

4. **Cumplimiento de la Ley.** Podemos revelar el PHI si nos lo es solicitado por un oficial del cumplimiento de la ley:
 - a. Respecto a una víctima de un crimen en ciertas situaciones si no podemos obtener el consenso de la persona.
 - b. Respecto a un fallecimiento que creamos haya sido el resultado de alguna conducta criminal
 - c. Respecto a conducta criminal en nuestras oficinas
 - d. En respuesta a una justificación, mandato, orden o citación judicial o algún trámite legal similar
 - e. Para identificar/ubicar a un sospechoso, testigo importante, fugitivo o persona desaparecida
 - f. En una emergencia, para reportar un crimen (incluyendo la ubicación o la(s) víctima(s) del crimen, o la descripción, identidad, o ubicación del reo)
5. **Pacientes Fallecidos.** Nuestra consulta puede revelar el PHI a un examinador médico o pesquisidor para identificar al individuo fallecido o para identificar la cause de muerte. Si es necesario, también podríamos revelar información para que un director de una funeraria pueda desempeñar su trabajo.
6. **Donación de Organos y Tejidos.** Nuestra consulta puede revelar su PHI a organizaciones que manejan la adquisición o el transplante de organos, ojos o tejidos, incluyendo los bancos de donaciones de organos, como sea necesario, para facilitar la donación y el transplante de organos o tejidos si usted es un donante de organos.
7. **Investigaciones.** Puede que nuestra consulta utilice y divulgue su PHI para propósitos de investigación en ciertas circunstancias limitadas. Obtendremos su autorización por escrito para utilizar su PHI para propósitos de investigación excepto cuando un IRB o Junta de privacidad ha determinado que la dispensa de su autorización satisface lo siguiente: (i) el uso o divulgación involucra no más que un mínimo riesgo a la privacidad de un individuo, basado en lo siguiente: (A) un plan adecuado para proteger a los identificadores del uso o divulgación inapropiados; (B) un plan adecuado para destruir a los identificadores a la más temprana oportunidad consistente con la investigación (a menos de que haya una justificación de salud o de investigación para retener los identificadores o si dicha retención es de otro modo requerida por la ley; y (C) garantías adecuadas y por escrito que el PHI no volverá a ser utilizado o divulgado a ninguna otra persona o entidad (excepto cuando la ley lo requiere) para la inclusión autorizada en estudios de investigación, o en otras investigaciones para las cuales el uso o divulgación serían permitidas de otro modo; (ii) el estudio no podría ser conducido prácticamente sin la dispensa, y (iii) el estudio no podría ser conducido prácticamente sin acceso al o uso del PHI.
8. **Amenazas Serias a la Salud o Seguridad.** Nuestra consulta puede utilizar y divulgar su PHI cuando sea necesario para disminuir o prevenir una seria amenaza a su salud y seguridad, o la salud y seguridad de otro individuo o del público. Bajo estas circunstancias, solamente le haríamos la divulgación a la persona u organización capaz de ayudarnos a prevenir la amenaza.
9. **Militares.** Nuestra consulta puede divulgar su PHI si usted es un miembro de las Fuerzas Armadas de E.E.U.U o de otro país (incluyendo ex combatientes) y si es requerido por las autoridades apropiadas.
10. **Seguridad Nacional.** Nuestra consulta puede divulgar su PHI a oficiales federales para actividades de seguridad nacional e información secreta autorizadas por la ley. También podemos divulgar su PHI a oficiales federales para proteger al Presidente, a otros oficiales o a jefes de estado extranjeros, o para llevar a cabo investigaciones.
11. **Presos.** Nuestra consulta puede divulgar su PHI a instituciones correccionales o a oficiales del cumplimiento de la ley si usted es un preso o si está bajo la custodia de un oficial de la ley. La divulgación para estos propósitos sería necesaria: (a) para que la institución le provea servicios de cuidado de la salud a usted, (b) para la seguridad y protección de la institución, y/o (c) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros individuos.
12. **Compensación al Trabajador.** Nuestra consulta puede revelar su PHI al programa de compensación al trabajador o a programas similares.

E. SUS DERECHOS RESPECTO A SU PHI

Usted tiene los siguientes derechos respecto al PHI que llevamos sobre usted:

1. **Comunicaciones Confidenciales.** Usted tiene el derecho a pedir que nuestra consulta se comunique con usted respecto a los asuntos sobre su salud y aquellos relacionados con ella, de una cierta manera o en una cierta ubicación. Por ejemplo, nos puede pedir que lo contactemos en su casa en vez de en su trabajo. Para solicitar alguna comunicación confidencial, debe hacer una solicitud por escrito a **Gerente de la Privacidad en esta oficina**, especificando el método de contacto que quiere, o la ubicación dónde desea ser contactado. Nuestra consulta se acomodará a todas las solicitudes **razonables**. No necesita darnos una razón por su solicitud.
2. **Solicitud de Restricciones:** Usted tiene derecho a pedir que coloquemos una limitación en el uso o divulgación de su PHI para el tratamiento, pago u operaciones del cuidado de la salud. Además, tiene el derecho de pedir que limitemos la divulgación de su PHI a solamente ciertos individuos involucrados con su cuidado o con el pago de su atención médica, tales como familiares o amistades. **No estamos obligados a asentir con su solicitud;** sin embargo, si estamos de acuerdo, estamos sujetos a nuestro convenio excepto cuando lo contrario sea requerido por ley, en emergencias, o cuando la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento. Para pedir limitaciones en el uso o divulgación de su PHI, deberá hacerlo por escrito dirigiéndose a **Gerente de la Privacidad en esta oficina**. Su solicitud debe describir en forma clara y concisa:
 - (a) La información que desea restringir;
 - (b) Si la restricción es para limitar el uso en nuestra consulta, en la divulgación, o en ambos casos; y
 - (c) A quién quiere que sean aplicable los límites o las restricciones.
3. **Inspección y Copias.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia del PHI que se utiliza para tomar decisiones sobre su persona, incluyendo los records médicos y las facturas en su ficha médica, pero no incluyendo apuntes de psicoterapia. Deberá someter su solicitud por escrito a **Gerente de la Privacidad en esta oficina**, para poder inspeccionar y/u obtener una copia de su PHI. Puede que nuestra consulta le cobre un cargo para cubrir los gastos de copiar, enviar, de la labor y de las provisiones asociadas con su solicitud. Nuestra consulta puede rechazar su solicitud para inspeccionar y/o copiar en ciertas circunstancias limitadas; sin embargo, puede pedir que revisemos el rechazo. Las revisiones serán ejecutadas por otro profesional licenciado del cuidado de la salud, seleccionado por nosotros.
4. **Enmiendas.** Puede pedirnos que corrijamos su información de salud si cree que está incorrecta o incompleta, y puede pedirnos una enmienda o corrección mientras la información esté siendo llevada por o para nuestra consulta. Para solicitar una enmienda, la solicitud debe someterse por escrito y ser dirigida a **Gerente de la Privacidad en esta oficina**. Debe darnos una razón que apoye su solicitud para una enmienda o corrección. Nuestra consulta rechazará su solicitud si usted no somete su solicitud (y la razón apoyando su solicitud) por escrito. También podemos rechazar su solicitud si usted nos pide que modifiquemos alguna información que es, en nuestra opinión, (a) correcta y completa; (b) no es parte del PHI llevado por o para la consulta; (c) no es parte de un PHI que se le permitiría inspeccionar y copiar; o (d) que no fue creado por nuestra consulta, a menos que el individuo o la entidad que creó la información no está disponible para corregir la información.
5. **Informe de Divulgaciones.** Todos nuestros pacientes tienen el derecho de pedir un "informe de divulgaciones". Un "informe de divulgaciones" es una lista de ciertas divulgaciones que nuestra consulta ha hecho con su PHI. Para obtener un informe de divulgaciones, deberá someter su solicitud por escrito dirigiéndose a **Gerente de la Privacidad en esta oficina**. Todas las solicitudes para un "informe de divulgaciones" deben contener un plazo que no puede ser más de seis (6) años desde la fecha de la divulgación y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril, 2003. La primera lista que usted pida dentro de un período de 12 meses es gratis, pero nuestra consulta le puede cobrar por listas adicionales durante un mismo período de 12 meses. Nuestra consulta le informará de los gastos relacionados con las solicitudes adicionales, y puede retirar su solicitud antes de incurrir algún gasto.
6. **Derecho a una Copia Impresa de este Aviso.** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de nuestro aviso acerca de las prácticas de privacidad. Puede pedirnos una copia de este aviso en cualquier momento. Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con **Gerente de la Privacidad en esta oficina**.
7. **Derecho a Registrar una Querella.** Si usted cree que se han infringido sus derechos de privacidad, puede registrar una querella con nuestra consulta o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para registrar una querella con nuestra consulta, diríjase en escrito a **Gerente de la Privacidad en esta oficina**. Todas las querellas deberán ser sometidas por escrito. No será penalizado por registrar una querella.
8. **Derecho a Proporcionar una Autorización para otros Usos y Divulgaciones.** Nuestra consulta obtendrá una autorización escrita para usos y divulgaciones que no están identificadas en este aviso o que son permitidas por las leyes aplicables. Cualquier autorización que usted nos proporcione respecto al uso y divulgación de su PHI puede ser revocada en cualquier momento **por escrito**. Después de revocada su autorización, ya no utilizaremos o divulgaremos su PHI por las razones descritas en la autorización. Favor de tomar nota que estamos obligados a mantener records acerca de la atención proporcionada.

Nuevamente, si tiene cualquier pregunta acerca de este aviso o sobre nuestra política de la privacidad de la información acerca de su salud, favor de comunicarse en escrito con:

Gerente de la Privacidad en esta oficina.