



Community Memorial Health System

Where Excellence Begins with Caring

Aviso de Prácticas de Privacidad



Community Memorial Health System

Where Excellence Begins with Caring

Fecha de vigencia: 23 de septiembre de 2013

Fecha de revisión: 1 de julio de 2009, septiembre de 2013

ESTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN QUE PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA DETENIDAMENTE.

Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, sírvase comunicarse con Emilie Rayman, directivo de privacidad, por escrito a 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003, o por teléfono al (805) 585-3073.

QUIÉN DEBE CUMPLIR CON ESTE AVISO

Este aviso describe las prácticas de privacidad del sistema de atención a la salud y las de:

- Las personas autorizadas a ingresar información en su historia clínica.
- Todos los departamentos, unidades y programas del sistema de atención a la salud están incluidos según enmendados de tiempo en tiempo.
- Cualquier miembro de un grupo de voluntarios al que le permitimos que le ayude mientras usted se encuentra en el hospital.
- Todos los empleados, personal y otros integrantes del plantel del hospital, incluidos los que no son empleados pero que necesitan utilizar la información médica suya para llevar a cabo su trabajo, y los médicos y profesionales de la salud mientras cuidan de usted.
- Este aviso no cubre los consultorios médicos.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal y estamos comprometidos a protegerla. Llevamos un registro de la atención y los servicios que usted recibe en el hospital o en la clínica. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y cumplir con determinados requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros sobre su atención generados por el hospital o la clínica, tanto por el personal del hospital/clínica, como por su médico personal. Es posible que su médico personal tenga diferentes políticas o avisos referentes al uso y divulgación de la información médica que se genera en su consultorio o clínica.

En este aviso le explicaremos de qué manera podemos usar y divulgar información médica acerca de usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de la información médica.

Estamos obligados por ley a:

- Mantener la privacidad de la información médica que lo identifica a usted (con ciertas excepciones);
- Notificarle sobre nuestros deberes legales y las prácticas de privacidad con respecto a la información médica que recopilamos y mantenemos sobre usted, y
- Cumplir con los términos de este aviso vigentes en la actualidad.

CÓMO PODRÍAMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA.

En las siguientes categorías se describen los distintos modos en que podemos usar y divulgar su información médica, presentando una explicación en cada una de ellas. No se enumerarán todos los usos o divulgaciones en una categoría. Sin embargo, todos los modos en que se nos permite usar y divulgar la información caerán dentro de una de las categorías.

- **Tratamiento:** Podemos usar su información médica para proporcionarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar su información médica a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, estudiantes de enfermería y de temas afines a la salud u otro personal del hospital que participen en su cuidado. Por ejemplo, un médico que lo atiende por una fractura en la pierna necesitará saber si usted tiene diabetes, ya que esta enfermedad puede retrasar el proceso de curación. Además, es posible que el médico tenga que informar al dietista si usted tiene diabetes para que podamos seleccionar las comidas apropiadas. Los diferentes departamentos del hospital pueden compartir su información médica con el fin de coordinar los diferentes servicios que usted necesite, tales como recetas, pruebas de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar su información médica a personas que no pertenezcan al hospital que puedan estar involucradas en su atención médica después de salir del hospital, como familiares, clérigos, centros de enfermería especializada o agencias de atención domiciliaria.
- **Pagos:** Podemos usar y divulgar su información médica para poder facturar el tratamiento y los servicios que usted recibe en el hospital y cobrarle a usted, a una compañía de seguros o a un tercero. Por ejemplo, es posible que necesitemos darle información a su plan de salud sobre la cirugía que usted se realizó en el hospital para que el plan nos pague o le reembolse a usted el costo de la cirugía. También podemos informarle a su plan sobre el tratamiento al cual usted se va a someter para obtener la aprobación previa o determinar si su plan cubrirá el tratamiento.
- **Operaciones de atención médica:** Podemos usar y divulgar su información médica para operaciones de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para administrar el hospital y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban una atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica para analizar nuestro tratamiento y servicios y evaluar el desempeño del personal que interviene en su cuidado. También podemos combinar información médica sobre distintos pacientes del hospital para determinar qué servicios adicionales

debería ofrecer el hospital, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. Además es posible que divulguemos información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y otro personal del hospital para revisión y aprendizaje. También podemos combinar nuestra información médica con la información médica de otros hospitales para comparar nuestro desempeño y ver dónde podemos hacer mejoras en la atención y los servicios que prestamos. Podríamos omitir ciertos datos que lo identifiquen a usted de toda esta información médica para que otros puedan usarla para estudiar la atención médica y la prestación de atención médica sin saber quiénes son los pacientes.

- ***Recordatorios de citas:*** Podemos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita para un tratamiento o atención médica en el hospital.
- ***Alternativas de tratamiento:*** Podemos usar y divulgar información médica para informarle o recomendarle posibles opciones o alternativas de tratamiento que pudieran interesarle.
- ***Productos y servicios relacionados con la salud:*** Podemos usar y divulgar información médica para informarle sobre productos y servicios relacionados con la salud que pudieran interesarle. Si no desea que el hospital se comuniqué con usted en relación con estos servicios, puede excluirse comunicándose por escrito con Michael Ellingson, vicepresidente de marketing, a 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003, o por teléfono al (805) 652-5002.
- ***Actividades para recaudar fondos:*** Como lo ha definido el Departamento de Salud y Servicios Humanos a través de las Normas de Confidencialidad de la Ley de Responsabilidad (HIPAA), podríamos usar cierta información (nombre, dirección, número de teléfono, fechas de servicio, edad y sexo) para comunicarnos con usted con el fin de recaudar dinero para Community Memorial Health System, que incluye Community Memorial Hospital, Ojai Valley Community Hospital y Centers for Family Health (Centros de Salud Familiar). Con el mismo objetivo, podríamos dar su nombre a nuestras fundaciones

institucionalmente vinculadas. El dinero recaudado se utilizará para ampliar y mejorar los servicios, programas, equipo e instalaciones que le ofrecemos a la comunidad.

Opción de Exclusión:

Si en el futuro no desea recibir peticiones de contribuciones de apoyo a Community Memorial Health System, puede comunicarse con Michelle Mc Ghee, Directora de Contribuciones Anuales, en una de las siguientes maneras:

1) Correo electrónico: mmcghee@cmhshealth.org

2) Correo: 2674 E. Main Street, Suite E #210
Ventura, CA 93003

3) Teléfono: (805) 652-4224

- ***Directorio del hospital:*** Es posible que incluyamos cierta información sobre usted en el directorio del hospital mientras usted sea un paciente. Esta información podría incluir su nombre, ubicación en el hospital, su estado general (por ejemplo, bastante estable, etc.) y su afiliación religiosa. A menos que usted haya presentado una solicitud específica por escrito indicando otra cosa, esta información del directorio, excepto su afiliación religiosa, también podría ser revelada a personas que pregunten por usted por su nombre. Su afiliación religiosa será revelada a los miembros del clero, como sacerdotes o rabinos, aunque no la soliciten. Esta información se revelará a su familia, a sus amigos y al clero para que puedan visitarlo en el hospital y saber en general cómo se encuentra. Usted puede solicitar que no se divulgue ninguna información y/o impedir que ciertas personas tengan acceso a su información en el momento del registro o admisión, pidiéndole a la persona que realiza el registro y en cualquier momento durante su admisión llamando a Admisión, extensión 6075.
- ***Personas a cargo de su cuidado o del pago de su cuidado:*** Es posible que revelemos su información médica a amigos o familiares que estén a cargo de su cuidado médico así como a quienes le ayuden a pagar su cuidado, salvo que usted presente una solicitud específica por escrito indicando lo contrario.

Además, podríamos revelar su información médica a alguna entidad que preste asistencia en caso de desastres para notificar a su familia sobre su condición, estado y ubicación.

- ***Investigación:*** Bajo ciertas circunstancias, podríamos usar y divulgar su información médica con fines de investigación. Por ejemplo, es posible que en un proyecto de investigación se deba comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que hayan recibido un medicamento con aquellos que recibieron 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, tratando de equilibrar las necesidades de la investigación con las necesidades de privacidad de los pacientes de proteger su información médica. Antes de usar o divulgar información médica para investigaciones, el proyecto deberá ser aprobado a través de este proceso, sin embargo, es posible que revelemos su información médica a personas que se preparan para llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarlos a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que revisen no salga del hospital. Siempre le vamos a pedir su autorización específica si el investigador va a tener acceso a su nombre, dirección u otro dato que revele su identidad, o si va a participar en su atención médica en el hospital.
- ***Según lo exija la ley:*** Revelaremos su información médica cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.
- ***Para evitar una amenaza seria a la salud o a la seguridad:*** Podemos usar y revelar su información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad, o bien a la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación se hará únicamente a alguien que sea capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

SITUACIONES ESPECIALES

- **Donación de órganos y tejidos:** Es posible que divulguemos información médica a organizaciones que se ocupan de la obtención de órganos o trasplante de órganos, ojos o tejidos o a bancos de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.
- **Militares y veteranos:** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar su información médica a solicitud de las autoridades militares. También podemos revelar información médica sobre personal militar extranjero a las correspondientes autoridades militares extranjeras.
- **Indemnización del trabajador:** Podemos revelar su información médica a programas de indemnización de trabajadores u otros programas similares. Estos programas proporcionan beneficios en caso de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- **Riesgos de salud pública:** Podemos revelar su información médica para actividades de salud pública, que generalmente incluyen las siguientes:
 - Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
 - Reportar nacimientos y fallecimientos;
 - Reportar el maltrato o descuido de menores, ancianos y adultos dependientes;
 - Reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
 - Notificar a las personas acerca del retiro de productos que puedan estar usando;
 - Notificar a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad o que pudiera correr riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
 - Notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solamente haremos esta revelación si usted está de acuerdo o cuando así lo exija o autorice la ley.
- **Actividades de supervisión médica:** Podemos revelar información médica a una agencia de supervisión médica para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por

ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento 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 usted es parte de una demanda o disputa, podemos revelar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos revelar su información médica en respuesta a una citación judicial, solicitud para divulgar pruebas u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han hecho los esfuerzos necesarios para informarle sobre la solicitud (que puede incluir una notificación por escrito a usted) o para obtener una orden que proteja la información solicitada.
- ***Cumplimiento de la ley:*** Podemos divulgar información médica si así lo solicita un agente de la ley:
 - En respuesta a una orden del tribunal, orden de comparecencia, orden judicial, citación o proceso similar;
 - Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
 - Acerca de la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;
 - Acerca de una muerte que creemos puede ser el resultado de una conducta delictiva;
 - Acerca de una conducta delictiva en el hospital, y
 - 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, examinadores médicos y directores de funerarias:*** Podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico. Esto podría ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos revelar información médica sobre pacientes del hospital a directores de funerarias, según sea necesario, para llevar a cabo sus funciones.

- **Seguridad nacional y actividades de inteligencia:** Podemos revelar su información médica a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras tareas de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- **Servicios de protección para el presidente y otros:** Podemos revelar su información médica a oficiales federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente, a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o para realizar investigaciones especiales.
- **Reclusos:** Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un agente de la ley, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al agente de la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le brinde atención médica, (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros, o (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.

SUS DERECHOS RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA:

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

- **Derecho a inspeccionar y copiar:** Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar la información médica que se utilice para tomar decisiones sobre su cuidado. En general, esto incluye las historias clínicas y los registros de facturación, pero es posible que se omita cierta información sobre la salud mental.

Si desea inspeccionar y copiar información médica que se utilice para tomar decisiones sobre usted, deberá enviar su solicitud por escrito a Director of Health Information/Medical Records, Community Memorial Hospital, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. Si solicita una copia de la información, es posible que deba pagar un cargo por costos de copiado, envíe por correo u otros insumos relacionados con su solicitud.

Podemos rechazar su solicitud de inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que se revise dicha

denegación. Otro profesional de la salud autorizado elegido por el hospital revisará su solicitud y la negación. El revisor no será la persona que rechazó su solicitud. Nosotros acataremos el resultado de la revisión.

- ***Derecho a solicitar modificaciones:*** Si considera que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitar su corrección. Usted tiene el derecho a solicitar una modificación siempre que dicha información sea conservada por o para el hospital.

Si desea solicitar una modificación, deberá enviar su solicitud por escrito al Director of Health Information/Medical Records, Community Memorial Hospital, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. Además, deberá dar una razón que justifique su solicitud.

Podemos negar su solicitud de modificación si no está por escrito o no incluye una razón que la justifique. Además, podremos negar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o la entidad que creó dicha información ya no pueda realizar la modificación en cuestión;
- No forma parte de la información médica conservada por o para el hospital;
- No forma parte de la información que usted podría inspeccionar y copiar, o
- Es exacta y completa.

Incluso si rechazamos su solicitud de modificación, usted tiene derecho a presentar un apéndice por escrito, que no exceda las 250 palabras, con respecto a cualquier punto o declaración en su historia clínica que considere incompleto o incorrecto. Si usted indica claramente por escrito que desea que dicho apéndice forme parte de su historia clínica, lo adjuntaremos a la misma y lo incluiremos cada vez que hagamos una divulgación del punto o declaración que usted considera incorrecto o incompleto.

- ***Derecho a obtener un informe de divulgaciones:*** Usted tiene derecho a solicitar un “informe de divulgaciones”. Se trata de una lista de las divulgaciones que hemos hecho de su información médica, aparte de las que usamos en relación con tratamientos, pagos y operaciones

de atención médica, (como las funciones descritas más arriba) y con otras expectativas de conformidad con la ley.

Si desea solicitar esta lista o un informe de divulgaciones, deberá enviar su solicitud por escrito al Director of Health Information/ Medical Records, Community Memorial Hospital, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. Su solicitud deberá indicar un período que no sea mayor de seis años y no puede incluir fechas antes del 14 de abril de 2003. En la misma deberá indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, en papel o en forma electrónica). La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Si desea listas adicionales, podemos cobrarle los costos correspondientes a su envío. Le informaremos sobre el costo y usted podrá optar por retirarse 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 en la información médica que usamos o divulgamos para su tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Tiene derecho a solicitar que no revelemos a su plan de salud información personal sobre su salud relacionada con servicios por los cuales usted mismo pagó en su totalidad. También tiene derecho a solicitar un límite de la información médica que divulguemos a quien esté a cargo de su cuidado o del pago de su cuidado, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podría pedirnos que no usemos ni divulguemos información sobre una cirugía a la que fue sometido.

No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si lo hacemos, cumpliremos con la misma salvo que la información sea necesaria para proporcionarle un tratamiento de emergencia.

Para solicitar restricciones, usted debe hacer su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad, Community Memorial Hospital, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. En su solicitud, usted debe decirnos (1) qué información desea limitar, (2) si quiere 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:*** Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted por cuestiones médicas de una manera determinada o en un

lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted a su trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, deberá enviar su solicitud por escrito a Privacy Officer, Community Memorial Hospital, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. No le preguntaremos la razón de su solicitud. Complaceremos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

- ***Derecho a una copia impresa de este aviso:*** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede solicitarnos una copia de este aviso en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibirlo en forma electrónica, todavía tiene derecho a tener una copia impresa de este aviso.

Usted puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web: www.cmhhospital.org. Para obtener una copia impresa de este aviso, envíe la solicitud por escrito a: Privacy Officer, Community Memorial Hospital, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003.

CAMBIOS EN ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho a cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho a aplicar el contenido revisado o modificado de la información médica que ya tengamos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Colocaremos una copia del aviso actual en el hospital. El aviso incluirá la fecha de vigencia en la esquina superior derecha de la primera página. Además, cada vez que se registre o sea admitido en el hospital para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente interno o ambulatorio, le ofreceremos una copia del aviso actual en vigencia.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN O DENUNCIAR UN PROBLEMA

Si usted cree que no se han respetado sus derechos, puede presentar una queja al hospital o al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja ante el hospital, envíe una queja por escrito a Emilie Rayman, Privacy Officer, Community Memorial Health System, 147 North Brent Street, Ventura, CA 93003. Si desea conversar sobre un problema sin presentar una queja formal, puede comunicarse con el oficial de privacidad al 805-585-3073 o llamar a nuestro número gratuito "Hotline" (888) 261-1773 para hacer una queja anónima. Las quejas pueden presentarse por escrito ante el Secretario del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos a:

*Department of Health and Human Services
Office of Civil Rights
Hubert H. Humphrey Building
200 Independence Avenue, SW, Room 509F HHH Building
Washington, DC 20201*

Usted no será penalizado por presentar una queja.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Los demás usos y divulgaciones de información médica no contemplados por este aviso o por las leyes que nos afectan se harán solo si usted nos otorga su autorización por escrito. Una vez otorgada la autorización para usar o divulgar su información médica, podrá revocarla por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos más su información médica para los fines cubiertos por su autorización por escrito, salvo que ya hayamos actuado en consonancia con su permiso. Usted entiende que no podremos retirar ninguna divulgación que hayamos hecho con su autorización, y que estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le hemos brindado.

OTRAS REGULACIONES DE PRIVACIDAD

Ley de California: El 30 de septiembre de 2008, el gobernador Arnold Schwarzenegger firmó dos proyectos de ley sobre la privacidad de la información médica que impusieron nuevas obligaciones de información al Community Memorial Health System y al resto de los centros de salud cuando se revelan o se accede a los datos del paciente de forma indebida. Juntos, el proyecto de ley N°. 541 del Senado y el proyecto de ley N°. 211 de la Asamblea General aumentan sustancialmente la protección de la privacidad del paciente en California. Convertida en ley debido a los recientes informes sobre empleados de hospitales que miraban en forma indebida las historias clínicas de los pacientes, el proyecto de ley N°. 541 del Senado y el proyecto de ley N°. 211 de la Asamblea General exigen que los centros de salud informen sobre el acceso no autorizado, tanto al estado como a la persona afectada. También se impondrán sanciones sustanciales a los centros de salud que no impidan o no denuncien el acceso no autorizado, y sanciones aún mayores a las personas que husmeen en forma indebida.

PUNTOS CLAVE

- *Prevenimos* las violaciones de información del paciente, y las *reportamos* de forma proactiva.
- *Evitar:* Evitamos el uso o la divulgación no autorizada de información del paciente, y hemos establecido e implementado medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas apropiadas para proteger la privacidad de la información médica de un paciente contra el uso o divulgación no autorizados.
- *Informar:* Community Memorial Health System deberá informar sobre cualquier acceso no autorizado al Departamento de Salud Pública de California (DPH) y al paciente afectado dentro de un plazo de cinco días.
- *Sanciones:* Los centros de salud son objeto de nuevas sanciones diarias si no informan como corresponde. Es importante destacar que las personas que husmean también están sujetas a sanciones severas.

COMISIÓN FEDERAL DE COMERCIO (FTC),
REGLAS DE BANDERA ROJA

- Community Memorial Health System cumple totalmente con las reglas de bandera roja de la FTC.
- Hemos puesto en marcha un programa de prevención de robo de identidad para combatir el robo de identidad en relación con las cuentas existentes y nuevas de los pacientes.
- Además si ocurriera un robo de identidad, avisaremos de inmediato a las personas afectadas y les proporcionaremos un control de identidad.

REGLAS FEDERALES DE PRIVACIDAD Y
SEGURIDAD HITECH

Conforme a esta regulación federal, toda la información médica personal del paciente del Community Memorial Health System está cifrada. Todas las violaciones deben ser notificadas a la parte cuya información fue violada y también al gobierno federal. Los socios comerciales del sistema de salud también están cubiertos por la presente regulación y deberán cumplir con sus términos.

#0011511 • Commander Printed Products 6/16