



NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

[Fecha de entrada en vigor: Diciembre 2019]

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO PODRÁ UTILIZARSE Y DIVULGARSE LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER FÁCIL ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA DETENIDAMENTE.

Si tiene preguntas sobre esta notificación, contacte al Funcionario de Privacidad en Materia de Salud de Montage al (831) 625-4582.

NUESTRO COMPROMISO RESPECTO DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Entendemos que la información médica acerca de usted y su salud es personal. Estamos comprometidos con proteger la información médica sobre usted. Creamos un registro de salud electrónico y compartido de los cuidados y servicios que recibe en Montage Health. Cada vez que usted visita un hospital, un médico u otro proveedor de cuidados de salud, se realiza un registro de su visita. Por lo general, este registro contiene sus síntomas, examen médico y resultados de pruebas, diagnósticos, tratamiento, un plan para futuros cuidados o tratamiento, estado como participante en ensayo clínico e información relacionada con la facturación. Necesitamos este registro para ofrecerle cuidados de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Esta notificación se aplica a todos los registros de sus cuidados generados por la organización, sean realizados por personal del hospital o por su médico personal. Su médico personal podría tener políticas o notificaciones distintas respecto del uso y la divulgación por parte del médico de su información médica creada en la clínica o el consultorio médico.

Esta información le indicará las formas en las que podríamos usar y divulgar información médica acerca de usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos respecto del uso y la divulgación de la información médica.

Estamos obligados por ley a:

- Asegurarnos de que la información médica que lo identifica se mantenga en forma privada (con ciertas excepciones);
- Darle esta notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a información médica acerca de usted; y
- Seguir los términos de la notificación actualmente vigente.

Toda vez que usemos o divulguemos su información médica, estamos obligados a ajustarnos a los términos de esta Notificación de Prácticas de Privacidad. Por favor, firme y devuelva tan pronto como le sea posible el formulario de "Acuse de recibo", que reconocerá que ha recibido de esta Notificación.

CÓMO PODRÍAMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED

Las siguientes categorías describen diferentes maneras en las que usamos y divulgamos información médica. Por cada categoría de usos y divulgaciones, le explicaremos qué queremos decir y trataremos de darle ejemplos. No todos los usos o divulgaciones de una categoría estarán enumerados. Sin embargo, todas las formas en que tenemos permitido usar y divulgar información caerán dentro de una de las categorías.

DIVULGACIÓN A SOLICITUD SUYA

Podríamos divulgar información cuando usted lo solicite. Esta divulgación a solicitud suya podría requerir una autorización escrita de su parte.

PARA TRATAMIENTO

Podríamos usar información médica acerca de usted para ofrecerle tratamiento o servicios médicos. Divulgamos información médica a nuestros empleados y a otras personas involucradas en la prestación de los cuidados que necesita. Por ejemplo, podríamos compartir su información médica con otros médicos o proveedores de cuidados de salud que prestarán servicios que nosotros no prestamos o podríamos compartir esta información con un farmacéutico que la necesite para dispensarle medicamentos recetados, o a un laboratorio que realice una prueba. También podríamos divulgar información a miembros de su familia u otras personas que puedan ayudar cuando esté enfermo o se lesione, o después de su fallecimiento.

PARA EL PAGO

Podríamos usar y divulgar información médica sobre usted para obtener el pago de los servicios que brindamos. Por ejemplo, le damos a su plan de salud la información que requiere para el pago. También podríamos divulgar información a otros proveedores de cuidados de salud para ayudarles a obtener el pago de servicios que le han provisto. Sin embargo, no podemos divulgar información a su plan de salud con fines de pago si nos pide que no lo hagamos, y paga por los servicios usted mismo.

PARA OPERACIONES DE CUIDADOS DE LA SALUD

Podríamos usar y divulgar información médica sobre usted para operar esta práctica médica. Por ejemplo, podríamos usar y divulgar esta información para revisar y mejorar la calidad de los cuidados que ofrecemos, o la competencia y las calificaciones de nuestro personal profesional. O podríamos usar y divulgar esta información para hacer que su plan de salud autorice servicios o derivaciones. También podríamos usar y divulgar esta información según sea necesario para revisiones médicas, servicios legales y auditorías, incluyendo programas de cumplimiento normativo y detección de fraudes y abusos y planificación y gestión de negocios. Aunque las leyes federales no protegen la información sobre la salud que es divulgada a alguien distinto de otro proveedor de cuidados de salud, el plan de salud, los centros de intercambio de información sobre cuidados de salud o uno de sus socios comerciales, la ley de California prohíbe a todos los destinatarios de información de cuidados de salud realizar otras divulgaciones excepto según lo requerido o permitido específicamente por la ley. También podríamos compartir su información con otros proveedores de cuidados de salud, centros de intercambio de información sobre cuidados de salud o planes de salud que tengan una relación con usted cuando soliciten esta información para ayudarles con su evaluación de calidad y actividades de mejora, sus actividades de seguridad de pacientes, sus esfuerzos basados en la población para mejorar la salud o reducir los costos de los cuidados de salud, el desarrollo de protocolos, la gestión de casos o actividades de coordinación de cuidados, su revisión de competencia, calificaciones y rendimiento de profesionales de cuidados de salud, sus programas de capacitación, sus actividades de acreditación, certificación o licenciamiento, sus actividades relacionadas con contratos de seguros de salud o beneficios de salud o sus esfuerzos de cumplimiento normativo y detección de fraudes y abusos en relación a los cuidados de salud. También podríamos compartir información médica sobre usted con los otros proveedores de cuidados de salud, centros de intercambio de información sobre cuidados de salud y planes de salud que participen con nosotros en "arreglos de cuidados de salud organizados" (OHCA) para cualquiera de las operaciones de cuidados de salud de OHCA. Los OHCA incluyen hospitales, organizaciones de médicos, planes de salud y otras entidades que proveen colectivamente servicios de cuidados de salud. Podrá obtener un listado de los OHCA en los que participamos del Oficial de Privacidad.

SOCIOS COMERCIALES

Existen algunos servicios provistos a través de contratos con socios comerciales. Los ejemplos incluyen servicios de soporte de tecnología de la información. Cuando se contratan estos servicios, podríamos divulgar su información médica a nuestros socios comerciales de manera que puedan realizar el trabajo que les hemos pedido que hagan. Tenemos un contrato escrito con cada uno de estos socios comerciales que contiene términos que requieren que ellos y sus subcontratistas protejan la confidencialidad y seguridad de su información médica.

LLAMADAS DE SEGUIMIENTO A PACIENTES

Podríamos hacer que lo contacte una Enfermera para preguntarle sobre los cuidados médicos que recibió en nuestra clínica y su estado de salud. Si no está en su hogar, nuestra Enfermera podría dejarle un mensaje en su contestador o a la persona que conteste el teléfono. Este mensaje no divulgará el motivo de su visita pero pedirá que usted devuelva la llamada a la Enfermera lo antes que pueda.

PROCESO DE REGISTRO

Podríamos usar y divulgar información médica sobre usted haciendo que se registre cuando llega a nuestra oficina. También podríamos llamarlo por su nombre cuando estemos listos para verlo.

MARKETING Y VENTAS

Siempre que no recibamos pago alguno por realizar estas llamadas, podríamos contactarlo para alentarle a adquirir o utilizar productos o servicios relacionados con su tratamiento, gestión de casos o coordinación de cuidados, o para ordenar o recomendar otros tratamientos, terapias, proveedores de cuidados de salud o entornos de cuidados que pudieran ser de su interés. Podríamos, de modo similar, describir productos o servicios provistos por esta práctica y decirle en qué planes de salud participamos. Podríamos recibir compensación financiera para hablar con usted personalmente, para ofrecerle pequeños obsequios promocionales o para cubrir nuestros costos de recordarle que tome y vuelva a surtir sus medicamentos o de otro modo comunicarle acerca de un medicamento o producto biológico recetado actualmente para usted, pero solo si usted: (1) tiene una condición crónica y gravemente debilitante o que pone en riesgo su vida y la comunicación se realiza para informarle o asesorarle respecto de opciones de tratamiento y de otro modo mantener la adhesión a un curso de tratamiento recetado, o (2) está inscrito actualmente en un plan de salud y la comunicación se limita a la disponibilidad de fármacos más económicos. Si realizamos estas comunicaciones mientras usted tiene una condición crónica y gravemente debilitante o que pone en riesgo su vida, le enviaremos una notificación de lo siguiente en una letra de tamaño 14 como mínimo: (1) el hecho y la fuente de la remuneración y (2) su derecho a ser excluido de las comunicaciones remuneradas futuras llamando al número gratuito del comunicador. No usaremos ni divulgaremos de otro modo su información médica con fines de marketing ni aceptaremos pago alguno por otras comunicaciones con fines de marketing sin su autorización previa por escrito. La autorización divulgará si recibimos compensación financiera por cualquier actividad con fines de marketing que usted autorice, y detendremos cualquier actividad con fines de marketing futura en la medida en que usted revoque dicha autorización.

A PERSONAS INVOLUCRADAS EN SUS CUIDADOS O EL PAGO DE SUS CUIDADOS

Podríamos divulgar información médica acerca de usted a un amigo o miembro de la familia involucrado en sus cuidados médicos. También podríamos dar información a alguien que ayude a pagar sus cuidados. A menos que exista una solicitud específica por escrito en sentido contrario, también podríamos hablar con su familia o amigos sobre su condición y el hecho de que está en el hospital.

Además, podríamos divulgar información médica sobre usted a una organización que provea asistencia en un equipo de ayuda para catástrofes de modo que su familia pueda ser informada sobre su condición, estado y ubicación. Si llega a la sala de emergencia inconsciente o de otro modo imposibilitado para comunicarse, estamos obligados a intentar contactar a alguien que creamos puede tomar decisiones de cuidados de salud por usted (por ejemplo, un miembro de la familia o representante en virtud de un poder de cuidados médicos).

PARA EL MANEJO DE ASISTENCIA MÉDICA ORGANIZADA

Montage Health y cada miembro del personal médico y cada médico o profesional de la salud relacionado que tenga privilegios clínicos o privilegios temporales le presentan esta Notificación como una Notificación conjunta. Se compartirá información médica según sea necesario para llevar a cabo tratamientos, pagos y operaciones del cuidado de la salud. Los médicos y profesionales de la salud podrían tener acceso a información médica en sus oficinas para ayudarle a revisar tratamientos anteriores dado que esto podría afectar su tratamiento actual.

A ENTIDADES CUBIERTAS AFILIADAS

Los profesionales de la salud de otras instituciones podrían tener acceso a información médica en sus instalaciones para ayudarle a revisar información sobre tratamientos pasados dado que esto podría afectar su tratamiento actual. Contáctese con el Funcionario de Privacidad, o persona designada, para obtener más información sobre los sitios específicos en esta entidad cubierta afiliada.

PARA INVESTIGACIONES

En ciertas circunstancias, podríamos utilizar y divulgar información médica acerca de usted con fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación podría implicar comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que hayan recibido un medicamento con aquellos que hayan recibido otro, para la misma condición. Todos los proyectos de investigación, sin embargo, están sujetos a un proceso especial de aprobación. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información médica, en un intento por equilibrar las necesidades de investigación con la necesidad del paciente de contar con la privacidad de su información médica. Antes de que utilicemos o divulguemos información médica para investigaciones, el proyecto deberá haber sido aprobado a través de este proceso de aprobación de investigación; sin embargo, podríamos divulgar información médica sobre usted a personas que se estén preparando para llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles a observar pacientes con necesidades médicas específicas siempre y cuando la información médica que revisen no salga del hospital.

SEGÚN LO REQUIERA LA LEY

Divulgaremos información médica sobre usted cuando así sea requerido o permitido por la ley, como ser:

I Para actividades de salud pública: Podríamos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades incluyen por lo general lo siguiente:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- Informar sobre nacimientos y defunciones;
- Informar abusos o abandonos de niños, ancianos y adultos dependientes;
- Informar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Notificar a las personas sobre retiros de la venta de productos que pudieran estar utilizando;
- Notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o diseminar una enfermedad o condición;
- Notificar a la autoridad gubernamental competente si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica. Solo realizaremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando así lo requiera o autorice la ley;
- Notificar a empleados de respuesta ante emergencias sobre posibles exposiciones al VIH/SIDA, con el alcance necesario para cumplir con las leyes estatales y federales.

I Para actividades de supervisión de salud: Podríamos divulgar información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, a modo de ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y autorizaciones. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de cuidados de salud, los programas del gobierno y el cumplimiento de las leyes sobre derechos civiles.

- A personal de las fuerzas de seguridad: Podríamos divulgar información médica si así lo solicita un oficial de las fuerzas de seguridad:
- En respuesta a una orden judicial, citación legal, orden de detención, emplazamiento o proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona perdida;
- Sobre la víctima de un delito si, en ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el acuerdo de la persona
- Sobre una muerte que creemos podría ser resultado de una conducta delictiva;
- Sobre una conducta delictiva en el hospital, y
- En situaciones de emergencia para denunciar un delito, el lugar del delito o las víctimas o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

Examinadores médicos, médicos forenses y directores de funerales: Podríamos divulgar información médica a un examinador médico o médico forense. Esto pudiera ser necesario para, por ejemplo, identificar a una persona fallecida o determinar la causa de muerte. También podríamos divulgar información médica sobre pacientes del hospital a directores de funerales según sea necesario para que cumplan sus funciones.

Donación de órganos y tejidos: Podríamos divulgar información médica a organizaciones que manejan la procuración o el trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos y tejidos.

Compensación al Trabajador: Podríamos divulgar información médica acerca de usted para programas de indemnización por accidentes de trabajo o programas similares. Estos programas ofrecen beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad: Podríamos usar y divulgar información médica acerca de usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y la seguridad o para la salud y la seguridad del público o de otra persona. Cualquier divulgación, sin embargo, solo sería realizada a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

SITUACIONES ESPECIALES

DEMANDAS Y DISPUTAS

Si usted está involucrado en una demanda o una disputa, podríamos divulgar información médica acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podríamos divulgar información médica acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, incluidos en respuesta a una citación, solicitud de presentación de pruebas u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han realizado esfuerzos para informarle a usted acerca de la solicitud (los cuales pueden incluir una notificación por escrito enviado a usted) o para obtener una orden que proteja la información solicitada;

MILITARES Y VETERANOS

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podríamos divulgar información médica sobre usted según lo requieran las autoridades del comando militar. También podríamos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

ACTIVIDADES DE INTELIGENCIA Y SEGURIDAD NACIONAL

Podríamos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

SERVICIOS DE PROTECCIÓN PARA EL PRESIDENTE Y OTROS

Podríamos divulgar información médica acerca de usted a funcionarios federales autorizados de modo que puedan ofrecer protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o realizar investigaciones especiales.

PRISIONEROS

Si usted es prisionero de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de las fuerzas de seguridad, podríamos divulgar información médica acerca de usted a la institución correccional o al oficial de las fuerzas de seguridad. Esta divulgación sería necesaria 1) para que la institución le provea atención médica; 2) para proteger su salud y seguridad o la salud y la seguridad de terceros, o 3) para la seguridad de la institución correccional.

EQUIPOS DE PERSONAL MULTIDISCIPLINARIO

Podríamos divulgar información médica a un equipo de personal multidisciplinario relevante para la prevención, identificación, manejo o tratamiento de un niño/a abusado/a y los padres del niño/la niña, o para abuso y abandono de ancianos.

CATEGORÍAS ESPECIALES DE INFORMACIÓN

En ciertas circunstancias, su información médica podría quedar sujeta a restricciones que podrían limitar o impedir ciertos usos o divulgaciones descritos en la presente notificación. Por ejemplo, existen restricciones especiales respecto del uso o la divulgación de ciertas categorías de información; por ejemplo, pruebas de VIH o tratamiento de condiciones de salud mental o abuso de alcohol y drogas. Los programas de beneficios de salud del gobierno, como ser Medi-Cal, también podrían limitar la divulgación de información del beneficiario con fines no relacionados con el programa.

SUS DERECHOS SOBRE LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información médica que mantenemos de usted.

DERECHO A INSPECCIONAR Y COPIAR

Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de información médica que podría ser utilizada para tomar decisiones sobre sus cuidados. Por lo general, esto incluye registros médicos y de facturación pero no puede incluir cierta información de salud mental.

Para inspeccionar y obtener una copia de la información médica que podría ser utilizada para tomar decisiones sobre usted, debe presentar su solicitud por escrito a la Gerencia de Información Médica del Community Hospital. Si usted solicita una copia de la información, podríamos cobrarle un cargo por los costos de la copia, el envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud.

Podríamos denegar su solicitud de inspeccionar y obtener una copia en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le deniega el acceso a la información médica, usted podrá solicitar la revisión de la denegación. Otro profesional de cuidados de salud con licencia elegido por el hospital revisará su solicitud y la denegación. La persona que realice la revisión no será la persona que haya denegado su solicitud. Acataremos el resultado de la revisión.

Si el hospital utiliza o mantiene un registro de salud electrónico sobre su información médica, usted tiene derecho a obtener una copia electrónica de la información si así lo decide.

Podrá indicarnos que transmitamos la copia a otra entidad o persona que usted designe. La persona designada podrá ser un amigo, miembro de la familia, profesional de la salud o alguien más. Su solicitud deberá presentarse ante el departamento de la Gerencia de Información Médica por escrito; debe estar firmada por usted y debe identificar claramente a la/s persona/s designada/s y el lugar a donde debe enviarse la copia.

DERECHO DE MODIFICAR

Si usted considera que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, podrá solicitarnos que modifiquemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una modificación siempre y cuando la información sea llevada por o para el hospital.

Para solicitar una modificación, su solicitud debe realizarse por escrito y presentarse ante la Gerencia de Información Médica. Además, usted debe indicar una razón que respalde su solicitud.

Podríamos denegar su solicitud de modificación si no se realiza por escrito o no incluye una razón que la respalde. Además, podríamos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:

- No haya sido creada por nosotros, a menos que la persona o la entidad que haya creado la información ya no se encuentre disponible para realizar la modificación;
- No sea parte de la información médica llevada por o para el hospital
- No sea parte de la información que usted tendría permitido inspeccionar y copiar; o
- Sea precisa y completa.

Incluso si denegamos su solicitud de modificación, usted tiene derecho a presentar un anexo por escrito que no supere las 250 palabras respecto de cualquier ítem o declaración en sus registros que usted considere que está incompleto o es incorrecto. Si indica claramente por escrito que desea que el anexo sea parte de sus registros médicos, adjuntaremos el anexo a sus registros y lo incluiremos toda vez que realicemos una divulgación de cualquier ítem o declaración que usted considere está incompleto o es incorrecto.

DERECHO A SOLICITAR RESTRICCIONES

Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación respecto de la información médica que utilizamos o divulgamos sobre usted para tratamiento, pago u operaciones de cuidados de salud. Usted también tiene derecho a solicitar un límite a la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en sus cuidados o el pago de sus cuidados, como ser un miembro de la familia o amigo/a. Por ejemplo, usted podría pedir que no utilicemos ni divulguemos información sobre una cirugía que se le haya realizado.

No estamos obligados a aceptar su solicitud, salvo en la medida en que usted nos pida que restrinjamos la divulgación a un asegurador o plan de salud con fines de pago u operaciones de cuidados de la salud si usted, o alguien más en su nombre (distinto del asegurador o plan de salud), ha pagado el ítem o servicio con dinero de bolsillo en su totalidad. Aunque usted solicite esta restricción especial, podemos divulgar la información a un asegurador o plan de salud a los fines de brindarle tratamiento.

Si aceptamos otra restricción especial, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proveerle tratamiento de emergencia.

Para solicitar restricciones, deberá hacer su solicitud al momento de la inscripción o por escrito y dirigirla al Funcionario de Privacidad en materia de Salud de Montage. En su solicitud, deberá indicarnos 1) qué información desea limitar; 2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos, y 3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

DERECHO A SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES

Podría tener el derecho de solicitar recibir información sobre su salud de manera específica o en un lugar específico. Por ejemplo, podría solicitarnos que enviemos información a una cuenta de correo electrónico en particular o a su dirección laboral. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables presentadas por escrito que especifiquen cómo y dónde usted desea recibir estas comunicaciones.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, deberá hacer su solicitud por escrito a Funcionario de Privacidad. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Daremos lugar a todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o cuándo desea ser contactado.

DERECHO A RECIBIR UNA COPIA EN PAPEL DE ESTA NOTIFICACIÓN

Usted tiene derecho a recibir una copia en papel de esta notificación. Usted puede solicitarnos que le demos una copia de esta notificación en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir esta notificación electrónicamente, usted aún tendrá derecho a una copia en papel de la presente notificación.

Usted puede obtener una copia de esta notificación en nuestro sitio web: mogourgentcare.org

Para obtener una copia en papel de la presente notificación, contáctese con el Funcionario de Privacidad en materia de Salud de Montage al (831) 625-4582

CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN

Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas de privacidad y los términos de la presente Notificación de Prácticas de Privacidad en cualquier momento en el futuro. Hasta que se realice tal modificación, debemos por ley cumplir con esta Notificación. Luego de realizarse una modificación, la Notificación de Protecciones de Privacidad revisada se aplicará a toda información médica protegida que conservemos, independientemente de cuándo haya sido creada o recibida. Conservaremos una copia de la notificación actual publicada en nuestra área de recepción y habrá una copia disponible en cada visita. También publicaremos la notificación actual en nuestro sitio web.

QUEJAS

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, podrá presentar una queja ante la Oficina de Privacidad de Montage Health o ante la Secretaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Para presentar una queja, contáctese con el Funcionario de Privacidad de Montage Health. Todas las quejas deberán presentarse por escrito.

Usted no será penalizado por presentar una queja.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por esta notificación o las leyes que nos rigen solo se realizarán con su permiso por escrito. Si nos da permiso para usar o divulgar información médica acerca de usted, podrá revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, esto detendrá cualquier otro uso o divulgación de su información médica a los fines cubiertos por su autorización escrita, salvo si ya hemos actuado sobre la base de su permiso. Usted entiende que no podemos retraer cualquier divulgación que ya hayamos hecho con su permiso, y que estamos obligados a conservar nuestros registros sobre los cuidados que le brindamos.

CORRESPONDENCIA

Dirija toda correspondencia al departamento correspondiente a:

Montage Health
PO Box HH
Monterey, CA 94942