



Contáctenos



mycmh.org

Aviso de prácticas de privacidad



Community Memorial
HEALTHCARE



Fecha de entrada en vigor:

3 de mayo de 2025

En este aviso se describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica, y cómo puede acceder a ella. Léalo detenidamente.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese por escrito con el oficial de privacidad en **Community Memorial Healthcare, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003**, o por correo electrónico a privacy@mycmh.org.

Quién debe cumplir con este aviso

En este aviso se describen las prácticas de privacidad de Community Memorial Healthcare y las los siguientes:

- Cualquier persona autorizada a ingresar información en su expediente médico.
- Se incluyen todos los departamentos, unidades y programas del sistema de atención médica, con las enmiendas que se realicen de vez en cuando.
- Cualquier miembro de un grupo de voluntarios al que permitamos ayudarlo mientras esté en el hospital.
- Todos los empleados, personal y demás integrantes del sistema de atención médica, incluidos los no empleados que necesiten utilizar su información médica para realizar su trabajo, así como los médicos y profesionales de la salud aliados mientras lo estén atendiendo.
- En este aviso no se cubre el uso ni la divulgación de su información médica fuera de nuestro sistema de atención médica, incluyendo el uso y la divulgación de información médica por parte del consultorio de su médico.

Nuestro compromiso respecto a la información médica

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Nos comprometemos a proteger su información médica. Creamos un registro de los cuidados y servicios que recibe en el hospital o en la clínica.

Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención generados por el hospital o centro de salud, ya sea que los haya hecho el personal del hospital/centro de salud o su médico personal. Su médico personal puede tener

políticas o avisos diferentes respecto al uso y la divulgación de su información médica generada en el consultorio o clínica del médico.

En este aviso se informarán las formas en que podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y la divulgación de la información médica.

La ley nos exige lo siguiente:

- Mantener la privacidad de la información médica que le identifica (con ciertas excepciones).
- Proporcionarle este aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad respecto a la información médica que recopilamos y mantenemos sobre usted.
- Notificarle si ocurre una violación de su información médica protegida no asegurada.
- Seguir los términos de este aviso que está en vigor.

Existen dos categorías principales de información médica que debe conocer:

- **Información médica protegida:** La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA) y algunas de sus regulaciones complementarias nos exigen proteger su información médica protegida, que por lo general incluye información médica que le identifica.
- **Información médica protegida relacionada con los servicios para trastornos por consumo de sustancias:** El título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR), parte 2, protege su información médica relacionada con la solicitud o la recepción de servicios (incluidos el diagnóstico, el tratamiento o la derivación) para un trastorno por consumo de sustancias.

Cómo podemos usar y divulgar su información médica

Las siguientes categorías describen las distintas formas en que podemos usar y divulgar la información médica. Para cada categoría explicaremos lo que queremos decir. No se enumerará cada uso o divulgación dentro de una categoría. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite usar y divulgar la información estarán incluidas en una de las categorías.

- **Para fines de tratamiento:** Podemos usar su información médica para brindarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar su información médica a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, estudiantes de enfermería y otros profesionales de la salud, o a personal del hospital que esté involucrado en su atención. Por ejemplo, un médico que lo esté tratando por una pierna rota puede necesitar saber si tiene diabetes, ya que la diabetes puede retardar el proceso de curación. Además, el médico puede necesitar informar al dietista si tiene diabetes para que podamos planificar las comidas adecuadas. Los diferentes departamentos del hospital pueden compartir su información médica para coordinar los distintos servicios que necesita, como recetas, análisis de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar su información médica a personas fuera del hospital que puedan estar involucradas en su atención médica después de su alta, como familiares, sacerdotes, centros de enfermería especializada o agencias de salud en el hogar.
- **Para el pago:** Podemos usar y compartir su información médica para facturar los tratamientos y servicios que reciba, y así poder cobrarle a usted, a su aseguradora o a otra parte responsable del pago. Por ejemplo, es posible que tengamos que proporcionar

información sobre la cirugía que recibió en el hospital para que su plan de salud nos pague o le reembolse el costo de la cirugía. También podemos informar a su plan de salud sobre un tratamiento que va a recibir para obtener la aprobación o para determinar si su plan de salud cubrirá el tratamiento.

- **Para operaciones del sistema de salud:** Podemos usar y divulgar su información médica para operaciones del sistema de salud. Estos usos y divulgaciones son necesarios para el funcionamiento del hospital y para garantizar que todos nuestros pacientes reciban una atención de calidad. Por ejemplo, podemos utilizar la información médica para revisar nuestros tratamientos y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal en su atención. También podemos combinar información médica sobre muchos pacientes del hospital para decidir qué servicios adicionales debería ofrecer el hospital, cuáles servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y otros integrantes del personal del hospital con fines de revisión y aprendizaje. También podemos combinar la información médica que tenemos con la de otros hospitales para comparar nuestro desempeño y ver dónde podemos mejorar la atención y los servicios que ofrecemos. Podemos eliminar la información que le identifica de este conjunto de datos médicos para que otras personas puedan usarla para estudiar el sistema de salud y la prestación de servicios médicos sin conocer la identidad de los pacientes.
- **Recordatorio de citas:** Podemos usar y divulgar su información médica para contactarle y recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento o atención médica en el hospital.

- **Alternativas de tratamiento:** Podemos usar y divulgar su información médica para informarle o recomendarle posibles opciones o alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés.
- **Productos y servicios relacionados con la salud:** Podemos usar y divulgar su información médica para informarle sobre nuestros productos y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Si no desea que el hospital le contacte con respecto a estos servicios, puede optar por no recibir estas comunicaciones notificándolo por escrito al Departamento de Relaciones con la Comunidad de Community Memorial Healthcare, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003, o por teléfono al 805-948-4219.
- **Actividades de recaudación de fondos:** Definido por el Departamento de Salud y Servicios Humanos a través de las normas de privacidad de la Ley de Responsabilidad y Portabilidad de Seguros Médicos (HIPAA), podemos utilizar cierta información (nombre, dirección, número de teléfono, fechas de servicio, edad y género) para contactarle con el propósito de recaudar fondos para Community Memorial Healthcare, lo que incluye el hospital Community Memorial – Ventura, el hospital Community Memorial – Ojai y los Community Memorial Health Centers. Con el mismo fin, podemos facilitar su nombre a nuestras fundaciones relacionadas institucionalmente. El dinero recaudado se utilizará para ampliar y mejorar los servicios, los programas, los equipos y las instalaciones que ofrecemos a la comunidad.
 - **Opción de exclusión:** Si no desea recibir futuras solicitudes de recaudación de fondos en apoyo de Community Memorial Healthcare, póngase en contacto con la Community Memorial Foundation de una de las siguientes formas: Correo

electrónico: foundation@mycmh.org; teléfono: 805-948-2881; o correo: 2674 East Main Street, Suite E #210, Ventura, CA 93003. Espere 30 días para que se procese su solicitud.

Directorio de hospitales: Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del hospital mientras sea paciente. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su estado general (por ejemplo, estable, regular, etc.) y su religión. A menos que usted lo solicite por escrito, esta información del directorio, excepto su religión, también puede ser divulgada a personas que pregunten por usted por su nombre. Podemos comunicar su religión a un miembro del clero (como un sacerdote o un rabino), incluso si esa persona no pregunta específicamente por usted por su nombre. Esta información se divulga para que su familia, amigos y miembros del clero puedan visitarle en el hospital y saber en general cómo se encuentra. Puede solicitar que no se divulgue ninguna información o bloquear el acceso de determinadas personas a su información en el momento del registro o la admisión, mediante solicitud verbal a la persona que realice su registro, y en cualquier momento durante su admisión llamando a Admisiones al 805-948-6071.

- **Personas involucradas en su atención o en el pago:** Podemos divulgar su información médica a un amigo o familiar que esté involucrado en su atención médica o a alguien que ayude a pagar por su atención, a menos que usted solicite lo contrario por escrito. Además, podemos divulgar información médica sobre usted a una entidad que brinde asistencia en caso de desastre para que su familia pueda ser informada sobre su estado, condición y ubicación.
- **Investigación:** En determinadas circunstancias, podemos utilizar y divulgar información médica sobre

usted con fines de investigación. Un ejemplo de proyecto de investigación podría ser la comparación de la salud y la recuperación entre pacientes que recibieron un fármaco específico y aquellos que recibieron uno diferente para la misma afección médica. No obstante, todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de la información médica, tratando de equilibrar las necesidades de la investigación con la necesidad de privacidad del paciente respecto a su información médica. Si bien todo proyecto de investigación debe ser aprobado previamente, podríamos compartir su información médica con personas que se estén preparando para una investigación (por ejemplo, para identificar pacientes con ciertas condiciones), siempre y cuando esa información no salga del hospital. Siempre le pediremos su permiso específico si el investigador va a tener acceso a su nombre, dirección u otra información que revele quién es usted, o si va a participar en su atención en el hospital.

- **Según lo exigido por la ley:** Divulgaremos información médica sobre usted cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.
- **Para prevenir una amenaza grave para la salud o la seguridad:** Podemos usar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad, o la salud y seguridad del público o de otra persona. Cualquier divulgación, sin embargo, solo sería a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

Situaciones especiales

- **Donación de órganos y tejidos:** Podemos divulgar información médica a organizaciones que se ocupan

de la obtención de órganos o del 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 o tejidos.

- **Militares y veteranos:** Si es usted miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica sobre usted si así lo exigen las autoridades militares. También podemos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.
- **Compensación laboral:** Podemos divulgar información médica sobre usted para programas de compensación laboral o similares. Estos programas ofrecen prestaciones por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- **Riesgos para la salud pública:** Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades suelen incluir lo siguiente:
 - Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
 - Para reportar nacimientos y defunciones.
 - Para denunciar el maltrato o abandono de niños, personas adultas mayores y adultos dependientes.
 - Para notificar reacciones a medicamentos o problemas con productos.
 - Para notificar a las personas sobre la retirada de productos que puedan estar usando.
 - Para notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que esté en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección.
 - Para notificar a la autoridad gubernamental competente si creemos que un paciente ha sido víctima de malos tratos, abandono o violencia

doméstica. Solo haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando lo exija o autorice la ley.

- **Actividades de supervisión de la salud:** Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y concesión de licencias. Estas actividades son necesarias para que el Gobierno controle el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
- **Demandas y disputas:** Si está involucrado en un pleito o disputa, podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han hecho esfuerzos para informarle acerca de la solicitud (que puede incluir la notificación por escrito a usted) o para obtener una orden de protección de la información solicitada.
- **Cumplimiento de la ley:** Podemos divulgar información médica si así nos lo solicita un funcionario encargado de hacer cumplir la ley:
 - En respuesta a una orden judicial, citación, orden de arresto, emplazamiento o proceso similar.
 - Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
 - Sobre la víctima de un delito si, en determinadas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona.
 - Sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta criminal.
 - Sobre conductas delictivas en el hospital.

- En circunstancias de emergencia, para reportar un delito; la ubicación del delito o de las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

- **Médicos forenses y directores de funerarias:**

Podemos divulgar información médica a un forense o médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de su muerte. También podemos divulgar información médica sobre los pacientes del hospital a los directores de funerarias cuando sea necesario para cumplir con sus funciones.

- **Atención de salud reproductiva:** No utilizaremos ni divulgaremos información médica relacionada con su atención de salud reproductiva sin su consentimiento, a menos que lo exija la legislación aplicable, en los siguientes casos:

- Actividades de supervisión de la salud
- Procedimientos judiciales o administrativos
- Actividades de cumplimiento de la ley
- Para uso de médicos forenses
- Investigaciones penales, civiles o administrativas relacionadas con la búsqueda u obtención de atención médica reproductiva

Por ejemplo, no divulgaríamos información médica que se solicite en una investigación sobre si recibió o no tratamiento de fertilidad o un aborto sin su permiso.

- **Tratamiento de trastornos por abuso de sustancias:** Con respecto a los registros de tratamiento de trastornos por abuso de sustancias creados o conservados por nuestro programa de tratamiento de trastornos por abuso de sustancias, o recibidos de programas sujetos al título 42 del CFR, parte 2:

- Solo utilizaremos o divulgaremos los expedientes de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias según lo establecido en este Aviso de conformidad con el título 42 del CFR, parte 2, incluyendo el hecho de que obtendremos su consentimiento por escrito cuando sea necesario. Puede dar un único consentimiento para todos los usos o divulgaciones futuros de los expedientes de trastornos por consumo de sustancias con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención sanitaria.
- No utilizaremos ni divulgaremos registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, ni testimonios que transmitan el contenido de dichos registros, en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos contra personas, a menos que se basen en un consentimiento por escrito, o en una orden judicial después de haber notificado y dado la oportunidad de ser escuchado a la persona o al titular del registro, según lo dispuesto en el título 42 del CFR, parte 2. Una orden judicial que autorice el uso o la divulgación debe ir acompañada de una citación u otro requisito legal que obligue a la divulgación antes de que utilicemos o divulguemos el registro.
- No utilizaremos ni divulgaremos los registros de trastornos por consumo de sustancias de una forma que no esté descrita en este aviso sin su consentimiento previo, el cual puede revocar en cualquier momento proporcionando una notificación por escrito a Community Memorial Healthcare, Attn: Medical Records Department, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003.
- **Actividades de seguridad nacional y de inteligencia:** Podemos 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:** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para que puedan proporcionar protección al presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estado extranjeros, o para que puedan llevar a cabo investigaciones especiales.
- **Reclusos:** Si es un recluso de un centro penitenciario o está bajo la custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, podemos divulgar información médica sobre usted al centro penitenciario o al funcionario encargado de hacer cumplir la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le proporcione atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad, o la salud y seguridad de otras personas; o (3) para la seguridad del centro penitenciario.
- **Equipos multidisciplinarios de personal:** Podemos divulgar información médica a un equipo multidisciplinario de personal relevante para la prevención, identificación, gestión o tratamiento de un niño maltratado y de los padres del niño, o de maltrato y abandono de adultos mayores.
- **Categorías especiales de información:** En algunas circunstancias, su información médica puede estar sujeta a restricciones que pueden limitar o impedir algunos usos o divulgaciones descritos en el Aviso. Por ejemplo, existen restricciones especiales sobre el uso o la divulgación de determinadas categorías de información, incluidos los resultados de las pruebas del VIH/sida, la información sobre salud mental y los historiales de tratamientos contra el alcoholismo y la drogadicción; los programas gubernamentales de prestaciones sanitarias, como Medi-Cal, también

pueden limitar la divulgación de información de los beneficiarios para fines no relacionados con el programa.

- **Nueva divulgación:** Una vez que se divulga la información médica según lo permitido en este aviso, dicha información puede ser divulgada nuevamente por el destinatario de la información médica y esa información podría dejar de estar protegida por las leyes federales o estatales de privacidad.

Sus derechos respecto a la información médica sobre usted

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

- **Derecho a consultar y copiar:** Tiene derecho a consultar y copiar la información médica que pueda utilizarse para tomar decisiones sobre su atención. Tiene derecho a recibir una copia impresa o en formato electrónico. Por lo general, esto incluye registros médicos y de facturación, pero puede no incluir cierta información sobre salud mental.
 - Para consultar y copiar información médica, debe presentar su solicitud por escrito a Community Memorial Healthcare, Attn: Medical Records Department, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. Si solicita una copia de la información, podemos cobrarle una tarifa por los costos de copiado, envío por correo u otros suministros asociados a su solicitud.
 - Podemos denegar su solicitud de inspección y copia en determinadas circunstancias muy limitadas. Si se le deniega el acceso a información médica, puede solicitar que se revise la denegación.
 - Otro profesional de la salud autorizado elegido por el hospital revisará su solicitud y la denegación. La persona que realice la revisión no será la misma

que denegó su solicitud. Cumpliremos el resultado de la revisión.

- **Derecho a modificar:** Si cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que la modifiquemos. Tiene derecho a solicitar una modificación mientras la información sea conservada por el hospital o para el hospital.
 - Para solicitar una modificación, la solicitud debe hacerse por escrito y enviarse a Community Memorial Healthcare, Attn: Medical Records Department, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. Además, debe justificar la solicitud.
 - Podemos denegar su solicitud de modificación si no se presenta por escrito o no incluye un motivo que la justifique.
 - Además, podemos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información con alguna de estas características:
 - No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación.
 - No forma parte de la información médica conservada por el hospital o para el hospital.
 - No forma parte de la información que se le permitiría consultar y copiar.
 - Es precisa y completa.
 - Incluso si denegamos su solicitud de enmienda, tiene derecho a presentar un anexo por escrito, de no más de 250 palabras, respecto a cualquier elemento o declaración en su expediente que considere incompleto o incorrecto. Si indica claramente por escrito que desea que el apéndice

forme parte de su expediente médico, lo adjuntaremos a sus registros y lo incluiremos siempre que hagamos una divulgación del elemento o declaración que usted considere incompleta o incorrecta.

- **Derecho a un informe de las divulgaciones:** Tiene derecho a solicitar un informe de las divulgaciones. Esta es una lista de las divulgaciones que hemos hecho de información médica sobre usted, aparte de nuestros propios usos para tratamiento, pago y operaciones de atención médica (como se describan arriba) y con otras expectativas conforme a la ley.
 - Para solicitar esta lista o informe de divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito a Community Memorial Healthcare, Attn: Privacy Officer, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003 o por correo electrónico a privacy@mycmh.org. Su solicitud debe indicar un período que no sea superior a diez años a partir de la fecha del servicio. En su solicitud debe indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, impresa, en formato electrónico). La primera lista que solicite en un periodo de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrarle por los costos de proporcionar la lista. Le notificaremos el costo correspondiente y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en gasto alguno.
- **Derecho a solicitar restricciones:** Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. **Tiene derecho a solicitar que no divulguemos a un plan de salud información médica personal relacionada con servicios por los que usted pagó completamente de**

su bolsillo. También tiene derecho a solicitar que se limite la información médica que divulguemos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de esta, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que no usemos ni divulguemos ninguna información sobre cirugías que se haya realizado.

- *No estamos obligados a aceptar su solicitud.* Si estamos de acuerdo, accederemos a su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle un tratamiento de urgencia. Sin embargo, debemos aceptar si usted solicita que restrinjamos la divulgación de su información médica a un plan de salud si: (a) la divulgación se realiza con el fin de llevar a cabo el pago o las operaciones de atención médica y no se exige de otro modo por la ley; y (b) la información médica se refiere únicamente a un artículo o servicio de atención médica por el que usted, o una persona en su nombre (que no sea el plan de salud), nos ha pagado en su totalidad.
- Para solicitar restricciones, debe presentar su solicitud por escrito a Community Memorial Healthcare, Attn: Privacy Officer, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003 o por correo electrónico a privacy@mycmh.org. En su solicitud, debe 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: Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de una determinada manera o en un lugar específico. Por ejemplo, puede pedir que le contactemos únicamente en el trabajo o por correo. Para solicitar

comunicaciones confidenciales, debe presentar su solicitud por escrito a Community Memorial Healthcare, Attn: Privacy Officer, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Cumpliremos con todas las peticiones razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos pongamos en contacto con usted.

- **Derecho a recibir una copia impresa de este**

Aviso: Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso o a que se le proporcionen copias en formato electrónico, si lo solicita. Puede pedirnos que le entreguemos una copia de este Aviso en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir este Aviso por vía electrónica, tiene derecho a recibir una copia impresa. Puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web: www.mycmh.org. Para obtener una copia impresa de este aviso, envíe una solicitud por escrito a Community Memorial Healthcare, Attn: Privacy Officer, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003.

- **Derecho a la lista de divulgaciones por**

intermediarios: Tiene derecho a solicitar una lista de las divulgaciones de expedientes de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias por parte de determinados intermediarios. Los intermediarios son personas distintas de nuestro programa de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias o personas reguladas por la HIPAA que han recibido registros bajo una designación general en un consentimiento que usted ha firmado y que mantienen una relación de médico tratante con usted.

- Para solicitar esta lista de divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito a Community Memorial Healthcare, Attn: Medical Records Department, 147 North Brent Street, Ventura, CA

93003. Su solicitud debe indicar un período que no sea mayor a tres años de la fecha del servicio. En su solicitud debe indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, impresa, en formato electrónico). La primera lista que solicite en un periodo de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrarle por los costos de proporcionar la lista. Le notificaremos el costo correspondiente y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en gasto alguno.

- **Derecho a discutir este Aviso con un representante:** Tiene derecho a discutir este Aviso con uno de nuestros representantes: Puede solicitar este debate poniéndose en contacto con Community Memorial Healthcare, Attn: Privacy Officer, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003 o por correo a privacy@mycmh.org.
- **Derecho a optar por no compartir su información de salud:** Su información de salud se incluirá automáticamente en el intercambio de datos clínicos de Providence Health. Si no desea compartir su información, debe optar por la exclusión completando el formulario de exclusión. Comuníquese con el Departamento de Registros Médicos en ROIrequests@mycmh.org o al 805-948-5047 para obtener más instrucciones sobre cómo excluirse. Si decide excluirse, puede volver a participar en cualquier momento.

Para obtener más información o reportar un problema

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante el hospital o ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja al hospital, envíe una queja por escrito a Community Memorial Healthcare, Attn: Privacy Officer, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. Si desea comentar un problema sin presentar una queja formal, puede ponerse en contacto con el responsable de Privacidad en privacy@mycmh.org o llamar a nuestra línea gratuita 888-261-1773 para presentar una queja de forma anónima. Se puede presentar una queja por escrito ante el secretario del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos en:

Department of Health and Human Services

Office of Civil Rights

Hubert H. Humphrey Building

**200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH
Building Washington, D.C. 20201**

No se tomarán represalias contra usted por presentar una queja.

Otros usos de la información médica

Otros usos y divulgaciones de información médica que no estén cubiertos por este Aviso o por las leyes aplicables solo se realizarán con su autorización por escrito. Por ejemplo, salvo determinadas excepciones, debemos obtener su autorización antes de lo siguiente: (a) utilizar o divulgar sus notas de psicoterapia; (b) utilizar o divulgar su información médica con fines de *marketing*; o (c) divulgar su información médica en caso de venta de dicha información. Si nos da su autorización para utilizar o divulgar información médica sobre usted, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, dejará de utilizarse o divulgarse su información médica para los fines cubiertos por su autorización escrita, excepto si ya hemos actuado basándonos en su autorización. Usted entiende que no

podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su autorización, y que estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le hemos prestado.

Información anonimizada

Cuando la información está completamente anonimizada, deja de considerarse información médica y los derechos, los usos y las obligaciones establecidos en este aviso dejan de aplicarse. Por “anonimización” se entiende la eliminación de cualquier información que pueda identificarle, tal como lo exige la ley. También podemos divulgar su información médica a un socio comercial con el fin de crear información anonimizada. Una vez que su información haya sido anonimizada, podremos usarla para cualquier propósito legal. Esto puede incluir usar y compartir la información anonimizada para desarrollar pruebas, procedimientos, productos u otros fines comerciales nuevos.

Comisión Federal de Comercio, reglas de advertencia

- Community Memorial Healthcare cumple plenamente las reglas de advertencia de la FTC.
- Hemos implementado un programa de prevención de robo de identidad para combatir el robo de identidad en relación con las cuentas de pacientes nuevas y existentes.
- Además, si se produce un robo de identidad, notificamos de forma proactiva a las personas afectadas y les proporcionamos un servicio de monitoreo de identidad.

Modificaciones de este aviso

Nos reservamos el derecho a modificar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el aviso revisado o modificado tanto para la información médica que ya tenemos sobre usted como para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del

aviso vigente en el hospital y en el sitio web del hospital. Si lo desea, puede solicitar una copia. El anuncio contendrá la fecha de entrada en vigor en la primera página, en la esquina superior derecha. Además, cada vez que se registre o sea admitido en el hospital para recibir tratamiento o servicios de atención médica, ya sea como paciente interno o ambulatorio, le ofreceremos una copia del aviso vigente.