

Concentra Health Services - Arizona

Comunicación sobre Prácticas de Confidencialidad

ESTA COMUNICACIÓN EXPLICA CÓMO PUEDE SER USADA SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ELLA.

ROGAMOS LEER ATENTAMENTE ESTA COMUNICACIÓN

I. CONTACTO. En caso de tener dudas o preguntas en cuanto a esta Comunicación sobre Prácticas de Confidencialidad (Comunicación), favor de ponerse en contacto con K Royal, Directora de Confidencialidad, llamando al 972-725-6676.

II. INICIO DE VIGENCIA DE ESTA COMUNICACIÓN.

Esta Comunicación estará vigente a partir del 06 de agosto de 2003.

III. TENEMOS OBLIGACIÓN LEGAL DE SALVAGUARDAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA (IMP).

La ley exige que preservemos la confidencialidad de su información médica, que en adelante denominaremos "IMP" para abreviar. Su IMP consiste en información recogida o recibida por nosotros, que puede permitir su identificación y que se refiere a su estado de salud anterior, actual o futuro, a la prestación de atención médica que usted recibe o al pago de la misma. Necesitamos tener acceso a su historia clínica para brindarle atención de alta calidad y cumplir con ciertas exigencias legales. Esta Comunicación se aplica a todas las constancias de atención y servicios que usted recibe en su domicilio, hayan sido hechas por nuestros empleados o por su médico. Por esta Comunicación usted sabrá de qué modo podemos utilizar y exhibir IMP a su respecto. Aquí también se describen sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos en cuanto al uso y la exhibición de su IMP.

Nos reservamos el derecho de modificar los términos de esta Comunicación y nuestras Políticas y Procedimientos de Confidencialidad en cualquier momento. Toda modificación será aplicable a la IMP que ya tengamos en nuestro poder. Antes de introducir cualquier cambio importante en nuestras Políticas y Procedimientos de Confidencialidad, modificaremos sin demora esta Comunicación y pondremos en exhibición el nuevo texto en la sala de espera principal para pacientes. Usted también puede obtener una copia de esta Comunicación solicitándola al personal de la clínica, o a la persona mencionada en la Sección I, o visitando nuestro sitio de Internet www.concentra.com.

IV. NUESTRAS OBLIGACIONES. La ley nos exige que:

- A. nos aseguremos que se preserve la confidencialidad de toda IMP en la que usted esté identificado;
- B. le entreguemos esta Comunicación sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de confidencialidad con respecto a su IMP; y
- C. que nos atengamos a los términos de esta Comunicación mientras la misma se encuentre en vigor. En el caso de que modifiquemos esta Comunicación, nos atenderemos a los términos de la Comunicación modificada mientras la misma se encuentre en vigor.

V. CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y EXHIBIR SU IMP.

Los siguientes párrafos describen diferentes formas en que utilizamos y exhibimos su IMP. Para cada clase de uso o exhibición explicaremos a qué nos referimos y daremos algunos ejemplos. No todo uso o modo de exhibición de cada clase estará especificado. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite utilizar y exhibir información sobre usted quedan incluidas dentro de alguna de las clases mencionadas en letra negrita.

- A. **Para tratamiento.** Podemos mostrar su IMP a médicos, enfermeras, gerentes de casos y otros miembros del equipo de atención médica que le provea servicios de salud o esté involucrado en ellos. Por ejemplo, si a usted se le está tratando por una lesión en la rodilla, podremos mostrar su IMP referente a tal lesión a un fisioterapeuta o radiólogo, o a proveedores de material médico o gerentes de casos
- B. **Para efectuar la cobranza por el tratamiento.** Podemos usar y mostrar su IMP con el objeto de facturar y recibir el pago por el tratamiento y los servicios que a usted se le brindan. Por ejemplo, podemos suministrar partes de su IMP a nuestro departamento de facturación y a su plan de salud para que éste nos pague los servicios médicos que nosotros le proporcionamos. Podremos también entregar su IMP a nuestras firmas asociadas, como compañías de facturación, de tramitación de solicitudes y otras que procesan las solicitudes de prestación médica que recibimos.
- C. **Para nuestras operaciones de prestación médica.** Podemos tener acceso a su IMP con el objeto de mantener un adecuado control interno de nuestras operaciones. Por ejemplo, podemos usar su IMP para evaluar la calidad de los servicios de salud que Ud. ha recibido, o para evaluar el desempeño de los profesionales de salud que le prestan dichos servicios médicos. Podremos también entregar su IMP a nuestros contadores, abogados, consultores y otros para asegurarnos que cumplimos con las leyes que nos afectan.

D. Para firmas asociadas en funciones de tratamiento, prestación de servicios médicos y cobranza. Podemos mostrar su IMP a una de nuestras firmas asociadas para llevar a cabo acciones de tratamiento, prestación de servicios médicos o cobranza. Por ejemplo, podemos mostrar su IMP a una firma encargada de presentar facturas a compañías de seguros en nombre de nuestras dependencias, para que nos ayude a efectuar la cobranza por los servicios médicos que proveemos.

E. Indemnización a trabajadores. Podemos mostrar su IMP a pedido del programa de indemnización para trabajadores o de otros similares. Se trata de programas que abonan beneficios por lesiones o enfermedades vinculadas al trabajo.

F. Personas involucradas en su tratamiento o en el pago del mismo. Podemos dar acceso a IMP sobre usted a un familiar, pariente o amigo íntimo que esté involucrado en su atención médica, siempre y cuando dicha IMP esté directamente relacionada con la participación de esa persona en su caso. También podemos dar información a una persona que ayude a pagar por la atención que usted recibe. Además, podemos dar IMP sobre usted a un ente que colabore en el auxilio a víctimas de accidentes o desastres para que pueda avisar a su familia dónde usted se encuentra y cuál es su estado de salud.

G. Recordarle citas para su atención. Podemos usar y abrir su IMP para recordarle que usted tiene *cita* para tratamiento o atención médica.

H. Alternativas de tratamiento. Podemos usar y abrir su IMP para darle información sobre posibilidades o alternativas de tratamiento que quizá le interesen.

I. Beneficios y servicios relacionados con la salud. Podemos usar y abrir su IMP para ponerle al corriente de beneficios o servicios relacionados con su salud que quizá le interesen.

J. Situaciones especiales.

1. **Cuando la ley lo exija.** Exhibiremos IMP sobre usted cuando así nos lo exija la ley federal, estatal o municipal, como en el caso de la OSHA (Ley de Seguridad y Salud Ocupacional).
2. **Actividades de salud pública.** Podemos mostrar IMP sobre usted para actividades de salud pública. Éstas son algunas actividades de salud pública habituales:
 - a. prevención o control de enfermedad, lesión o incapacidad;
 - b. comunicación de nacimientos y decesos;
 - c. comunicación sobre maltrato o abandono de niños;
 - d. comunicación sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos;
 - e. notificar a personas sobre avisos divulgados por fabricantes en cuanto a productos que ellas puedan estar usando.
 - f. notificar a personas que puedan haber estado expuestas a una enfermedad o puedan contraer o diseminar una enfermedad.
 - g. notificar a la autoridad pública competente si creemos que un paciente ha sido víctima de maltrato, abandono o violencia doméstica. Sólo permitiremos el acceso a su información si usted lo permite o cuando la ley nos autorice.
3. **Actividades de supervisión sanitaria** Podemos mostrar IMP a autoridades de supervisión sanitaria para fines de actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones, inspecciones y concesión de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda controlar el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
4. **Causas judiciales y pleitos.** Si usted está involucrado en una causa judicial o un juicio, podemos dar acceso a IMP sobre usted en cumplimiento de una orden judicial o administrativa. Podemos también mostrar IMP sobre usted en cumplimiento de pedido de exhibición u otro proceso legal solicitado por otra persona involucrada en el juicio, pero sólo después de haber tratado de ponerle al tanto de esa exigencia o de obtener una orden que proteja la información requerida.

5. **Orden de fuerzas de seguridad.** Podemos mostrar IMP si nos lo solicita una autoridad de fuerzas de seguridad:
- a. en cumplimiento de orden judicial, petición, mandamiento, notificación o similar;
 - b. para identificar o ubicar un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, pero sólo si la información mostrada es limitada (por ejemplo, nombre y dirección, fecha y lugar de nacimiento, número de documento, tipo sanguíneo y factor RH, tipo de lesión, fecha y hora de tratamiento y fecha y hora de deceso, cuando corresponda);
 - c. sobre la víctima de un crimen solo en ciertas circunstancias concretas que no nos es posible conseguir la autorización de la persona;
 - d. sobre una muerte que creemos puede ser consecuencia de conducta criminal;
 - e. sobre conducta criminal que creemos ha ocurrido en nuestras instalaciones; y
 - f. en circunstancias urgentes, para dar parte de un crimen, sobre el lugar del crimen o donde se encuentran las víctimas, sobre la identidad, descripción o paradero de la persona que cometió el crimen.
6. **Investigadores criminales, médicos legistas y gerentes de funeraria.** Podemos dar acceso a IMP sobre pacientes a un investigador criminal o médico legista para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos mostrar IMP sobre pacientes a gerentes de funerarias, cuando sea necesario para que cumplan con sus obligaciones.
7. **Donación de órganos y tejidos.** Podemos dar IMP a organizaciones que se ocupan de conseguir órganos, ojos y tejidos para trasplantes o a un banco de donación, a fin de facilitar donaciones y trasplantes.
8. **Investigación.** En ciertas circunstancias, podemos usar y exhibir IMP sobre usted para fines de investigación científica. Por ejemplo, puede ser que un proyecto de investigación requiera la comparación de todos los pacientes que recibieron un medicamento contra los que recibieron otro para tratar el mismo cuadro. Todo proyecto de investigación se somete a un proceso especial de aprobación que requiere una evaluación del proyecto en sí y del uso de IMP, sopesando las necesidades de la investigación con la necesidad de confidencialidad de nuestros pacientes. En general, antes de que se use o exhiba IMP para investigación, el proyecto habrá sido aprobado mediante de ese proceso especial. Sin embargo, dicho proceso no es necesario cuando ponemos IMP sobre usted al alcance de personas que preparan un proyecto de investigación y desean examinar información sobre pacientes con necesidades médicas específicas, siempre que la IMP no salga de nuestras instalaciones.
9. **Para evitar una grave amenaza a la salud o la seguridad.** Podemos usar y mostrar IMP sobre usted cuando sea necesario para impedir una grave amenaza a su salud o seguridad, a la de otra persona o de la población en general. Sin embargo, sólo tendrá acceso a la información quien pueda ayudar a impedir que la amenaza se concrete.
10. **Personal de las Fuerzas Armadas y militares extranjeros.** Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas, podemos entregar su IMP si es requerida por autoridades de la fuerza militar. También podemos entregar IMP sobre personal militar de otro país a la autoridad militar extranjera competente.
11. **Actividades de seguridad nacional e inteligencia.** Podemos entregar IMP sobre usted a personal federal autorizado para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras agencias de seguridad nacional autorizadas por ley.
12. **Servicios de protección del Presidente y de otras personas.** Podemos mostrar IMP sobre usted a personal federal autorizado para que éste pueda dar protección al Presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estado extranjeros, o para realizar investigaciones especiales.
13. **Reclusos.** Si usted es recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de una autoridad de las fuerzas de seguridad, podemos entregar IMP sobre usted a esa institución o autoridad. Esto sería necesario, por ejemplo: (1) para que la institución le provea atención médica; (2) para proteger su salud o seguridad o la de otros; o (3) para la seguridad de la institución correccional.
- K. **Comunicación y/o exhibición no-intencional de IMP.** Situaciones en que IMP sea comunicada o exhibida no-intencionalmente contrario a las obligaciones descritas en la Sección V de este comunicado serán aceptables siempre y cuando esfuerzos razonables para proteger y limitar dicha información hayan sido observados.

VI. CUALQUIER OTRO USO O EXHIBICIÓN DE SU IMP DEBE TENER SU PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO En cualquier otra situación no incluida en la Sección V, solicitaremos su autorización por escrito antes de usar o mostrar su IMP. Si usted opta por firmar una autorización de acceso a su IMP, podrá revocarla después cuando así lo desee, también por escrito.

VII. ÉSTOS SON SUS DERECHOS EN LO QUE SE REFIERE SU IMP.

- A. **El derecho a solicitar que se pongan límites al uso o la exhibición de su IMP.** Usted tiene derecho a solicitar que limitemos nuestro modo de usar y exhibir su IMP. Nosotros consideraremos su solicitud pero no tenemos la obligación legal de consentir con ella.

Si consentimos con su solicitud, estipularemos los eventuales límites por escrito y los observaremos, salvo en situaciones de emergencia. No le corresponde a usted el derecho de limitar los usos o posibilidades de exhibición que la ley nos exige o nos permite.

- B. **El derecho a elegir de qué forma le enviaremos su IMP.** Usted tiene derecho a solicitar que le enviemos información a otra dirección o por otro medio que le resulte preferible. Nosotros deberemos acceder a su pedido, siempre y cuando podamos hacerlo con cierta facilidad.

- C. **El derecho a ver su IMP y obtener copias de ella.** En la mayoría de los casos, usted tiene derecho a ver la IMP o a que le facilitemos copias de ella, aunque tiene que solicitarlo por escrito. Si no tenemos su IMP, pero sabemos quién la tiene, le diremos cómo podrá obtenerla. En ciertas situaciones, podremos rechazar su pedido. En caso que así procedamos, le daremos por escrito las razones para ello y explicaremos su derecho a solicitar la reconsideración de esa negativa.

Si usted desea solicita copias de su IMP, éstas tendrán un costo adicional por página. En lugar de entregarle la IMP que usted solicita podremos darle un resumen o una explicación, siempre que usted esté de acuerdo y acepte abonar por adelantado eventuales costos adicionales.

- D. **El derecho a recibir una lista de las ocasiones en que permitimos el acceso a su IMP.** Usted tiene derecho a recibir una lista de las situaciones en que hemos permitido el acceso a su IMP durante los últimos seis años. La lista no incluirá los casos en los que el uso o la exhibición de su IMP se debió a necesidades de tratamiento, cobranza o atención médica, como tampoco los que usted autorizó con excepción de enfermedades infecciosas, o en los que fue usted mismo o su familia quien tuvo acceso a la información. La lista tampoco incluirá los casos en los que el uso o la exhibición de su IMP respondió a fines de seguridad nacional o a solicitud de personal correccional o de las fuerzas de seguridad. Su pedido debe estipular un lapso de no más de seis (6) años y no podrá incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Obviamente, el lapso solicitado podrá ser inferior a seis (6) años.

La lista especificará la fecha en que la IMP fue exhibida, el nombre de la persona a quien se permitió el acceso a ella, la descripción de la información mostrada y la razón por la cual así se procedió. Le entregaremos la lista sin cargo, pero cobraremos \$50 por cada pedido adicional si usted hace más de uno en el mismo año.

- E. **El derecho a corregir o actualizar su IMP.** Si entiende que la IMP que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedir que efectuemos las correcciones necesarias. Usted tiene derecho a solicitar que se corrija la información existente o se agregue información faltante. Tal pedido debe ser presentado por escrito, aclarando el motivo que lo origina. En el caso de que aceptemos su pedido, haremos la modificación de su IMP, le avisaremos a usted que ha sido efectuada e informaremos sobre ello a quien necesite tener conocimiento del cambio introducido. Podremos rechazar su pedido si la IMP (i) está correcta y completa, (ii) si no fue creada por nosotros, (iii) si no estamos autorizados a exhibirla o (iv) si no la tenemos en nuestros archivos. Nuestra negativa a su pedido será presentada por escrito, aclarando los motivos y el derecho que usted tiene de presentar una declaración escrita manifestando su desacuerdo con la respuesta que ha recibido. Si decide no presentar una declaración de desacuerdo, usted tiene el derecho de solicitar que su pedido y nuestra negativa consten en su IMP para posteriores ocasiones.

- F. **El derecho a recibir esta Comunicación por correo electrónico.** Usted tiene derecho a recibir copia de esta Comunicación por correo electrónico. Aun habiendo aceptado recibir esta Comunicación por correo electrónico, usted tiene derecho a solicitar también una copia impresa.

VIII. COMO PRESENTAR UNA QUEJA. Si usted cree que su derecho a la confidencialidad ha sido violado, podrá presentarnos una queja o efectuarla ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos del gobierno federal. Usted no sufrirá ninguna sanción o represalia por el hecho de presentarnos una queja o efectuarla ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentarnos una queja, comuníquese con K Royal, directora de Confidencialidad, llamando al 972-725-6676. Toda queja deba ser presentada por escrito.