

## Nuestros usos y divulgaciones

### Para responder a solicitudes de donación de órganos y tejido

- Podemos divulgar información de salud acerca de su persona a organizaciones de procuración de órganos.

### Para trabajar con un examinador médico o director de funeraria

- Podemos divulgar información de salud con un examinador médico, médico forense o director de funeraria cuando un individuo muere.

### Para atender asuntos de compensación por accidentes de trabajo, aplicación de la ley y del orden público, y otras solicitudes del gobierno

- Podemos usar o divulgar información de salud acerca de su persona:
- Para reclamaciones de compensación por accidentes de trabajo
- Para fines de aplicación de la ley o para tratar con un oficial del orden público
- A agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como por ejemplo servicios militares, de seguridad nacional y de protección del presidente

### Para responder a demandas y acciones legales

- Podemos divulgar información de salud sobre su persona en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a un citatorio.

## Nuestras responsabilidades

- Tenemos la obligación por ley de mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
  - Le informaremos oportunamente en caso de ocurrir una violación que pueda haber puesto en compromiso la privacidad de la seguridad de su información.
  - Tenemos la obligación de cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y de darle una copia del aviso.
  - No usaremos ni divulgaremos su información que no sea de la manera descrita en el presente, a menos que usted nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si nos dice que podemos hacerlo, podrá cambiar de opinión en cualquier momento. Háganoslo saber por escrito si cambia de opinión.  
Para obtener más información, visite: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html).
- Cambios en los términos de este Aviso**  
Podemos modificar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos acerca de su persona. El nuevo aviso estará disponible cuando se solicite, en nuestra oficina y en nuestro sitio de Internet.

Fecha de entrada en vigor del aviso: Septiembre de 2013

### El Aviso de prácticas de privacidad se aplica a las siguientes organizaciones.

Madison Surgery Center, LLC  
460 Lanier Road  
Madison, AL 35758  
256-319-9000  
[madisonsurgerycenter.com](http://madisonsurgerycenter.com)

Oficial de privacidad: Mary Ann Kelly, RN, Administradora; 256-319-9000; [makelly@madisonsurgerycenter.com](mailto:makelly@madisonsurgerycenter.com)

**Madison Surgery Center, LLC**  
460 Lanier Road  
Madison, AL 35758

*madisonsurgerycenter.com*  
Información de contacto del Oficial de Privacidad:  
Mary Ann Kelly, RN Administradora  
[makelly@madisonsurgerycenter.com](mailto:makelly@madisonsurgerycenter.com)  
256-319-9000



## Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo la información médica sobre su persona podrá usarse y divulgarse y cómo usted puede tener acceso a esta información. **Por favor, examínela detenidamente.**

## Sus derechos

**Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica los derechos que usted tiene y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.**

### Obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico

- Usted puede solicitar ver o recibir una copia electrónica o impresa de su expediente médico y demás información de salud que tengamos acerca de usted. Pregúntenos cómo puede hacer esto.
- Suministraremos una copia de un resumen de su información de salud, por lo general en un plazo de 30 días de su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en los costos.

### Pedirnos que corrijamos su expediente médico

- Puede pedirnos que corrijamos la información de salud acerca de su persona que en su opinión es incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo puede hacer esto
- Podemos decir "no" a su solicitud, pero le explicaremos la razón de esto por escrito en un plazo de 60 días.

### Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, llamando al teléfono de su hogar o trabajo) o que nos comuniquemos con usted por correo postal a una dirección distinta.
- Aceptaremos todas las solicitudes razonables.

### Pedirnos que limitemos lo que usamos o divulgamos

- Puede pedirnos que **no** usemos ni compartamos cierta información de salud para el tratamiento, pago o nuestras operaciones.
- No tenemos la obligación de aceptar su solicitud y podemos rechazar su solicitud si ésta podría afectar su cuidado.
- Si usted paga por un servicio o elemento de cuidado de la salud en su totalidad directamente de su propio bolsillo, nos podrá solicitar que no divulguemos esa información para el propósito de pago o de nuestras operaciones con la compañía de seguros que le brinda cobertura.
- Aceptaremos su solicitud a menos que la ley nos exija que divulguemos esa información.

## Sus derechos *Continúa*

- Obtener una lista de las personas o entidades a las que hayamos divulgado información de salud**
- Usted puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces que hayamos divulgado su información de salud en los seis años previos a la fecha de su solicitud, a quién hemos divulgado la información y por qué razón la hemos divulgado.
  - Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas pertinentes al tratamiento, pago y operaciones del cuidado de la salud, y ciertas otras divulgaciones (como cualquier divulgación que usted nos solicite que hagamos). Suminstraremos una lista gratis al año, pero cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si usted solicita otra lista antes de transcurridos 12 meses

- Obtener una copia de este aviso de privacidad**
- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el aviso electrónicamente. Le suministraremos una copia impresa oportunamente.

- Decidir que alguien actúe en su nombre**
- Si usted le ha dado a alguien poder notarial para asuntos médicos o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información de salud.
  - Nos cercioraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar alguna medida.

- Presentar una queja si piensa que se han violado sus derechos**
- Usted puede quejarse si piensa que sus derechos se han violado comunicándose con nosotros usando la información en la página 1.
  - Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Humanos del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights) enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
  - No habrá represalias contra usted por presentar una queja.

## Sus elecciones

**Para cierta información de salud, puede decirnos cuáles son sus elecciones acerca de lo que divulgamos. Si usted tiene una clara preferencia acerca de cómo divulgamos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos lo que quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.**

- En estos casos, usted tiene tanto el derecho como la opción de decirnos que**
- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado
  - Compartamos información en una situación de mitigación de desastres
  - Incluyamos su información en un directorio del hospital
  - Nos comuniquemos con usted para esfuerzos de recaudación de fondos

*Si no puede decirnos cuál es su preferencia, por ejemplo si ha perdido el conocimiento, podremos divulgar su información si pensamos que es lo que más le conviene a usted. También podemos divulgar su información cuando sea necesario para mitigar un peligro grave e inminente a la salud o seguridad.*

## Sus elecciones *Continúa*

- En estos casos nunca divulgaremos su información, a menos que usted nos dé su permiso por escrito.**
- Para fines de mercadeo
  - Venta de su información
  - La mayor parte de las divulgaciones de notas de psicoterapia

- En el caso de recaudación de fondos**
- Podemos comunicarnos con usted para esfuerzos de recaudación de fondos, pero nos puede pedir que no nos comuniquemos con usted nuevamente.

## Nuestros usos y divulgaciones

**¿Cómo usamos y compartimos su información de salud típicamente? Típicamente usamos o divulgamos su información de salud de las siguientes maneras.**

- Para el tratamiento que usted recibe**
- Podemos usar su información de salud y divulgarla a otros profesionales que lo estén tratando.
- Ejemplo:** Un médico que lo está tratando por una lesión le hace preguntas acerca de su condición de salud general.

- Para operaciones de nuestra organización**
- Podemos usar y divulgar su información de salud para las operaciones de nuestra práctica, mejorar el cuidado que usted recibe y comunicarnos con usted cuando esto sea necesario.
- Ejemplo:** Usamos información de salud acerca de su persona para la gestión de su tratamiento y servicios.

- Para cobrarle por los servicios que se le han brindado**
- Podemos usar y divulgar su información de salud para cobrarle y obtener bajo de planes de salud u otras entidades.
- Ejemplo:** Suminstramos información acerca de su persona a su plan de seguro de la salud para que pague por los servicios que se le brindan.

**¿De qué otras maneras podemos usar y divulgar su información de salud?** Tenemos permitido o se nos exige divulgar información de otras maneras – usualmente de maneras que contribuyen al bien público, como investigaciones y salud pública. Tenemos que cumplir con muchas condiciones de ley antes de poder divulgar su información para estos fines. Para obtener más información, visite: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

- Para ayudar con la salud pública y asuntos de seguridad**
- Podemos divulgar información de salud acerca de su persona para ciertas situaciones como:
  - Prevención de enfermedades
  - Para ayudar con retiros de productos del mercado
  - Para reportar reacciones adversas a medicamentos
  - Para reportar maltrato, descuido o violencia familiar que pueda sospecharse
  - Para prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona

- Para hacer investigaciones**
- Podemos usar o divulgar información por razones de investigaciones de salud.

- Para cumplir con la ley**
- Divulgaremos información acerca de su persona si las leyes estatales o federales lo requieren, inclusive el Departamento de Salud y Servicios Humanos, si quiere verificar que estamos cumpliendo con la ley de privacidad federal.