

Departamento de Bomberos de Eagle Pass

IMPORTANTE: ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y SER DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE CONSEGUIR EL ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REPÁSELA POR FAVOR CUIDADOSAMENTE.

Propósito de este Aviso: El departamento de bomberos de Eagle Pass es requerido por ley de mantener la privacidad de cierta información confidencial del cuidado médico, conocida como la información de salud protegida o PHI, y para proveer a usted un aviso de nuestros deberes legales y prácticas de la privacidad con respecto a su PHI. Este Aviso describe sus derechos legales, le advierte nuestras prácticas de la privacidad, y le deja saber que el departamento de bomberos de Eagle Pass es permitido utilizar y divulgar PHI sobre usted. El departamento de bomberos de Eagle Pass también es requerido cumplir por los términos de la versión de este Aviso actualmente en efecto. En la mayoría de las situaciones no podemos utilizar esta información según lo descrito en este aviso sin su permiso, pero hay algunas situaciones donde podemos utilizarlo solamente después de obtener su autorización escrita, si la ley nos requiere hacer tal.

Uso y divulgación de PHI: El departamento de bomberos de Eagle Pass puede, en algunos casos, usar PHI para los propósitos del tratamiento (por ejemplo, divulgados a sus doctores), pago (por ejemplo, revisión de su plan de beneficios) y operaciones de cuidado médico (por ejemplo, revisión de calidad) sin su permiso escrito

Uso y Revelación de PHI Sin Su Autorización:

El departamento de bomberos de Eagle Pass se permite para utilizar PHI sin su autorización escrita, u oportunidad de oponerse en ciertas situaciones, incluyendo, pero no se limita a:

- * Para el uso en tratarle o en la obtención del pago para los servicios proporcionados a usted o en otras operaciones del cuidado médico;
- * Para las actividades del tratamiento de otro proveedor del cuidado médico;
- * A otro proveedor del cuidado médico (tal como el hospital a el cual le transportan) para las actividades de las operaciones del cuidado médico de la entidad que recibe la información mientras la entidad que recibe la información tiene o ha tenido una relación con usted y la PHI pertenece a esa relación;
- * A un miembro de la familia, otro pariente, o el amigo personal cercano o el otro individuo involucrado en su cuidado si obtenemos su acuerdo verbal de hacer tal o si le damos una oportunidad de oponerse a tal divulgación y usted no levanta una objeción.
- * A su familia, parientes, o amigos si deducimos de las circunstancias que usted no se opondría;
- * En situaciones donde usted no es capaz de tener objeción (porque usted no esta presente o debido a su incapacidad o emergencia médica), podemos, en nuestro juicio profesional, determinar que una divulgación a su miembro de la familia, pariente, o amigos está en su

mejor interés. En esa situación, divulgaremos solamente la información de la salud relevante al involucramiento de esa persona en su cuidado. Por ejemplo, podemos informar a la persona que le acompañó en la ambulancia que usted tiene ciertos síntomas y podemos dar a esa persona una actualización en sus muestras y tratamiento vitales que esté siendo administrado por nuestro equipo de la ambulancia;

- * A una autoridad sanitaria pública en ciertas situaciones (tales como reportando un nacimiento, una muerte o una enfermedad según los requisitos de la ley, como parte de una investigación de la salud pública, para reportar abuso del niño o del adulto o para descuido o violencia doméstica, para reportar acontecimientos adversos tales como defectos de producto, o para notificar a una persona sobre la exposición a una enfermedad comunicable posible según los requisitos de ley;

- * Para las actividades del descuido de la salud incluyendo intervenciones o investigaciones del gobierno, inspecciones, procedimientos disciplinarios, y otras acciones administrativas o judiciales emprendidas por el gobierno (o sus contratistas) por ley para supervisar el sistema del cuidado médico;

- * Para los procedimientos judiciales y administrativos según los requisitos de una corte o la orden administrativa, o en algunos casos en respuesta a la citación o a otro proceso legal;

- * Para las actividades de la aplicación de ley en situaciones limitadas;

- * Para la defensa militar, nacional y la seguridad y otras funciones especiales del gobierno;

- * Para los propósitos de compensación laboral, y en conformidad con las leyes de compensación laboral;

- * A los investigadores, a los examinadores médicos, y a los directores fúnebres para identificar a una persona difunta, determinar la causa de la muerte, o continuar sus deberes según lo autorizado por la ley;

- * Si usted es un donante de órganos, podemos lanzar la información de la salud a las organizaciones que manejan la obtención del órgano o el trasplante del órgano, del ojo o del tejido fino o a un banco de la donación del órgano, como necesario para facilitar la donación y el trasplante del órgano

Usted puede autorizar el uso o revelación, con excepción de éstos enumerados arriba por la autorización escrita, (la autorización debe identificar específicamente la información que intentamos utilizar o divulgar, así como y cuando intentamos utilizarla o divulgarla). Usted puede revocar su autorización en cualquier momento, en escrito, excepto hasta el punto de que hayamos utilizado ya o información médica divulgada en confianza en esa autorización.

Los Derechos del Paciente: Como paciente, usted tiene ciertos derechos con respecto a la protección de su PHI, incluyendo: El derecho de tener acceso a la copia o de examinar su PHI. Esto significa que usted puede venir a nuestras oficinas y examinar y copiar la mayoría de la información médica sobre usted que mantenemos.

Proveeremos normalmente a usted el acceso a esta información en el plazo de 30 días de su petición.

Podemos también cobrarle un honorario razonable para que usted pueda copiar cualquier información médica. La cual usted tiene el derecho de tener. En circunstancias limitadas, podemos negarle el acceso a su información médica, y usted puede abogar ciertos tipos de negaciones.

Tenemos formas disponibles para solicitar el acceso a su PHI y proporcionaremos una respuesta escrita si le es negado el acceso y le dejamos saber sus derechos para apelar contra. Si usted desea examinar y copiar su información médica, usted debe ponerse en contacto con el oficial encargado que se encuentra al final de este Aviso.

El derecho de enmendar su PHI. Usted tiene el derecho de pedir que enmendemos la información médica escrita que podemos tener sobre usted. Enmendaremos su información en el plazo de 60 días de su petición y le notificaremos generalmente cuando hemos enmendado la información. La ley nos permite para negar su petición de enmendar su información médica solamente en ciertas circunstancias, como cuando creemos que la información que usted ha solicitado está correcta. Si usted desea solicitar una enmienda de la información médica que tenemos sobre usted, usted debe ponerse en contacto con el oficial encargado que se encuentra al final de este aviso. El derecho de solicitar una contabilidad de nuestro uso y revelación de su PHI. Usted puede solicitar una contabilidad de nosotros de ciertos accesos de su información médica que hemos hecho en los seis años pasados antes de la fecha de su petición. No nos requieren darle una contabilidad de la información que hemos utilizado o que hemos divulgado para los propósitos del tratamiento, del pago o de las operaciones del cuidado médico, o cuando compartimos su información de la salud con nuestros socios, como nuestra compañía o una facilidad médica de/a la facturación que le hemos transportado.

También no nos requieren darle una contabilidad de nuestros usos de la información protegida de la salud para las cuales usted ya nos ha dado la autorización escrita. Si usted desea solicitar una contabilidad de la información médica sobre usted que hayamos utilizado o hayamos divulgado que no se exima del requisito de la contabilidad, usted debe ponerse en contacto con el oficial de encargado que se encuentra al final de este Aviso.

El derecho de petición de restringir las aplicaciones y los accesos de su PHI. Usted tiene el derecho de solicitar que restringimos cómo utilizamos y divulgamos su información médica que tengamos sobre usted para el tratamiento, el pago o las operaciones del cuidado médico, o restringir la información que se proporciona a la familia, a los amigos y a otros individuos involucrados en su cuidado médico. Pero si usted solicita una restricción y la información usted pidió ser restringida es necesaria proveerle el tratamiento de la emergencia, entonces nosotros podemos utilizar la PHI o divulgar la PHI a un abastecedor del cuidado médico para proveer a usted el tratamiento de la emergencia. El departamento de bomberos de Eagle Pass no es requiero a acceder ninguna restricciones que usted haya solicitado, pero cualquier restricción convenida por el departamento de bomberos de Eagle Pass está atado al departamento de bomberos de Eagle Pass.

Internet, correo electrónico, y el derecho de obtener la copia del Aviso de papel a petición. Una copia de este Aviso se fija en nuestro pagina de Internet y el Aviso está disponible electrónicamente en la pagina de internet. Si usted nos permite, le remitiremos este Aviso por el correo electrónico en vez de papel y usted puede solicitar siempre una copia de papel del Aviso.

Revisiones al aviso: El departamento de bomberos de Eagle Pass reserva el derecho de cambiar los términos a este aviso en cualquier momento, y los cambios serán efectivo inmediatamente y aplicarán a toda la información de salud protegida que mantenemos.

Cualquier cambio material al Aviso será fijado puntualmente en nuestras instalaciones y fijado a nuestra pagina de Internet, si mantenemos uno. Usted puede conseguir una copia de la versión más reciente.

Puede ponerse en contacto con el oficial encargado que se encuentra al final de este Aviso.

Sus derechos legales y quejas: Usted también tiene el derecho de quejarse con nosotros, o a la Secretaria del Departamento de Estados Unidos de los Servicios de Salud y Humanos si usted cree que se han violado sus derechos del aislamiento. No tomarán represalias contra usted en ninguna manera por archivar una queja con nosotros o al gobierno. Si usted tiene cualquier pregunta, comentarios o quejas, usted puede dirigir toda interrogante al oficial encargado que se encuentra al final de este Aviso.

No se tomarán represalias a los individuos contra para archivar una queja.

Si usted tiene cualquier pregunta o si usted desea archivar una queja o ejercitar derechos enumeradas en este aviso, póngase en contacto con:

Eagle Pass Fire Department
Privacy Officer(Manuel Roman)
2558 El Indio Hwy
Eagle Pass, Texas 78852
(830) 757-4231
Fecha efectiva de Aviso: