

DERECHO A TENER CUENTA DE LAS DIVULGACIONES: Usted tiene derecho a solicitar "dar cuenta de las divulgaciones." Esto es un listado de ciertas divulgaciones que hicimos de información médica suya. Este listado no incluye divulgaciones que se hacen para llevar a cabo tratamiento, pago, o el funcionamiento de la institución de salud, o información que ya se le ha entregado a usted o a su representante de atención de salud, o información divulgada conforme con una autorización.

Su solicitud debe indicar un período de tiempo que no puede ser más de seis años y que no incluya fechas antes del 14 de abril del 2003. Su solicitud debe indicar cómo quiere el listado (por ejemplo, impreso en papel o electrónico). El primer listado que usted solicite en un período de 12 meses será gratis. Para listados adicionales, le podremos cobrar el costo de proveerle la lista. Le notificaremos del costo implicado y usted podrá retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de incurrir en gastos.

DERECHO A SOLICITAR RESTRICCIONES: Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica suya que usamos o divulgamos para tratamiento, pago o funcionamiento de la institución de salud. Usted también tiene derecho a solicitar un límite a la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado con su atención o en el pago de su atención, tal como un miembro de la familia o amigo.

No se nos requiere estar de acuerdo con su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que se necesite la información para proveerle tratamiento de emergencia.

En su solicitud, debe decirnos (1) qué información quiere limitar; (2) si quiere limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién quiere que se le apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

DERECHO A SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES: Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos en cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede pedirnos que nos comuniquemos con usted sólo en el trabajo o por correo.

No le pediremos la razón de su solicitud. Complaceremos toda solicitud razonable. Su solicitud tiene que especificar cómo y dónde usted quiere que se comuniquen con usted.

DERECHO A UNA COPIA EN PAPEL DE ESTE AVISO: Usted tiene derecho a una copia en papel de este Aviso. Nos puede pedir que le demos una copia de este Aviso en cualquier momento. Aún si ha accedido a recibir este Aviso electrónicamente, usted todavía tiene derecho a una copia en papel de este Aviso.

Podrá obtener una copia de este Aviso en nuestra página en la red, www.wfubmc.edu.

Para obtener una copia en papel de este Aviso, llame al (336) 713-HIPA (4472) (Oficina de Privacidad).

Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso. Nos reservamos el derecho de que tal Aviso modificado o revisado sea efectivo para información médica que ya tenemos sobre usted así

como cualquier información que recibamos en el futuro. Pondremos una copia del Aviso vigente en el Hospital y las Clínicas. El Aviso contendrá la fecha de vigencia. Además, cada vez que usted se registre o se interne en el Hospital o la Clínica para tratamiento haremos lo posible por tener disponible una copia actualizada del Aviso en vigencia.

Si usted cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una querrela al Hospital, a la Clínica o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una querrela al Hospital o a la Clínica, comuníquese con la Oficina de Privacidad al (336) 713-HIPA (4472).

No se le sancionará por presentar una querrela.

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este Aviso o por las leyes que apliquen (por ejemplo, tratamiento, pago y funcionamiento de la institución de salud), sólo se harán con su autorización por escrito. Si usted nos da autorización para usar o divulgar su información médica, podrá revocar esa autorización por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, dejaremos de usar o divulgar su información médica por las razones indicadas en su autorización por escrito. No podemos proteger divulgaciones ya hechas con su autorización. Se nos requiere conservar nuestros expedientes de la atención que le hemos provisto.

Para evitar que este Hospital o Clínica se comunique con usted para esfuerzos de recaudación de fondos, que divulgue información sobre usted en el directorio, que divulgue información médica sobre usted a un amigo o miembro de la familia, usted deberá notificarle a la Oficina de Privacidad por escrito.

Para solicitar inspección y copia de su información médica, una emienda, cuenta de divulgaciones, restricciones o comunicación confidencial, deberá notificarle a la Oficina de Privacidad por escrito.
FECHA DE VIGENCIA: 14 DE ABRIL DE 2003.

Fecha de Revisión por el Departamento de Asuntos Legales de NCBH: 1 de abril de 2003.

Fecha de Revisión del Consejo Universitario de WFUHS: 1 de abril de 2003.

Referencia: Comisión AHA Consultiva sobre Reglamentos (13/2/01) 42 C.F.R. Partes 160 y 164 (2003)

NORTH CAROLINA BAPTIST HOSPITAL. CIENCIAS DE SALUD DE WAKE FOREST UNIVERSITY

ADDENDA AL AVISO DE PRIVACIDAD Quizás usted tenga derechos adicionales bajo las leyes de Carolina del Norte.

En caso de que la ley de Carolina del Norte nos requiera dar más protección a su información de salud, de lo estipulado en este aviso o requerido por ley federal, le daremos esa protección adicional a su información de salud.

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE CAROLINA DEL NORTE

Ya que supervisa nuestros servicios, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte podrá inspeccionar nuestras obras y podrá analizar información de salud protegida. Si usted recibe atención de uno de nuestros servicios especiales, incluyendo ayuda para desahuciados, cirugía ambulatoria, o rehabilitación cardíaca, antes de divulgar cualquier información sobre usted a esa agencia, a usted le daremos notificación por escrito y oportunidad de objetarse a por la divulgación de su información de salud.

FARMACIA

Bajo la Ley de Carolina del Norte, nuestra farmacia sólo divulgará o dará copia de las órdenes de recetas para usted:

- A usted, su encargado, o si usted es menor de 18 años, sus padres, encargado, o alguien en función de sus padres; o a usted, si es menor de 18 años y ha dado permiso para el tratamiento de la condición relacionada con la receta;
- Al proveedor que escribió la receta o que le está tratando;
- A una farmacia que nos presente un permiso por escrito firmado por usted o su representante autorizado para compartir la información;
- Para obedecer una cita de comparecencia, orden de corte o estatuto;
- A una compañía responsable de proveer o pagar por su atención médica;
- A un miembro o empleado designado de la Junta de Farmacia;
- A su ejecutor, administrador o cónyuge, si usted ha fallecido;
- A la Junta de investigadores de Farmacia aprobados, si hay salvaguardas adecuadas para proteger la confidencialidad de la información;
- A la persona dueña de la farmacia o su agente autorizado;
- También podremos divulgar información sobre usted si razonablemente creemos que el divulgar es necesario para proteger la vida o la salud de cualquier persona.

VIH, SIDA, SALUD MENTAL, ABUSO DE DROGAS O ALCOHOL

Existen protecciones adicionales de confidencialidad por ley estatal relacionadas con enfermedades infecciosas, tal como el VIH y el SIDA, y relacionadas con el tratamiento de la salud mental y el abuso de drogas o alcohol. La ley en Carolina del Norte generalmente requiere que obtengamos su permiso por escrito antes de divulgar información de salud relacionada con su salud mental, incapacidades del desarrollo o servicios de abuso de sustancias. Existen algunas excepciones a este requisito. Podemos divulgar esta información de salud a miembros de nuestro personal, nuestros asesores profesionales y a agencias o individuos que supervisan nuestras obras o que nos ayudan a llevar a cabo nuestras responsabilidades al servirle a usted.

También podremos divulgar información a las siguientes personas: (1) un proveedor de atención de salud que le brinda servicios médicos de emergencia a usted, y (2) a otras instituciones o profesionales de salud mental, de incapacidades del desarrollo o de abuso de sustancias cuando sea necesario para coordinar su atención o tratamiento. Si determinamos que hay una amenaza inminente a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad de otro, podremos divulgar información sobre usted para prevenir o reducir la amenaza. También divulgaremos información sobre usted si la ley nos requiere hacerlo, por ejemplo, cuando una corte ordena divulgar, cuando sospechamos abuso o negligencia de un niño o adulto incapacitado, y cuando uno de nuestros médicos cree que un cliente tiene una enfermedad contagiosa o está infectado con el VIH y no está siguiendo medidas de seguridad.

Si creemos que es en su mejor interés, podremos divulgar información sobre usted para un procedimiento de custodia o ingreso involuntario que le involucre. Cuando usted es internado o dado de alta de una institución de salud mental, de incapacidades del desarrollo, o de abuso de sustancias, podremos divulgar ese hecho a su pariente más cercano si creemos que el divulgar es en su mejor interés, pero sólo si usted no se opone. Si usted tiene un pariente que está considerablemente involucrado en su atención, al ese pariente pedirlo, se nos requiere proveerle la información relacionada con su ingreso o dada de alta de una institución, incluyendo la identidad de la institución, cualquier decisión suya de irse de la institución contra el consejo médico, e información de remitidos y citas para tratamiento después de su dada de alta después de avisarle a usted que se nos ha pedido esta información.

Si usted solicita o recibe servicios de abuso de sustancias de parte nuestra, generalmente la ley federal requiere que obtengamos su consentimiento antes de divulgar información que le identifique como uno que abusa de sustancias o que es paciente de servicios de abuso de sustancias. Existen algunas excepciones a este requisito. Podemos compartir esta información con nuestros empleados para coordinar su atención y con agencias o individuos que nos ayudan a servirle a usted. Podemos compartir información con empleados médicos en caso de emergencia. Si creemos que un niño sufre de abuso o negligencia, tenemos que reportar el abuso o

la negligencia al Departamento de Servicios Sociales, y podremos compartir información de tratamiento para abuso de sustancias al hacer el reporte. Divulgaremos información para obedecer una orden de corte.

Según la ley en Carolina del Norte, si usted solicita tratamiento y rehabilitación para abuso de drogas, su solicitud será confidencial. Aún si le remitimos a otra persona para ayuda, continuaremos manteniendo confidencial su nombre. No divulgaremos su nombre a ningún oficial de la policía u otro representante de la ley a menos que usted nos dé permiso para hacerlo o a menos que tengamos que divulgar esta información para obedecer una orden de corte.

CRIMEN

Si usted comete un delito o amenaza con cometer un delito, en nuestra propiedad o contra nuestros empleados, le podremos informar a la policía.

PROVISIONES ESPECIALES PARA MENORES SEGÚN LA LEY EN CAROLINA DEL NORTE

Según la ley en Carolina del Norte, los menores de edad, con o sin consentimiento de un padre o encargado, pueden dar consentimiento para servicios para prevención, diagnóstico y tratamiento de ciertas enfermedades, incluyendo: enfermedades venéreas y otras enfermedades que tienen que ser reportadas al Estado; embarazo; abuso de drogas o alcohol; y trastornos emocionales. En general, sin embargo, una menor de edad no puede terminar un embarazo a menos que tenga permiso de un padre, encargado o abuelo con quien ella ha estado viviendo por al menos seis (6) meses, a menos que una corte haya determinado que la menor de edad puede dar consentimiento para el aborto. Si usted es menor de edad y da consentimiento para uno de estos servicios, usted tiene todos los derechos declarados en este Aviso relacionados con ese servicio. Si usted es menor de edad y se ha casado, es miembro de las fuerzas armadas o ha sido "emancipado" por un juez, entonces usted tiene el derecho a ser tratado como adulto para todo propósito, y tiene todo derecho y autoridad declarados en este Aviso para todo servicio.

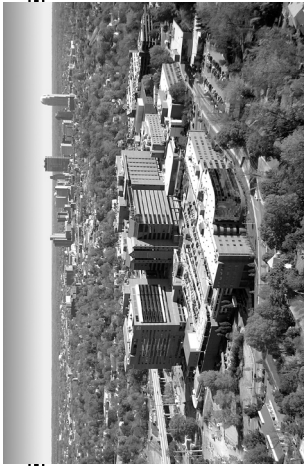
REFERENCIAS:

Grupo NCHICA sobre Contratos, "Notice of Privacy Practices," 18 de marzo de 2003.

Grupo NCHICA sobre la Ley Estatal y Grupo NCHICA de Enfoque sobre la Privacidad y la Confidencialidad, "Analysis of the HIPAA Privacy Rule and Selected North Carolina Statutes," 11 de diciembre de 2001.

HHS FAQ Reflecting More Stringent State Laws in Notice of Privacy Practices (HHS Preguntas Comunes Reflejando Leyes Estatales Más Exigentes en Avisos de Prácticas de Privacidad), 5 de septiembre de 2003.

Adenda efectivo: julio de 2005



AVISO DE PRIVACIDAD

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede ser usada y divulgada, y cómo usted puede tener acceso a dicha información. Favor de repasarlo cuidadosamente.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, favor de comunicarse con la

Oficina de Privacidad de WFUBMC,

Medical Center Boulevard,

Winston-Salem, NC 27157

(336) 713-HIPA (4472).



**Wake Forest University Baptist
MEDICAL CENTER**

Este Aviso describe las prácticas de privacidad de *North Carolina Baptist Hospital* (Hospital) y *Wake Forest University Health Sciences* que incluye a *Wake Forest University Physicians* (Clínica), y de:

- todo profesional de atención médica autorizado a entrar información en su expediente del Hospital o la Clínica;
- todo departamento y unidad del Hospital o de la Clínica (incluyendo la farmacia);
- todo miembro de grupo de voluntarios que permitimos ayudarle mientras usted está en el Hospital o en la Clínica; y
- todo empleado, personal profesional y otros empleados del Hospital o de la Clínica.

Estas entidades, locales y lugares se atenderán a los términos de este Aviso. Además, estas entidades, locales y lugares podrán compartir información médica entre sí para fines de tratamiento, pago o funcionamiento del Hospital, descritos en este Aviso.

NUESTRA PROMESA RESPECTO A INFORMACIÓN MÉDICA

Comprendemos que la información médica sobre usted y su salud es algo personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica. Nosotros creamos un expediente detallando la atención y los servicios que usted recibe en el Hospital y/o la Clínica. Este expediente es necesario para proveerle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este Aviso aplica a toda información comunicada por usted o generada por el Hospital y/o la Clínica, ya sea por el personal del Hospital o por su médico particular. Un doctor u Hospital no asociado con nuestras instituciones podrá tener prácticas o avisos diferentes con respecto al uso y la divulgación de su información médica por parte de un doctor o creada en la oficina o clínica del doctor. Puede obtener un aviso de esas prácticas de privacidad directamente de ellos.

Este Aviso le dirá sobre las maneras en que nosotros podremos usar y divulgar información médica sobre usted. Este Aviso también describe sus derechos y ciertas obligaciones que nosotros tenemos referente al uso y divulgación de información médica. La ley nos requiere:

- asegurarnos que la información médica que le identifica se mantenga en privado;
- darle este Aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica; y
- atendernos a los términos del Aviso que actualmente esté en vigencia.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en que usamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de usos y divulgaciones, explicaremos lo que queremos decir y trataremos

de darle unos ejemplos. No se mencionará todo uso o divulgación en cada categoría. Sin embargo, toda manera en que se nos permite usar y divulgar información caerá dentro de una de estas categorías.

PARA TRATAMIENTO: Podremos usar su información médica para proveerle tratamiento o servicios médicos. Podremos divulgar su información médica a doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina o demás personal del Hospital que esté involucrado en cuidar de usted.

Por ejemplo, un médico que le trata por una pierna rota necesita saber si usted tiene diabetes porque la diabetes puede atrasar el proceso de sanar. Además, el doctor tendrá que decirle al dietético que usted tiene diabetes para hacer arreglos para comidas adecuadas. Los diferentes departamentos del Hospital y/o de la Clínica también podrán compartir su información médica para coordinar las diferentes cosas que usted necesite, tal como recetas, análisis de laboratorio y radiografías. También podremos divulgar información médica sobre usted a personas fuera del Hospital o la Clínica que estarán involucrados en su atención médica después de salir del Hospital o la Clínica, tales como las personas que le cuidarán u otros que usamos para proveerle servicios que son parte de su cuidado.

PARA PAGO: Podremos usar y divulgar información médica sobre usted para poder facturar y cobrar por el tratamiento y los servicios que usted recibe en el Hospital y/o la Clínica, ya sea a usted, a una compañía de seguros o a una tercera parte (incluyendo agencias de cobro). Por ejemplo, puede que tengamos que dar información sobre la cirugía que usted recibió en el Hospital a su plan de salud para que ellos nos paguen o le reembolsen a usted por la cirugía. También podremos decirle a su plan de salud sobre un tratamiento que usted va a recibir para obtener aprobación previa o determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

PARA EL FUNCIONAMIENTO DE AGENCIAS DE SALUD: Podremos usar y divulgar su información médica para el funcionamiento del Hospital y/o la Clínica. Podremos divulgar información a "socios de negocios" que proveen servicios de negocios en nombre del Hospital y/o la Clínica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para el funcionamiento del Hospital y las Clínicas y asegurarnos que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podríamos usar información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar nuestros empleados en el desempeño de atenderle a usted. También podríamos combinar información médica sobre muchos pacientes del Hospital para decidir qué servicios adicionales debería ofrecer el Hospital o la Clínica, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También podremos divulgar información a doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y demás personal del Hospital o la Clínica para fines de reposo y pedagogía. También podremos combinar la información médica que tenemos con información médica de otras instituciones de atención de salud para comparar nuestro desempeño y ver dónde podríamos mejorar la atención y los servicios que ofrecemos.

Podremos eliminar información que le identifique de este grupo de información médica para que otros la puedan usar para estudiar la atención a la salud y la prestación sanitaria sin enterarse de su información médica. Antes de que usemos o divulguemos información médica para investigación, se habrá aprobado el proyecto mediante este proceso de aprobación; no obstante, podremos divulgar información médica sobre usted a personas que se preparan para realizar un proyecto investigativo, por ejemplo, para ayudarles a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que ellos analicen no salga de la institución, y siempre y cuando la información médica buscada sea necesaria para los fines investigativos. Casi siempre le pediremos su permiso específico si la investigación implica tratamiento. Si se le solicita tal permiso, usted tiene derecho a negarlo.

COMO LO REQUIERA LA LEY: Divulgaremos información médica sobre usted cuando lo requieran las leyes federales, estatales o locales.

PARA EVITAR UN RIESGO SERIO A LA SALUD O LA SEGURIDAD: Podremos usar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir un riesgo serio a su salud y seguridad o a la salud y seguridad pública o de otra persona.

SITUACIONES ESPECIALES

COMO LO REQUIERAN LAS LEYES ESTATALES O FEDERALES: Divulgaremos información médica sobre usted cuando lo requieran las leyes federales, estatales o locales u otros procedimientos judiciales o administrativos.

DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Si usted es donante de órganos, podremos divulgar información médica a organizaciones encargadas del procurar órganos para el transplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y el transplante de órganos o tejidos.

MILITARES Y VETERANOS: Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podremos divulgar su información médica tal como lo requieran las autoridades de mando militar. También podremos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras pertinentes.

COMPENSACIÓN DEL EMPLEADO (WORKERS' COMPENSATION): Podremos divulgar información médica sobre usted para compensación del empleado o programas similares. Estos programas proveen beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

RIESGOS A LA SALUD PÚBLICA: Podremos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Por lo general estas actividades incluyen lo siguiente:

- para reportar nacimientos y muertes;
- para reportar casos de abuso o negligencia de niños;
- para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- para notificar a personas sobre productos retirados del mercado que puedan estar usando;

médica conforme al proyecto, tratando de balancear las necesidades investigativas con la necesidad del paciente a la privacidad de su información médica. Antes de que usemos o divulguemos información médica para investigación, se habrá aprobado el proyecto mediante este proceso de aprobación; no obstante, podremos divulgar información médica sobre usted a personas que se preparan para realizar un proyecto investigativo, por ejemplo, para ayudarles a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que ellos analicen no salga de la institución, y siempre y cuando la información médica buscada sea necesaria para los fines investigativos. Casi siempre le pediremos su permiso específico si la investigación implica tratamiento. Si se le solicita tal permiso, usted tiene derecho a negarlo.

COMO LO REQUIERA LA LEY: Divulgaremos información médica sobre usted cuando lo requieran las leyes federales, estatales o locales.

PARA EVITAR UN RIESGO SERIO A LA SALUD O LA SEGURIDAD: Podremos usar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir un riesgo serio a su salud y seguridad o a la salud y seguridad pública o de otra persona.

SITUACIONES ESPECIALES

COMO LO REQUIERAN LAS LEYES ESTATALES O FEDERALES: Divulgaremos información médica sobre usted cuando lo requieran las leyes federales, estatales o locales u otros procedimientos judiciales o administrativos.

DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: Si usted es donante de órganos, podremos divulgar información médica a organizaciones encargadas del procurar órganos para el transplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y el transplante de órganos o tejidos.

MILITARES Y VETERANOS: Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podremos divulgar su información médica tal como lo requieran las autoridades de mando militar. También podremos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras pertinentes.

COMPENSACIÓN DEL EMPLEADO (WORKERS' COMPENSATION): Podremos divulgar información médica sobre usted para compensación del empleado o programas similares. Estos programas proveen beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

RIESGOS A LA SALUD PÚBLICA: Podremos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Por lo general estas actividades incluyen lo siguiente:

- para reportar nacimientos y muertes;
- para reportar casos de abuso o negligencia de niños;
- para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- para notificar a personas sobre productos retirados del mercado que puedan estar usando;

• para notificar a una persona que pueda haber sido expuesta a una enfermedad o que pueda estar en peligro de contraer o propagar una enfermedad o condición; y

• para notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Haremos esta divulgación sólo si usted accede o cuando lo requiere o autoriza la ley.

ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DE SANIDAD: Podremos divulgar información médica a una agencia de supervisión de sanidad para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, revisiones, investigaciones, inspecciones y licenciatuara. Estas actividades son necesarias para que el gobierno esté al tanto de sistemas de sanidad, de programas gubernamentales y del cumplimiento de las leyes sobre derechos civiles.

DEMANDAS Y DISPUTAS: Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podremos divulgar su información médica al responder a una orden de corte o administrativa. También podremos divulgar su información médica en respuesta a una orden de comparecencia, una solicitud de proposición de prueba u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero sólo si se ha hecho esfuerzo para decirle a usted de la petición o para obtener una orden para proteger la información solicitada.

REPRESENTANTES DE LA LEY: Podremos divulgar información médica si es solicitada por un representante de la ley:

- como respuesta a una orden de corte, una citación, una orden judicial, una orden de comparecencia o proceso similar;
- para identificar o localizar a un sospechoso, prófugo, testigo material o persona desaparecida;
- sobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener consentimiento de la persona; y
- sobre una muerte que creemos pueda ser como resultado de conducta delincente;
- sobre conducta delincente en el Hospital o Clínica o en propiedad del centro médico; y
- en situaciones de emergencia para reportar un crimen, el lugar del crimen o las víctimas; o la identidad, descripción o lugar de la persona que cometió el delito.

MÉDICOS FORENSES Y DIRECTORES DE FUNERARIAS: Podremos divulgar información médica a los médicos forenses. Esto sería necesario, por ejemplo, para identificar a un difunto o determinar la causa de muerte. También podremos divulgar información médica sobre pacientes del Hospital a directores de funerarias, según sea necesario para el desempeño de sus deberes.

ACTIVIDADES DE SEGURIDAD E INTELIGENCIA NACIONAL: Podremos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

SERVICIOS DE PROTECCIÓN PARA EL PRESIDENTE Y OTROS: Podremos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para que puedan proveer protección al Presidente, otras personas autorizadas o a los jefes de estado del exterior, o para conducir investigaciones especiales.

PREOS: Si usted está preso en una institución penal o bajo la custodia de un agente de la policía, podremos divulgar información médica sobre usted a la institución penal o al agente de la policía. Esa divulgación sería necesaria (1) para que la institución le provea atención de salud; (2) para proteger su salud y seguridad, o la salud y seguridad de otros; o (3) para la seguridad de la institución penal.

SUS DERECHOS RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos respecto a la información médica suya que mantenemos:

DERECHO A INSPECCIONAR Y COPIAR: Usted tiene el derecho a inspeccionar y copiar la información médica que pueda usarse para tomar decisiones sobre su atención. Usualmente, esto incluye expedientes médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia.

Si usted solicita una copia de la información, le podremos cobrar por el costo de copias de envío o de otros abastos asociados con su solicitud.

En ciertas circunstancias muy limitadas, podremos negar su solicitud de inspeccionar y copiar. Si se le niega acceso a la información médica, usted podrá solicitar una revisión de la negación. Otro profesional de salud licenciado, seleccionado por el Hospital o la Clínica, según corresponda, analizará su solicitud y la negación. La persona quien lleva a cabo la revisión no será la persona que negó su solicitud. Nos atenderemos al resultado de la revisión.

DERECHO A ENMENDAR: Si usted cree que la información médica que tenemos sobre usted está incorrecta o incompleta, puede pedirnos enmendar la información. Usted tiene el derecho a solicitar una enmienda mientras la información se mantenga en o para el Hospital o la Clínica.

Podremos negar una solicitud de enmienda si no está por escrito o si no incluye una razón que apoye la solicitud. Además, podremos negar su solicitud si usted nos pide enmendar información que:

- no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer la enmienda;
- no es parte de la información médica mantenida por o para el Hospital o la Clínica;
- no es parte de la información que se le permite a usted inspeccionar y copiar; o
- es correcta y completa.