

SUS DERECHOS RESPECTO SU INFORMACIÓN MÉDICA:

1. **DERECHO DE SOLICITAR PROTECCIONES ESPECIALES DE PRIVACIDAD:** Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre ciertos usos y revelaciones de su información médica, al presentar una solicitud por escrito especificando qué información desea limitar y cuáles limitaciones desea imponer sobre nuestro uso o revelación de dicha información. Nos reservamos el derecho de aceptar o rechazar su solicitud, y le notificaremos nuestra decisión.

2. **DERECHO DE SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES:** Usted tiene el derecho de solicitar que usted reciba información sobre su atención médica de una manera en particular o en un sitio específico. Por ejemplo, usted podrá solicitar que le enviemos información a una cuenta de correo electrónico en particular o al domicilio de su trabajo. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables presentadas por escrito que especifiquen cómo y dónde desea usted recibir estas comunicaciones.

3. **DERECHO DE REVISAR Y COPIAR:** Usted tiene el derecho de revisar y copiar su información médica, con algunas excepciones. Para tener acceso a su información médica, debe presentar una solicitud por escrito detallando la información a la que desea tener acceso y si desea revisarla o recibir una copia de dicha información. Cobraremos un cargo razonable, de acuerdo a lo permitido por las leyes de California. Podemos rechazar su solicitud bajo ciertas circunstancias. Si rechazamos su solicitud para tener acceso a los expedientes de su hijo porque pensamos que el permitir dicho acceso pudiera causar en forma razonable daño substancial a su hijo, usted tendrá el derecho de apelar nuestra decisión.

4. **DERECHO DE MODIFICAR O COMPLEMENTAR:** Usted tiene el derecho de solicitar que modifiquemos su información médica que usted piense que esté incorrecta o incompleta. Usted podrá hacer una solicitud por escrito para dicha modificación, e incluir las razones por las cuales piensa que la información esté incorrecta o incompleta. No estamos obligados a cambiar su información médica, y le proporcionaremos información acerca del rechazo por parte de esta agencia y sobre como puede usted no estar de acuerdo con dicho rechazo. Podemos negarnos a su solicitud si no tenemos la información, si no originamos la información (a menos de que la persona o la entidad que originó la información ya no esté disponible para hacer la modificación), si no le permitiéramos revisar o copiar la información en cuestión, o si la información está completa y es correcta tal como está. Usted también tiene el derecho de solicitar que anexemos a su expediente una declaración de hasta 250 palabras respecto a cualquier declaración o concepto que usted piense que esté incompleto o incorrecto.

5. **DERECHO A UN INFORME DE LA INFORMACIÓN REVELADA:** Usted tiene el derecho de recibir un informe de las revelaciones de su información médica hechas por North County Fire, excepto que North County Fire no tiene que rendir cuentas de las revelaciones proporcionadas a usted o de acuerdo con su autorización por escrito, o como se describe en párrafos 1 (tratamiento), 2 (pago), 3 (operaciones de atención médica),

4 (notificación y comunicación con la familia) y 13 (funciones gubernamentales especializadas) de la primera parte de este Aviso de Prácticas de Privacidad o divulgaciones para efectos de investigación de la salud pública que excluyan los identificadores directos de pacientes, o que son incidentales a un uso o revelación de alguna otra forma permitida por ley, o las revelaciones a una agencia médica de vigilancia o a un oficial de policía siempre y cuando esta agencia haya recibido aviso de dicha agencia u oficial de policía de que el proporcionar este informe pudiera impedir en forma razonable sus actividades.

6. Usted tiene derecho a una copia impresa de este Aviso de Prácticas de Privacidad, aún si anteriormente solicitó recibirlo por correo electrónico. Si quisiera tener una explicación más detallada de estos derechos o si quisiera ejercer uno o más de estos derechos, sírvase poner en contacto con nuestro Director de Privacidad

CAMBIOS A ESTE AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento en el futuro. Hasta no efectuar dicha modificación, la ley nos obliga a cumplir con este aviso. Después de hacer una modificación, el Aviso de Prácticas de Privacidad modificado será aplicable a toda la información médica protegida que mantenemos, independientemente de cuando haya sido creada o recibida. Mantendremos una copia del aviso actual colocada a la vista en nuestra área de recepción y habrá copias disponibles en nuestras ambulancias y en nuestras instalaciones del distrito.

QUEJAS:

Cualquier queja sobre este Aviso de Prácticas de Privacidad o sobre cómo North County Fire maneja su información médica debe ser dirigida a nuestro Director de Privacidad listado al principio de este Aviso de Prácticas de Privacidad.

Si usted no está satisfecho con la manera en que esta oficina responde a una queja, usted puede presentar una queja formal a:

Department of Health and Human Services

Office of Civil Rights
Hubert H. Humphrey Bldg. 200
Independence Ave. S.W. Room
509 F HHH Building
Washington, DC 20201

Puede obtener copias adicionales de esta política al ponerse en contacto con el Director de Privacidad listado arriba.

NORTH COUNTY FIRE PROTECTION DISTRICT

330 S. Main Avenue
Fallbrook, CA 92028-2938

Teléfono: (760) 723-2005

Fax: (760) 723-2072



*Proteger la vida, la propiedad
y Medio Ambiente*



NORTH COUNTY FIRE PROTECTION DISTRICT

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Efectiva: Abril 14, 2003



Este aviso describe como se puede usar y divulgar la información médica acerca de usted y cómo puede usted tener acceso a esta información.

Favor de Leerlo.

Director de Privacidad:
(760) 723-2016



Comprendemos la Importancia de la Privacidad y Estamos Comprometidos a Mantener Confidencialidad de su Información Médica.

Creamos un expediente de la atención médica que le proporcionamos y también podremos recibir expedientes de otras entidades. Usamos estos expedientes para proporcionar o permitir que otros proveedores de atención médica proporcionen atención médica de calidad, para obtener el pago por servicios proporcionados a usted de acuerdo a su plan de gastos médicos y permitirnos cumplir con nuestras obligaciones profesionales y legales para llevar a cabo estos servicios médicos de emergencia y no de emergencia (EMS) adecuadamente. La ley nos obliga mantener la privacidad de la información médica protegida y de proporcionarles a las personas aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad en relación a la información médica protegida. Este aviso describe cómo podemos usar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y nuestras obligaciones legales en relación a su información médica. Si tuviera cualquier pregunta acerca de este Aviso, sírvase hablar con nuestro Director de Privacidad listado arriba.



CÓMO PUEDE NORTH COUNTY FIRE USAR O VULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

North County Fire recopila información médica acerca de usted y la guarda en gráficas y expedientes así como en una computadora. Esto representa su expediente médico. Dicho expediente médico es propiedad de North County Fire, pero la información en las gráficas o tablas médicas y expedientes pertenece a usted. La ley nos permite usar o divulgar su información médica para los siguientes propósitos:

- TRATAMIENTO:** Usamos la información médica acerca de usted para proporcionarle atención médica. Divulgamos información médica a nuestros empleados y otras personas involucradas en proporcionarle el cuidado que usted necesite. Por ejemplo, podemos compartir su información médica con médicos, u otros proveedores de atención médica quienes proporcionarán servicios que nosotros no proporcionamos. Podemos divulgar su información médica a miembros de su familia o a otras personas que pueden ayudarlo cuando usted está enfermo o lesionado.
- PAGO:** Usamos y divulgamos información médica acerca de usted para obtener el pago por los servicios que proporcionamos o vamos a proporcionar. Por ejemplo, le entregamos a su plan de gastos médicos la información que requiere antes de que nos paguen. También podemos divulgar información a otros proveedores de atención médica para ayudarles a obtener pago por servicios que le han proporcionados a usted.
- Operaciones De Atención Médica:** Podemos usar y divulgar información médica acerca de usted para llevar a cabo las operaciones de North County Fire. Por ejemplo, podemos usar y divulgar esta información para revisar y mejorar la calidad del cuidado que proporcionamos, o las aptitudes y requisitos de nuestro personal profesional. O podemos usar y divulgar esta información para obtener autorización de su plan de gastos médicos para servicios o referencias. También podemos usar y divulgar esta información cuando sea necesario para revisiones médicas, servicios legales y auditorías, incluyendo programas para detectar y cumplir con casos de

fraude y abuso así como para la planeación y gestión del negocio. También podemos compartir su información médica con nuestros “asociados de negocios”, tales como nuestro servicio de facturación, el cual lleva a cabo servicios administrativos para nosotros. Tenemos un contrato por escrito con cada uno de estos asociados de negocios el cual contiene los términos que se les requiere para proteger la confidencialidad de su información médica. Aunque la ley federal no protege la información médica que se revela a otra entidad o persona que no sea un proveedor de atención médica, un plan de gastos médicos o cámara de compensación de atención médica, bajo las leyes de California les prohíbe a todos los receptores de información de atención médica el volver a revelar o divulgar nuevamente dicha información excepto de acuerdo a lo requerido o permitido específicamente por las leyes. También podemos compartir su información con proveedores de atención médica, cámaras de compensación de atención médica o planes de gastos médicos que tengan una relación con usted, cuando soliciten esta información para ayudarles con sus actividades de evaluación y mejoras a la calidad, sus esfuerzos para mejorar la salud o de reducir los costos de atención médica, su evaluación de las aptitudes, requisitos y desempeño de los profesionales de atención médica, sus programas de capacitación, su acreditación, sus actividades de certificación u otorgamiento de licencias, o sus esfuerzos para detectar el fraude y el abuso en los servicios médicos.

4. **NOTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA:** Podemos divulgar su información médica para notificar o ayudar a notificarle a su familia, su representante personal o cualquier otra persona responsable de su cuidado acerca de su ubicación, su condición general o en caso de su fallecimiento. En caso de un desastre, podemos divulgar información a una organización de auxilio de desastres para que pueda coordinar estos esfuerzos de notificación. También podemos divulgar información a alguien involucrado con su cuidado o quien ayuda a pagar por su cuidado. Si usted puede y está disponible para dar o no dar su consentimiento, le daremos la oportunidad de oponerse antes de hacer dichas divulgaciones, aunque podemos divulgar esta información en caso de un desastre aun si usted se opone, si pensamos que es necesario hacerlo para poder responder a las circunstancias de emergencia. Si usted no puede o no está disponible para estar de acuerdo o para oponerse, nuestros profesionales médicos usarán su mejor juicio en comunicarse con su familia y con los demás.

5. **OBIGACIONES BAJO LA LEY:** Cuando la ley lo requiere, usaremos y divulgaremos su información médica, pero limitaremos nuestro uso o divulgación a los requisitos relevantes de la ley. Cuando la ley nos obliga a reportar el abuso, maltrato, negligencia o violencia doméstica, o responder a los procesos legales o administrativos, o a los oficiales de policía, cumpliremos además con el requisito establecido más abajo respecto a dichas actividades.

6. **SALUD PÚBLICA:** Podemos, y en ocasiones la ley nos obliga, divulgar su información médica a las autoridades de salud pública para propósitos relacionados con: la prevención o el control de las enfermedades, lesiones o incapacidades; reportar la violencia doméstica, reportar el abuso o negligencia de niños, personas de edad mayor o dependientes; reportar problemas a la Administración de Alimentos y Drogas relacionados con productos y reacciones a medicinas; y reportar la exposición a enfermedades e infecciones. Cuando sospechemos que ha habido abuso contra personas de edad avanzada o adultos dependientes o violencia doméstica se lo informaremos a usted o a su representante personal a la brevedad posible a menos de que a nuestra mejor opinión profesional, pensemos que la notificación lo pondrá a usted en serio peligro, o requerirá informarle a un representante personal que pensamos sea responsable del abuso o maltrato.
NCF - 290.83

7. **ACTIVIDADES DE VIGILANCIA MÉDICA:** Podemos y en ocasiones la ley nos obliga, divulgar su información médica a agencias de vigilancia y regulación médica durante el transcurso de auditorías, investigaciones, inspecciones, procesos de otorgamiento de licencias, etc., sujeto a las limitaciones impuestas por las leyes federales y de California.

8. **Procesos Judiciales O Administrativos:** Podemos, y en ocasiones la ley nos obliga, divulgar su información médica durante el transcurso de cualquier proceso administrativo o legal al grado autorizado explícitamente por un mandato administrativo o judicial. También podemos divulgar información acerca de usted en respuesta a un citatorio judicial, solicitud de descubrimiento u otro proceso legítimo si se han hecho esfuerzos razonables para notificarle a usted de la solicitud y usted no se ha opuesto, o si sus objeciones fueron resueltas por un mandato administrativo o judicial.

9. **AGENCIAS POLICÍACAS:** Podemos, y en ocasiones la ley nos obliga, divulgar su información médica a un oficial de policía para propósitos tales como para identificar o localizar a una persona sospechosa, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, para cumplir con un orden judicial, mandato judicial, citatorio judicial de un gran jurado y para otros propósitos de las agencias policíacas.

10. **MÉDICOS FORENSES:** Podemos, y en ocasiones la ley nos obliga, divulgar su información médica a los médicos forenses en relación con su investigación de personas fallecidas.

11. **DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS:** Podemos divulgar su información médica a organizaciones involucradas en conseguir, guardar, o transplantar órganos y tejidos.

12. **SEGURIDAD PÚBLICA:** Podemos, y en ocasiones la ley nos obliga, divulgar su información médica a las personas correspondientes con el fin de prevenir o reducir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona en particular o al público en general.

13. **Funciones Gubernamentales Especializadas:** Podemos divulgar su información médica para propósitos militares o de seguridad nacional o para instituciones correccionales u oficiales de policía que lo tienen detenido bajo su custodia legal.

14. **LESIONES LABORALES:** Podemos divulgar su información médica cuando sea necesario para cumplir con las leyes respecto a lesiones bajo el seguro de compensación por accidentes de trabajo. También la ley nos obliga reportar casos de lesiones o enfermedades laborales a las agencias estatales y federales.

15. **CAMBIO DE PROPIEDAD:** En caso de que North County Fire Protection District sea consolidado, fusionado o combinado con otra organización, sus expedientes médicos formarán parte de la entidad sucesora.

CUÁNDO NORTH COUNTY FIRE NO PODRÁ USAR O REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Excepto por lo descrito en este Aviso de Prácticas de Privacidad, North County Fire no usará ni revelará información médica que lo identifique a usted, sin su autorización por escrito. Si usted autoriza a North County Fire a usar o revelar su información médica para cualquier otro propósito, usted podrá revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

