

Comanche County Consolidated Hospital District  
10201 Hwy 16 N  
Comanche, Texas 76442  
Teléfono (254) 879-4900

## Notificación de Prácticas Privadas

Fecha de Efectividad: 7 de abril de 2003

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y REVELADA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN.**

**POR FAVOR, REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.**

**Si tiene cualquier pregunta sobre esta Notificación, nuestras políticas o prácticas, favor contactar al Oficial de Privacidad de Comanche County Consolidated Hospital District 10201 Hwy 16 N, Comanche, Texas 76442 teléfono (254) 879-4900.**

### **Quién Seguirá Esta Notificación**

Esta notificación describe las prácticas de nuestra organización y aquellas de:

- Los profesionales de la salud, miembros de nuestra fuerza trabajadora, quienes tienen autorización a acceder y/o entrar información a los récords médicos o a los récords de facturación.
- Todos los departamentos y unidades de esta facilidad.
- Todos los empleados, voluntarios y personal de otras facilidades considerados como parte de nuestra fuerza trabajadora.
- Cualquier entidad del cuidado de la salud y oficinas médicas sean dueñas o estén afiliadas con esta facilidad.
- Esta facilidad es parte de una organización del cuidado de la salud (OCHA, por sus siglas en ingles), esto es una entidad con una plataforma clínica integrada en la cual los individuos típicamente reciben cuidado de la salud por más de un proveedor de la salud. Esta Notificación de Prácticas de Privacidad constituye la Notificación de Prácticas de la Privacidad por OCHA, y por todos los proveedores del cuidado de la salud que participan en OCHA. Ciertos médicos que proveen servicios en las facilidades son miembros de la empleomanía médica y, como tal, son parte de OCHA. Estos doctores son, sin embargo, contratistas independientes auto empleados; no son agentes, siervos ni empleados de esta facilidad, y la facilidad no se hace responsable por su juicio o conducta.

### **Nuestro Compromiso con Respecto a la Información Médica o de Facturación**

Entendemos que la información acerca de usted o de su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica y de facturación. Creamos un récord del cuidado y servicios que recibe en nuestra facilidad. Típicamente, este récord contiene sus

## Notificación de Prácticas Privadas

síntomas, examinación y resultados de exámenes, diagnósticos, tratamiento, un plan para tratamiento y cuidado futuro, y cargos o facturas por servicios relacionados a su cuidado. Estos récords son usados para proveerle un cuidado de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales.

Esta Notificación aplica a todos los récords de su cuidado generados en la facilidad, ya sean creados por el personal de la facilidad o por su proveedor personal. Su proveedor de la salud personal (por ejemplo, su médico de cabecera, partera, etc.), puede tener políticas diferentes o Notificaciones con respecto al uso y disipación de la información médica y de facturación del proveedor, creada en su práctica médica o clínica.

Esta Notificación le dirá las maneras en las cuales nosotros podemos usar y disipar su información médica y de facturación. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos acerca del uso y disipación de su información médica.

La ley nos requiere:

- Que nos aseguremos de que la información médica y de facturación que le identifique, se mantenga privada.
- Que le proveamos con esta Notificación informándole nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica y de facturación; y
- Que sigamos los términos de la Notificación que esté vigente en el momento.

### **Cómo Podemos Usar y Disipar su Información Médica y de Facturación**

Las siguientes categorías describen maneras distintas que usamos para disipar información médica y de facturación. Para cada categoría de usos o disipación le explicaremos lo que queremos decir y le daremos ejemplos. No todos los usos o disipación en una categoría serán listados. Sin embargo, todas las maneras que se nos permite usar y disipar información caerán dentro de una de las categorías.

**Para Tratamiento.** Podremos usar información médica acerca de usted para proveerle servicios y tratamiento médico. Podremos diseminar información médica sobre usted a doctores, enfermeras, técnicos de cuidado de la salud, estudiantes profesionales del cuidado de la salud o a cualquier otro personal de la facilidad que esté envuelto en su cuidado en su facilidad. Podremos también diseminar información sobre usted a otros proveedores de la salud fuera de nuestra facilidad para que le puedan tratar. Por ejemplo, si un doctor le está tratando por que tiene una pierna rota, el mismo debe saber si usted tiene diabetes ya que esto puede retrasar el proceso de sanación. En adición, el doctor puede tener que decirle a la dietista de su diabetes para que le podamos preparar las comidas apropiadas. Puede ser que diferentes departamentos dentro de la facilidad necesiten compartir su información médica para poder coordinar diferentes cosas que pueda necesitar, tales como recetas, laboratorios y rayos X. Esta información es compartida en base a otro personal del cuidado de la salud que “necesite saber” la información para así proveerle con el tratamiento necesario. También podremos diseminar su información médica a

Comanche County Consolidated Hospital District  
10201 Hwy 16 N  
Comanche, Texas 76442  
Teléfono (254) 879-4900

## Notificación de Prácticas Privadas

gente fuera de la facilidad que puede estar envuelta en su cuidado médico luego de usted abandonar la facilidad, tales como familiares u otros profesionales de la salud que usamos para proveer servicios como parte de su cuidado.

**Para Pago.** Podremos usar y diseminar su información médica para que los tratamientos y servicios que usted reciba en nuestra facilidad puedan ser facturados y los pagos puedan ser colectados de parte de usted, alguna aseguradora u otros. Por ejemplo, podremos necesitar darle a su plan de salud información sobre alguna cirugía hecha en nuestra facilidad, para que así su plan pueda pagarnos o reembolsarnos por dicha cirugía. También podremos decirle a su plan de salud sobre algún tratamiento que usted vaya a recibir, para obtener aprobación previa o para determinar si su plan pagará por el tratamiento. Esto NO quiere decir que toda la información médica en su récord será compartida para adquirir aprobación o para buscar pago, solamente aquella información que sea necesaria. Podremos proveer información acerca de usted a otro proveedor de la salud o facilidad para sus actividades de pago. Por ejemplo, podremos proveer información acerca de usted a la oficina de su médico para que le puedan facturar a usted o a su compañía aseguradora.

**Para las Operaciones del Cuidado de la Salud.** Podremos usar y diseminar su información médica para las operaciones de la facilidad. Estos usos y diseminaciones son necesarios para operar la facilidad y para asegurarnos de que nuestros pacientes reciban cuidado de calidad. Por ejemplo, podremos utilizar su información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal a su cuidado. Podremos también combinar información médica sobre muchos pacientes en la facilidad para decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, qué servicios son necesarios y si ciertos nuevos tratamientos son efectivos. Podremos diseminar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes profesionales del cuidado de la salud y otro personal de la facilidad para propósitos de repaso y aprendizaje. También podremos combinar la información médica que tengamos con información médica de otras facilidades para comparar cómo estamos y para ver donde podemos hacer mejoras en el cuidado y servicio que ofrecemos. Podremos remover información que lo identifique de este conjunto de información médica, para que otros que estén usándola para estudiar el cuidado de la salud y su práctica no sepan quién es usted u otros pacientes como individuos. Podremos proveer información sobre usted a otros proveedores de la salud, planes médicos, casas aseguradoras que desempeñan actividades tales como evaluación de calidad, manejo de casos, entrenamiento y grupos de estudio de gente con el propósito de mejorar la salud.

**Recordatorios de Citas.** Podremos usar y diseminar información médica para contactarle como recordatorio de que usted tiene alguna cita para exámenes, tratamiento o cuidado médico.

**Alternativas de Tratamiento.** Podremos usar y diseminar información médica para decirle acerca de o recomendar posibles opciones de tratamientos o alternativas que pueden ser de interés para usted, o para ofrecerle alternativas de cuidado opcionales.

**Servicios y Productos Relacionados con la Salud.** Podremos usar y diseminar información médica para informarle sobre beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de interés para usted.

Comanche County Consolidated Hospital District  
10201 Hwy 16 N  
Comanche, Texas 76442  
Teléfono (254) 879-4900

## Notificación de Prácticas Privadas

**Actividades de Recaudaciones de Fondos.** Podremos usar información médica sobre usted para contactarle en el esfuerzo de recaudar dinero para la facilidades y sus operaciones. Podremos diseminar información médica a fundaciones relacionadas con la facilidad para que la fundación pueda contactarle para recaudar dinero para la facilidad. En estos eventos, divulgaríamos información de contacto, tales como nombre, dirección y número de teléfono y las fechas en la que recibió tratamiento o servicios en nuestra facilidad. Si usted no desea que la facilidad le contacte para recaudar fondos, debe notificarlo al Oficial de Privacidad de esta facilidad por escrito.

**Directorio de la Facilidad.** A menos que usted nos diga lo contrario, podremos incluir cierta información limitada acerca de usted en el directorio de la facilidad, mientras usted sea paciente en nuestra facilidad. Esta información puede incluir nombre, localización en la facilidad, su condición general (tal como “buena”, “estable”, “crítica”), y su afiliación religiosa. El directorio de información, excepto su afiliación religiosa, puede ser divulgado a la gente que pregunte por usted por nombre. Su afiliación religiosa puede ser dada a algún miembro del clero, tales como ministros, sacerdotes, rabinos, aún si no preguntan por usted por nombre. Esta divulgación es necesaria para que los familiares, amistades y clero le puedan visitar en la facilidad y generalmente sepan su condición. En su admisión, usted tiene el derecho de petitionar no ser identificado a ninguno de estos individuos.

**Individuos Envueltos en su Cuidado o Pago por su Cuidado.** A menos que usted indique lo contrario, podremos divulgar información médica acerca de usted a algún amigo o miembro de su familia que esté envuelto en su cuidado médico. Podremos dar información a cualquiera que ayude a pagar por su cuidado. También podremos decirle a su familiares o amistades su condición y que usted en la facilidad. En adición, podremos divulgar información médica sobre usted a alguna entidad que esté asistiendo en esfuerzos de asistencia a desastres, para que su familia pueda ser notificada de su condición, estado y localización.

**Asociados de Negocios.** Hay algunos servicios que nuestra organización provee a través de contratos con negocios asociados. Ejemplos de esto pueden incluir servicios médicos en el departamento de emergencia o en el departamento de radiología, ciertos exámenes de laboratorio, servicios médicos de transcripción y cualquier servicio de copias que usemos para hacer copias de su récord médico. Cuando estos servicios son contratados, podremos divulgar su información de salud a nuestros negocios asociados, para que ellos puedan desempeñar trabajos que le hayamos pedido y facturarle a usted o algún otro pagador por servicios prestados. Sin embargo, para proteger su información médica, requerimos que estos negocios asociados resguarden su información apropiadamente.

**Investigación.** Bajo algunas circunstancias, podremos usar y divulgar su información médica para propósitos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede envolver el comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que reciben un medicamento a otros que reciben otro, para la misma condición. En ciertas circunstancias, se nos permite divulgar información médica sobre usted a las personas preparando la investigación. Por ejemplo, los investigadores pueden buscar pacientes con necesidad de tratamientos específicos para desarrollar

## Notificación de Prácticas Privadas

un protocolo de investigación, pero no pueden remover la información médica de la facilidad. Sin embargo, todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa el proyecto de investigación propuesto y sus usos de información médica, tratando así de balancear la necesidad de la investigación con la necesidad que el paciente tiene de mantener la privacidad de su información médica. Antes de usar y divulgar información médica para investigación, el proyecto tiene que haber sido aprobado a través de este proceso de aprobación. Casi siempre le pediremos su permiso específico si el investigador tiene que acceder su nombre, dirección o cualquier otra información que revele quién es usted, o si estará envuelto en su cuidado en la facilidad.

**Como Requerido por Ley.** Divulgaremos información médica sobre usted cuando las leyes federales, estatales o locales así lo requieran.

**Para Evitar Amenazas Serias de Salud o Seguridad.** Podremos usar o divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación sería hecha a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

**Donación de Organos y Tejidos.** Si usted es un donante, podremos divulgar información médica a organizaciones que manejan suministros de órganos y transplantaciones de órganos, ojos o tejidos, o a algún banco de órganos, como sea necesario para facilitar la donación o transplantación del órgano o tejido.

**Personal Militar.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, activo o reservista, podremos divulgar información acerca de usted así como sea requerido por las autoridades militares en comando. También podremos divulgar información médica acerca de personal militar extranjero a la autoridad extranjera apropiada.

**Fondo del Seguro del Estado.** Podremos divulgar información acerca de usted necesaria para cumplir con las leyes relacionadas al Fondo del Seguro del Estado o a programas similares que provean beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Riesgos Públicos de Salud.** Podremos divulgar información médica sobre usted para actividades públicas de la salud. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- Para la prevención o control de enfermedades, lesiones o incapacidad;
- Para reportar nacimientos o defunciones;
- Para reportar abuso o negligencia infantil
- Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Para notificarle a las personas de revocaciones de productos que puedan estar usando;
- Para notificarle a alguna persona que pueda haber estado expuesta a alguna enfermedad, o que pueda haber estado en riesgo de contraer o propagar alguna enfermedad o condición; y

## Notificación de Prácticas Privadas

- Para notificar a la autoridad de gobierno o ley apropiada si usted cree que algún paciente esta siendo víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solamente haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando sea requerido o autorizado por ley.

**Actividades de Vigilancia de la Salud.** Podremos divulgar información médica a alguna agencia de vigilancia de la salud para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de vigilancia incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licenciaturas. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda monitorear el sistema del cuidado de la salud, los programas de gobierno y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

**Demandas y Disputas.** Si usted esta envuelto en una demanda o disputa, podremos divulgar información médica acerca de usted en respuesta a alguna orden administrativa o de la corte. Podremos divulgar información médica sobre usted en respuesta a citación judicial, petición o cualquier otro proceso legal por alguna otra persona envuelta en la disputa, pero solamente si se han hecho los esfuerzos para informarle a usted sobre la petición o para obtener una orden para proteger la información pedida.

**Aplicación de Ley.** Podremos divulgar información médica si es pedida por algún oficial de la ley:

- En respuesta a alguna orden de corte, citación judicial, pedido de arresto o proceso similar;
- Para identificar o localizar al sujeto, fugitivo, testigo material o persona perdida;
- Acerca de la víctima de un crimen si, bajo en ciertas circunstancias limitadas, somos incapaces de obtener el acuerdo de la persona;
- Acerca de alguna muerte que creamos pueda ser el resultado de conducta criminal;
- Acerca de conducta criminal en la facilidad; y
- En circunstancias de emergencia para reportar un crimen, la localización de un crimen o víctimas, o la identidad, descripción o localización de alguna persona que cometió un crimen.

**Fiscales, Examinadores Médicos y Directores de Funerarias.** Podremos divulgar información médica a fiscales o examinador médico. Por ejemplo, esto puede ser necesario para identificar a un difunto o para determinar la causa de muerte. También podremos divulgar información acerca de usted como paciente en la facilidad a directores de funerarias así como sea necesario para que lleven a cabo sus tareas.

**Actividades de Seguridad Nacional e Inteligencia.** Podremos divulgar información médica acerca de usted para autorizar a oficiales federales para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

**Servicios de Protección para el Presidente y Otros.** Podremos divulgar información médica sobre usted a oficiales federales, para que ellos puedan proveerle seguridad al Presidente, otras personas autorizadas, mandatarios extranjeros de estado o para conducir investigaciones especiales.

Comanche County Consolidated Hospital District  
10201 Hwy 16 N  
Comanche, Texas 76442  
Teléfono (254) 879-4900

## Notificación de Prácticas Privadas

**Reos.** Si usted es un reo de alguna institución correccional o bajo la custodia de algún oficial de la ley, podremos divulgar información médica acerca de usted a la institución correccional u oficial de la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le pueda proveer cuidado de la salud; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para la salud y seguridad de la institución correccional.

**Otros usos de información médica: autorización y derecho a revocar autorización.** Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertas en esta Notificación o las leyes que nos aplican, serán hechas solamente con su autorización escrita. Si usted nos autoriza a usar y divulgar su información médica, usted puede revocar esta autorización, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, nosotros desistiremos de usar y divulgar su información médica por las razones cubiertas en su autorización escrita. Debe entender que nosotros no tenemos la capacidad de remover cualquier divulgación que ya haya hecho con su autorización escrita, y que la ley del estado nos requiere que mantengamos récords del cuidado que le proveemos.

### **Sus Derechos Acerca de su Información Médica y de Facturación**

Usted tiene los siguientes derechos con relación la información médica y de facturación que mantenemos.

**Derecho a Inspeccionar y Copiar su Información Médica y de Facturación.** Tiene derecho a inspeccionar y copiar información médica que pueda ser usada para tomar decisiones acerca de su cuidado. Usualmente, esto incluye récords médicos y de facturación, pero *no* incluye anotaciones de psicoterapia.

Para inspeccionar y obtener una copia de su información médica y de facturación que pueda ser usada para tomar decisiones acerca de su salud, debe someter su petición por escrito al Custodio de Récords de de esta facilidad a la dirección indicada en la primera página de esta Notificación. Si usted pide una copia de la información, habrá un cargo por costos de copias, franqueo u otros materiales asociados a su petición.

Podremos denegar su petición de copiar y inspeccionar dicha información bajo ciertas circunstancias limitadas. Si el acceso a su información médica y de facturación es denegada, usted puede hacer una petición por escrito al Oficial de Privacidad de Comanche County Consolidated Hospital District para que su petición sea revisada. La persona que conduzca el repaso a la denegación, no será la misma persona que denegó la misma. Nosotros cumpliremos con el resultado del repaso.

**Derecho a Enmendar su Información Médica y de Facturación.** Si usted piensa que la información médica y de facturación que tenemos sobre usted está incorrecta o incompleta, usted puede pedirnos que enmendemos dicha información. Tiene derecho a pedir una enmienda siempre y cuando la información sea mantenida para o por la facilidad.

Comanche County Consolidated Hospital District  
10201 Hwy 16 N  
Comanche, Texas 76442  
Teléfono (254) 879-4900

## Notificación de Prácticas Privadas

Para peticionar una enmienda, su petición debe ser hecha por escrito y sometida al Custodio de Récords de esta facilidad a la dirección indicada en la primera página de esta Notificación. En adición, debe proveer alguna razón que apoye su petición.

Podremos denegar su petición para una enmienda si la misma no se hace por escrito, o si no incluye una razón para apoyar la petición. En adición, podemos denegar su petición si nos pide que enmendenmos información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información no esté disponible para hacer la enmienda;
- No sea parte de la información médica y de facturación mantenida por o para la facilidad;
- No sea parte de la información que se le permita a usted inspeccionar o copiar; o
- Sea precisa y completa.

### **Derecho a Contabilidad de Divulgaciones de su Información Médica y de Facturación.**

Tiene derecho a pedir una “contabilidad de divulgaciones.” Esto es una lista de ciertas divulgaciones que hayamos hecho de su información médica y de facturación, excepto por aquellas divulgaciones que lleven consigo tratamiento, pago, operaciones del cuidado de la salud, divulgaciones hechas a usted, divulgaciones que usted haya autorizado o ciertas otras divulgaciones.

Para peticionar una contabilidad de divulgaciones, debe someter su petición por escrito al Oficial de Privacidad de esta facilidad. Su petición debe incluir un periodo de tiempo, el cual no puede exceder seis (6) años y no puede incluir fechas antes del 14 de abril de 2003. La primera lista que peticione dentro de un periodo de 12 meses, será gratis. Para listas adicionales, puede haber un cargo por costos incurridos en proveerle la lista. Le notificaremos de los costos envueltos y usted puede escoger retirar la petición o modificar su petición al momento antes de incurrir en dichos costos.

**Derecho a Peticionar Restricciones.** Usted tiene derecho a peticionar una restricción o limitación en los usos y divulgaciones de su información médica y de facturación para tratamiento, pago u operaciones del cuidado de la salud. Usted también tiene derecho a peticionar una restricción en la información médica y de facturación que divulgamos a otra persona que esté envuelta en su cuidado o pago por su cuidado médico, así como miembros de la familia o amistades. Por ejemplo, usted puede pedir que no divulguemos información sobre su cirugía en particular o cualquier otro tratamiento en particular. No estamos obligados a estar de acuerdo con su petición. Si no estamos de acuerdo con la restricción solicitada, le notificaremos a usted. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su petición a menos que la información se necesite para proveerle tratamiento de emergencia. Podremos terminar nuestro acuerdo para una restricción si le informamos y usted está de acuerdo.

Para peticionar restricciones, debe hacer la petición por escrito al Oficial de Privacidad de esta facilidad.

Comanche County Consolidated Hospital District  
10201 Hwy 16 N  
Comanche, Texas 76442  
Teléfono (254) 879-4900

## Notificación de Prácticas Privadas

**Derecho a Peticionar Comunicados Confidenciales.** Usted tiene derecho a pedir que nos comuniquemos con usted acerca de tratamientos médicos y opciones de cierta manera o en cierta localización. Por ejemplo, nos puede pedir que le contactemos a un número de teléfono y dirección distintas a aquellos estipulados en el récord.

Para peticionar comunicados confidenciales, debe hacer su petición por escrito al Oficial de Privacidad de esta facilidad. Nosotros no le preguntaremos la razón de dicha petición. Acomodaremos cualquier petición razonable. Su petición debe especificar cómo y dónde usted desea que se le contacte.

**Derecho a Tener una Copia en Papel de Esta Notificación.** Tiene derecho a una copia en papel de esta Notificación. Se le ofrecerá una copia en papel de esta Notificación durante el proceso de admisión y registración. Puede pedirnos que le proveamos con una copia de esta Notificación en cualquier momento, o puede contactar a su Oficial de Privacidad a la dirección indicada en la primera página de esta Notificación.

Aún si usted ha estado de acuerdo en recibir esta Notificación electrónicamente, usted todavía tiene derecho a una copia en papel de esta Notificación. Puede obtener una copia de esta Notificación en nuestra página electrónica [http: www.comanchecmc.org](http://www.comanchecmc.org).

**Asuntos de Leyes Estatales.** Muchos estados tienen requisitos con relación a los reportes mandatorios o voluntarios de información de la salud por varios propósitos, tales como mantener récords de nacimientos o muertes o el involucramiento en actividades relacionadas con el mejoramiento del cuidado de la salud o la reducción en costos del cuidado de la salud. En adición, algunos estados han promulgado leyes de privacidad u otras leyes que respetan la confidencialidad de información médica que tengan requisitos distintos de, y en algunos casos más severos que, aquellos descritos aquí. A medida que la ley estatal de privacidad imponga requisitos más restrictivos que la ley federal, la ley estatal prevalecerá sobre la ley federal

### **Cambios a Esta Notificación.**

Nos reservamos el derecho de cambiar esta Notificación en cualquier momento. Nos reservamos el derecho de hacer efectiva la Notificación revisada o enmendada para información médica y de facturación que ya tenemos acerca de usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. La fecha de efectividad de la Notificación enmendada estará en la primera página de la Notificación, en el extremo derecho de la parte de arriba de la página. Desde la fecha de efectividad, la distribución de la Notificación enmendada que esté en efecto será la misma reflejada arriba de la sección que describe sus derechos a recibir una copia en papel de esta Notificación.

### **Quejas**

Si usted cree que sus derechos a la privacidad han sido violados, puede someter una queja a la facilidad o con el Secretario del Departamento de Salud y Recursos Humanos.

Comanche County Consolidated Hospital District  
10201 Hwy 16 N  
Comanche, Texas 76442  
Teléfono (254) 879-4900

### **Notificación de Prácticas Privadas**

Para archivar una queja con la facilidad, contacte al Oficial de Privacidad de Comanche County Consolidated Hospital District 10201 Hwy 16 N, Comanche, Texas 76442 teléfono (254) 879-4900. No habrá retaliación en contra de usted o penalidad por archivar una queja.

El Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos puede ser contactado en 200 Independence Ave., S.W.; Washington, DC 20201 o por teléfono al 1-877-696-6775.