo requieran las leyes federales, estatales o locales. Las siguientes divulgaciones están permitidas por la ley sin necesidad de permiso oral o escrito de usted, aunque esta lista no incluya todas:

Donativos de órganos y tejidos – Si usted es un donante de órganos, podríamos divulgar información acerca de su salud a organizaciones que manejen la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donativos de órganos según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos y tejidos.

Militares y Veteranos – Si usted es integrante de las fuerzas armadas, podríamos divulgar información acerca de su salud si lo requieren las autoridades del comando militar.

Compensación Laboral – Podríamos divulgar información acerca de su salud a programas de compensación laboral o similares si usted sufre una lesión relacionada con su trabajo. Estos programas proporcionan beneficios en casos de lesiones relacionadas con su trabajo.

Prevención de Amenaza Seria a su Salud y Seguridad – Podríamos usar y divulgar información acerca de su salud cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad de otras personas. Estas divulgaciones únicamente se harán a alguien que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

Actividades de Salud Pública – Podríamos divulgar información acerca de su salud a actividades de salud pública. Usualmente, éstas incluyen:

- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
- Para reportar nacimientos y fallecimientos.
- Para reportar abuso o negligencia contra niños.
- Para reportar reacciones a medicamentos, problemas con productos u otros eventos adversos.
- Para avisar al público del retiro de productos que pudieran estar consumiéndose.
- Para avisar a personas que pudieran haber estado expuestas a una enfermedad o que pudieran estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o condición.
- Para avisar a la dependencia gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso (incluyendo abuso a personas de la



tercera edad), negligencia o violencia intrafamiliar. Únicamente podemos hacer esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando la ley lo requiera o autorice.

Actividades de Control de la Salud – Podríamos divulgar información acerca de su salud a una agencia de control de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de control incluyen auditorías, investigaciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno vigile constantemente el sistema de salud pública, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes relativas a los derechos civiles.

Demandas y Disputas – Si se encuentra involucrado en una demanda o disputa, podríamos divulgar información acerca de su salud respondiendo a una orden judicial o administrativa. Podríamos divulgar información acerca de su salud al responder a un citatorio judicial, una solicitud de investigaciones previas u otro proceso jurídico de alguien más involucrado en la disputa. Únicamente divulgaríamos esta información si se ha tratado de informarle sobre la solicitud a fin de permitirle a usted obtener una orden para proteger la información solicitada.

Cumplimiento de las Leyes – Podríamos divulgar información acerca de su salud si algún oficial para el cumplimiento de la ley lo solicita por las siguientes razones:

- En respuesta a orden, citatorio, orden de arresto, convocatoria judicial o proceso similar.
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo presencial o una persona extraviada.
- Sobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias, no podemos obtener el consentimiento de la persona.
- Sobre un fallecimiento que creemos pueda ser el resultado de conducta delictuosa.
- Sobre conducta delictuosa en nuestras instalaciones.
- En circunstancias de emergencia para reportar un delito, la localización del delito o de las víctimas, o la identidad, descripción o localización de la persona que cometió el delito.

Encargados de Necropsias, Médicos Forenses y Personal de Funerarias – Podríamos divulgar información acerca de su salud a un encargado de necropsias o a un médico forense. Esto podría ser necesario para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa del fallecimiento de una persona. Podríamos también divulgar información acerca de la salud de pacientes en nuestras instalaciones a encargados de funerarias si es necesaria para que lleven a cabo sus deberes.



Actividades de Seguridad e Inteligencia Nacional – Podríamos divulgar información acerca de su salud a agentes federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades nacionales de seguridad autorizadas por la ley.

Internos – Si usted es un interno de una institución correccional o está bajo custodia de un oficial del orden público, podríamos divulgar información acerca de su salud a la institución correccional o al oficial del orden público. Esto es necesario para que la institución le proporcione cuidado médico, para proteger su salud y seguridad, así como la salud y seguridad de otros y la salud y seguridad de la institución correccional.



SUS DERECHOS SOBRE INFORMACIÓN ACERCA DE SU SALUD

Usted tiene los siguientes derechos sobre información suya que se encuentra en nuestra posesión.

Usted tiene el derecho a:

1. **Solicitar una restricción para ciertos usos y divulgaciones acerca de su información.** La ley no requiere que estemos de acuerdo con su solicitud. Pero si estamos de acuerdo, procesaremos su solicitud con la mayor diligencia posible a menos que la información se necesite para proporcionarle tratamiento de urgencia.
2. **Obtener una copia del presente aviso a solicitud suya.**
3. **Inspeccionar y solicitar una copia de su expediente médico mediante el pago de una cuota.** Podríamos negar su solicitud en circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a información acerca de la salud, usted podría solicitar que otro profesionista médico seleccionado por alguien en nuestro personal, revise la negativa. Acataremos el resultado de la revisión.
4. **Solicitar una corrección a su expediente médico.** Si usted cree que hay información en su expediente médico incorrecta o incompleta, podría solicitar una corrección. Podríamos negar su solicitud de corrección si no la presenta por escrito o no incluye una razón que justifique la solicitud. También podríamos negar su solicitud si la información que usted quiere corregir no fue creada por un médico de ASMG, que no es parte de la información que ASMG conserva, ni de la información que usted permitiría que se inspeccionara y copiara y si la información es precisa y completa. Por favor tenga en cuenta que aún si aceptamos su solicitud, no estamos obligados a borrar ninguna información de su expediente médico.
5. **Obtener una lista de divulgaciones de información acerca de su salud.** La lista únicamente dará información acerca de divulgaciones efectuadas con propósitos distintos al tratamiento, el pago o la operación del cuidado médico.
6. **Solicitar la comunicación de información acerca de su salud mediante métodos o sitios alternativos.**



7. **Revocar su autorización.** Usted podría revocar su autorización para usar y divulgar información acerca de su salud excepto lo relativo a acción ya iniciada.

8. **Las quejas acerca de cualquier aspecto de los procesos acerca de la información sobre la salud se tramitan ante nosotros o ante el Department of Health and Human Services of the United States [Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos].** Las quejas sobre el presente aviso o de cómo maneja su información acerca de su salud deben dirigirse por escrito a:

Director of Compliance and Quality
Team Health Anesthesia Management Services
3626 Ruffin Road
San Diego, CA 92123

Si usted no está satisfecho con la forma en la que ASMG maneje una queja, podría tramitar una queja formal ante el Department of Health and Human Services [*Departamento de Salud y Servicios Humanos*] o a alguna de las Oficinas Regionales de los Derechos Civiles.



Constancia de Recibo del Aviso
sobre Normas de Privacía

Hago constar que he recibido una copia del “Aviso acerca de Normas de Privacía” de ASMG que indica las normas sobre privacía de ASMG y mis derechos en cuanto a la privacía de mi PHI.

Nombre del Paciente/Representante Personal (usar letra de imprenta)

Firma del Paciente/Representante Personal

Fecha

Favor de llenar esta página y entregarla a su médico de ASMG o enviarla por correo a:

Director of Compliance and Quality
Team Health Anesthesia Management Services, Inc.
3626 Ruffin Road
San Diego, CA
92123-1810