

# Lee Memorial Health System Declaración del Aviso de Privacidad

**Este aviso describe cómo la información médica acerca de usted puede ser usada y divulgada y cómo usted puede obtener acceso a esta información.**

## **Favor de revisar la información cuidadosamente.**

- LMHS está estructurado como un organizado arreglo del cuidado de la salud, que permite que se comparta información de salud entre grupos y servicios enlistados en este Aviso para llevar a cabo servicios para operaciones de tratamiento, pago o cuidado de la salud.
- Su información de salud protegida puede ser divulgada a otros profesionales del cuidado de la salud dentro del LMHS u otras entidades cubiertas con el propósito de proveerle a usted con cuidado de la salud de calidad. LMHS podría compartir su información de salud con otros departamentos en la organización para ayudar a coordinar el cuidado que usted necesita, tales como: prescripciones, trabajo de sangre, comidas y rayos-X u otras pruebas diagnósticas.
- Su información de salud protegida puede ser divulgada a su proveedor de seguros con el propósito de que LMHS reciba pago por proveerle a usted los servicios del cuidado de la salud necesitados. LMHS podría compartir su información de salud protegida con su médico para actividades de pago relacionadas con el cuidado que usted recibió.
- Su información de salud protegida puede ser divulgada en conexión con nuestras operaciones del cuidado de la salud. LMHS podría compartir su información de salud para desempeñar una evaluación de la calidad de los servicios provistos a usted durante su estadía. LMHS podría compartir información de salud entre agencias extrañas para revisión y certificación o licencia de los servicios provistos.
- Su información de salud protegida puede ser divulgada al público o a los oficiales con fuerza de ley en la eventualidad de una investigación en la cuál usted es víctima de abuso, un crimen o violencia doméstica.
- Su información de salud protegida puede ser divulgada a otros proveedores de la salud en la eventualidad que usted necesite cuidado de emergencia.
- Su información de salud protegida puede ser divulgada a una organización de salud pública u organización federal en la eventualidad de una enfermedad transmisible o para informar acerca de un aparato defectuoso o en la contraria eventualidad de un producto biológico (alimento o medicamento).
- Su información de salud protegida puede ser usada en nuestro directorio de las facilidades: el nombre, localidad en nuestra facilidad, condición general y/o afiliación religiosa proveerse en el caso de una persona que llama específicamente por nombre. LMHS sólo divulgará su afiliación religiosa al clérigo. LMHS le proveerá a usted la oportunidad de prohibirle la divulgación en los directorios de nuestra facilidad a menos que haya circunstancias de emergencia que prevengan su oportunidad para objetarlo.
- Su información de salud protegida puede ser divulgada sólo luego de recibir autorización por escrito de parte de usted cuando es otra que aquéllas enumeradas arriba o para tratamiento, pago u operaciones del cuidado de la salud. Usted puede revocar su permiso para divulgar la información de salud que está siendo protegida. A LMHS no se le requiere estar de acuerdo con su petición si ya se ha tomado acción o si su autorización fue obtenida como una condición para obtener cubierta de seguro y la ley le da al asegurador el derecho a contestar una reclamación.
- Su información de salud protegida puede ser divulgada a un proyecto de investigación aprobado por LMHS de acuerdo con nuestra política y protocolo para proteger la privacidad del paciente. En la mayoría de los casos, LMHS tendrá la oportunidad para obtener su autorización por escrito antes que se comparta cualquier información para propósitos de investigación.
- LMHS podrá ponerse en contacto con usted por teléfono o por correo (o dejarle un mensaje en un aparato de contestar automatizado) para recordarle a usted citas, procedimientos antes de programar, verificar información de seguros/demográfica o informarle a usted de los resultados de sus pruebas. Usted tiene el derecho a pedir una forma más confidencial de proveerle a usted información de salud protegida o un método de comunicación alterno al momento que a usted se le atiende en el LMHS. LMHS honrará toda petición razonable.

- LMHS podrá ponerse en contacto con usted por teléfono o por correo para ofrecerle opciones de tratamiento para el cuidado de la salud u otros servicios de salud que podrían serle de interés. LMHS le proveerá en sus materiales de mercadeo información acerca de cómo optar por no recibir más comunicaciones de mercadeo.
- LMHS podrá ponerse en contacto con usted para propósitos de levantar fondos para apoyar las operaciones de LMHS. LMHS proveerá en su material de información para levantar fondos cómo hacer para no recibir más comunicaciones para levantar fondos.
- Usted tiene el derecho a pedir una restricción en el uso de su información de salud protegida. Sin embargo, LMHS puede elegir rechazar su restricción si está en conflicto con proveerle a usted cuidado de la salud de calidad o en la eventualidad de una situación de emergencia.
- Usted tiene el derecho a recibir comunicación confidencial acerca del estado de su salud. LMHS podría divulgar información de salud para avisar o asistir en el aviso de (incluyendo identificando o localizando) a un miembro de la familia, su representante personal u otra persona responsable por su cuidado, su localización o su condición de salud general o fallecimiento. Nosotros en LMHS también usaremos nuestro juicio personal y nuestra experiencia en la práctica común para tomar decisiones razonables al divulgar la información de su salud que es directamente relevante al involucramiento de la persona en su cuidado de salud.
- Usted tiene el derecho a revisar y fotocopiar cualquier/ toda porción de su información de salud, LMHS tiene el derecho a imponer una tarifa por el fotocopiado de la información de salud.
- Usted tiene el derecho a pedir una enmienda a su información de salud. Deberá ser por escrito y explicar por qué la información debería ser enmendada. LMHS puede denegar la enmienda, y si lo hace, se proveerá una explicación por escrito.
- Usted tiene el derecho a conocer quién ha procurado el acceso a su información de salud y con qué propósito si otro que no fuera el tratamiento, pago, operaciones del cuidado de la salud y otras actividades o aquellas divulgaciones directamente autorizadas por usted. LMHS requiere que la solicitud para contabilidad de las divulgaciones sea por escrito al Oficial de Información de Privacidad del Paciente enlistado abajo.
- Usted tiene el derecho a poseer una copia de esta Declaración del Aviso de Privacidad, si así lo pide. La copia puede ser en forma de una transmisión electrónica o en papel.
- A LMHS se le requiere por ley proteger la privacidad de sus pacientes. Mantendrá protegida toda y cada

información de salud y le proveerá a los pacientes una lista de responsabilidades o prácticas que protegen la información de salud si así se pide por escrito.

- LMHS acatará los términos del aviso que se encuentran en efecto actualmente. LMHS se reserva el derecho a hacerle cambios a este aviso y a efectuar nuevas provisiones al aviso efectivas para toda la información de salud protegida que mantenga. Los cambios a este aviso serán desplegados en el sitio web en la internet del Lee Memorial Health System al [www.leememorial.org](http://www.leememorial.org) y puede ser redistribuida durante su próxima visita al LMHS.
- Usted tiene el derecho a quejarse a LMHS si usted entiende que sus derechos a la privacidad han sido violados. Si usted siente que sus derechos a la privacidad han sido violados, por favor, envíe su queja por escrito a:

**LEE MEMORIAL HEALTH SYSTEM  
ATTN: PRIVACY OFFICER  
HEALTH INFORMATION MANAGEMENT  
2776 CLEVELAND AVENUE  
FT. MYERS, FL 33901**

- Toda queja será investigada. No se creará un asunto personal por radicar una queja con el Lee Memorial Health System.
- Usted puede también someter una queja por escrito a:

**REGION IV, OFFICE OF CIVIL RIGHTS  
U.S. DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES  
ATLANTA FEDERAL CENTER, SUITE 3B70  
61 FORSYTH STREET, S.W.  
ATLANTA, GA 30303-8909**

- Si usted desea más información acerca de este Aviso de Privacidad, favor de comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad a:

**LEE MEMORIAL HEALTH SYSTEM  
PATIENT INFORMATION PRIVACY OFFICER  
2776 CLEVELAND AVENUE  
FT. MYERS, FL 33901  
239-334-5444  
OR E-MAIL TO:  
[PRIVACYOFFICER@LEEMEMORIAL.ORG](mailto:PRIVACYOFFICER@LEEMEMORIAL.ORG)**

---

**LEE MEMORIAL  
HEALTH SYSTEM**

