

ESTA DECLARACIÓN DESCRIBE EN QUÉ FORMA SE PUEDE USAR Y DAR A CONOCER LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ESA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LEA ESTA DESCRIPCIÓN ATENTAMENTE.

Si tiene preguntas sobre este aviso, llame al funcionario de Privacidad, (831) 755.0751.

QUIÉN SEQUIRÁ ESTA NOTIFICACIÓN:

Este aviso describe las prácticas del Salinas Valley Memorial Healthcare System (SVMHS) y las de:

- Todo profesional de la salud autorizado a ingresar información en su historial médico del hospital
- Todos los departamentos, unidades y clínicas de SVMHS
- Cualquier miembro de un grupo de voluntarios que autorizamos lo ayude
- Todos los empleados, personal y demás trabajadores de SVMHS

Todas estas entidades, sitios y ubicaciones cumplen con los términos y las condiciones de esta notificación. Asimismo, estas entidades, sitios y ubicaciones pueden compartir información de salud para tratamiento, pago o fines de operaciones de atención de la salud descritos en esta notificación.

NUESTRO COMPROMISO REFERENTE A LA INFORMACIÓN DE SALUD:

Sabemos que su información de salud y su salud es un tema personal. Estamos comprometidos en la protección de su información de salud. Creamos un registro de atención y servicios que recibe de SVMHS. Necesitamos este registro para ofrecerle la atención de calidad y para cumplir con determinados requisitos legales. Esta notificación se aplica a todos los registros de su atención generado por SVMHS, ya sea preparado por el personal de SVMHS o su médico personal. Su médico particular puede tener normas o declaraciones distintas acerca del uso y la divulgación que su médico tiene de la información generada en la oficina o clínica de su médico.

Esta notificación le informará sobre las formas en que usamos y divulgamos su información de salud. También describirá sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos acerca del uso y la divulgación de la información médica. Por ley estamos obligados a:

- Asegurarnos de que la información médica que lo identifica a usted se mantenga privada (con ciertas excepciones);
- Presentarle esta notificación de nuestros deberes legales y nuestras prácticas de privacidad en relación con la información médica sobre usted; y
- Cumplir con los términos de la notificación que están actualmente vigentes.

FORMAS EN QUE PODEMOS USAR Y DAR A CONOCER LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED

Las siguientes categorías describen las distintas formas en que usamos y damos a conocer información médica. Para cada categoría de usos o divulgación de información explicaremos lo que queremos decir y daremos varios ejemplos. No figurarán todos los usos o divulgación posibles en cada categoría. Sin embargo, todas las formas en que tenemos permiso de usar y dar a conocer información estarán abarcadas por una de estas categorías.

Divulgación a Su Pedido

Podremos revelar su información cuando usted nos lo pida. Para revelar dicha información podremos exigirle que nos comunique su autorización por escrito.

Para Tratamiento

Podemos usar información médica acerca de usted para brindarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de atención de la salud u otro personal de SVMHS que estén involucrados en su cuidado médico en el hospital. Por ejemplo, un médico

que le esté dando tratamiento por una pierna fracturada puede necesitar saber si usted tiene diabetes porque la diabetes puede retrasar el proceso de curación. Además, es posible que el médico le tenga que decir al dietista si usted tiene diabetes para hacer arreglos para que le den la comida adecuada. Los diferentes departamentos de SVMHS también pueden compartir su información de salud para coordinar sus diferentes necesidades, como recetas, trabajo de laboratorio y radiografías. También podríamos dar a conocer información médica acerca de usted a personas que no trabajan en el hospital pero que participan de su atención médica después de que usted deje el hospital, tales como organizaciones de atención de enfermeras o agencias de cuidado médico en el hogar, médicos y otros profesionales de la salud. Por ejemplo, le podríamos dar a su médico acceso en línea a su información médica para ayudarlo con su tratamiento.

Para Pago

Podríamos usar y dar a conocer información médica acerca de usted para que el tratamiento y los servicios que usted reciba en SVMHS puedan ser facturados y sea posible recibir un pago de usted, de una compañía de seguros o un tercero. Por ejemplo, quizás necesitemos darle a su plan médico información sobre la operación que tuvo en SVMHS para que su plan médico nos pague o le reembolse a usted el pago de la operación. También podríamos informarle a su plan médico sobre el tratamiento que va a recibir para poder recibir una autorización previa o determinar si su plan cubre tal tratamiento. Asimismo, podemos proporcionar información sobre usted y su plan de salud, compañía de seguro u otra fuente de pago a profesionales fuera de SVMHS quienes participan de su cuidado, para ayudarlos a obtener el pago por los servicios prestados.

Para Operaciones de Atención de Salud

Podríamos usar y dar a conocer información médica acerca de usted para operaciones de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para hacer funcionar a SVMHS y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciben una atención de calidad. Por ejemplo, podríamos usar información médica para revisar nuestros tratamientos y servicios y evaluar el rendimiento de nuestro personal al encargarse de su cuidado. También podríamos combinar información médica acerca de muchos pacientes del SVMHS para decidir qué servicios adicionales debe ofrecer el hospital, qué servicios no son necesarios, y cuáles nuevos tratamientos son eficaces.

También podremos revelar, para efectos de evaluación y docencia, información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de atención de salud y demás empleados hospitalarios. Asimismo combinamos la información de salud sobre muchos pacientes para decidir cuáles son los servicios adicionales que SVMHS podría ofrecer, cuáles son los servicios que no son necesarios y si determinados tratamientos nuevos son eficaces. Podríamos eliminar información que lo identifique a usted de ese grupo de datos médicos para que esos datos puedan ser usados para estudiar la atención médica y entrega de servicios médicos sin saber quiénes son los pacientes específicos.

Intercambios de Información de Salud / Portales de Paciente

Podemos usar y compartir su información de salud con sus médicos y proveedores participantes en su atención a través del Central Coast Health Connect, un intercambio de Información de Salud (Health Information Exchange, HIE) y el Portal de Paciente de SVMHS (Patient Portal) con el uso de una conexión segura de Internet. Un HIE es una forma de compartir información de salud con otros proveedores de atención de salud participantes o entidades para el tratamiento, pago y fines de funcionamiento de atención de salud. Esto permite a su proveedor de atención de salud a tener su información disponible más reciente de otros proveedores de atención de salud cuando se toman decisiones sobre su atención. Puede optar por excluirse y evitar que su información médica esté disponible a través de Central Coast Health Connect o evitar el intercambio de su información de salud al comunicarse con el Departamento de Administración de Información de Salud de SVMHS al 831 759-1957.

Actividades de Recaudación de Fondos

Podemos divulgar información médica a una fundación de dinero para SVMHS. Si no desea que SVMHS se comunique con usted para los esfuerzos de recaudación de fondos, debe avisar al Funcionario de Privacidad en 450 East Romie Lane, Salinas, California, 93901.

Directorio de SVMHS

Podríamos incluir cierta información limitada acerca de usted en el directorio de SVMHS mientras usted sea paciente de SVMHS. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su estado general tales

como, regular, estable, etc. y su afiliación religiosa. A no ser que usted haga un pedido específico por escrito de lo contrario, esa información de directorio, excepto su afiliación religiosa, también puede ser dada a conocer a aquellas personas que pregunten por usted por nombre. Su afiliación religiosa puede ser dada a conocer a un miembro de la iglesia, tal como un sacerdote o rabino, aún si no preguntan por usted por nombre. Esa información es dada a conocer para que sus familiares, amigos y clero puedan visitarle en el hospital y sepan en general cómo está usted.

Comercialización o Marketing y Ventas

La mayoría de los usos y divulgaciones de la información médica para fines de marketing o comercialización y las divulgaciones que constituyen una venta de información médica requieren su autorización.

Personas que Participan en su Atención o Pago de su Atención

Podríamos dar a conocer su información médica a un amigo o familiar encargado de su cuidado. También podríamos dar información a la persona que le ayude a pagar por su atención médica. A menos de que exista una solicitud escrita específica de su parte en contrario también podemos comunicar a su familia o amigos su estado y el hecho que se encuentra en SVMHS. Además, podríamos dar a conocer información médica acerca de usted a una entidad que ayude con asistencia en caso de desastres para que se avise a su familia sobre su condición, estado y ubicación. Si llega al departamento de emergencias inconsciente o, de otra manera, incapacitado para poder comunicarse, debemos intentar comunicarnos con alguien que pueda tomar decisiones de atención de salud en su nombre (por ejemplo, un familiar o agente en virtud de un poder de atención de salud).

Investigación

En ciertas circunstancias, podríamos usar y dar a conocer información acerca de usted para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación se puede tratar de comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un tipo de medicamento con otro grupo que recibió otro distinto para la misma condición. Todos los proyectos de investigación, sin embargo, requieren de un proceso de aprobación especial. Ese proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información médica, trata de equiparar las necesidades de investigación con la de los pacientes de mantener la privacidad de su información médica. Antes de utilizar o divulgar información de salud para investigación, el proyector deberá haber sido aprobado mediante este proceso de aprobación de investigación, pero, no obstante, podemos divulgar su información de salud a personas que se preparan para realizar un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarlos a buscar pacientes para necesidades médicas específicas, siempre que la información médica que revisen no se retira de SVMHS. Casi siempre le pediremos su autorización específica si el investigador tiene acceso a su nombre, domicilio u otra información que revele quién es o quién participará de su atención en SVMHS. Por lo general, le pedimos su permiso específico si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que revele su identidad, o esté involucrado en su tratamiento en SVMHS.

Por Obligación Legal

Daremos a conocer información médica acerca de usted cuando lo exija la ley federal, estatal, o local.

Para Evitar una Seria Amenaza a su Salud o a su Seguridad

Podríamos usar y dar a conocer información médica acerca de usted cuando sea necesario para prevenir una seria amenaza a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o de otra persona. Cualquier divulgación, sin embargo, será dada a personas que sean capaces de prevenir la amenaza.

SITUACIONES ESPECIALES

Donación de Órganos y Tejidos

Podríamos dar a conocer información médica a organizaciones que se encarguen de obtener órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco 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, podríamos comunicar su información médica tal como lo exijan las autoridades de comando militar. También podríamos dar a conocer la información médica de personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

Compensación por Accidente de Trabajo: Podríamos dar a conocer sus datos médicos acerca de su programa de compensación a los trabajadores o similar. Estos programas brindan beneficios en casos de accidentes o enfermedades relacionados con el trabajo.

Riesgos a la Salud Pública

Podríamos dar a conocer información médica acerca de usted para actividades de salud pública. Estas actividades incluyen por lo general las siguientes.

- Para evitar o controlar enfermedad, lesión o discapacidad;
- Reportar nacimientos y defunciones;
- Reportar el abuso o descuido de niños, ancianos y adultos dependientes;
- Reportar las reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Notificar a la gente del retiro del mercado de productos que están usando;
- Notificar a cualquier persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o pueda correr el riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición;
- Notificar a la autoridad del gobierno correspondiente si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, descuido o violencia doméstica. Solamente divulgaremos esa información si usted está de acuerdo, si la ley lo exige o lo autoriza;
- Notificar a empleados que responden en casos de urgencia respecto al posible contacto con VIH o SIDA, en la medida necesaria para cumplir con las leyes estatales y federales.

Actividades de Supervisión de la Salud

Podríamos dar a conocer información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Esas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones, y emisión de licencias. Esas son actividades necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención médica, los programas del gobierno, y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

Demandas y Disputas

Si usted está involucrado en una demanda o disputa podríamos dar a conocer información médica acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podríamos dar a conocer información médica acerca de usted en respuesta a una citación, solicitud de revelación de pruebas, o cualquier otro proceso legal de una persona involucrada en la disputa, pero solamente si se han hecho esfuerzos de notificarle a usted acerca del pedido (los que podrían incluir enviarle un aviso escrito) u obtenido una orden de protección de la información solicitada.

Cumplimiento de la Ley

Podríamos dar a conocer información médica si un agente del cumplimiento de la ley la solicita:

- En respuesta a una orden judicial, citación, orden de presentación de pruebas, o proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial, o persona desaparecida;
- Acerca de la víctima de un delito si, en ciertas circunstancias limitadas, no logramos obtener el permiso de la persona;
- Acerca de un fallecimiento que consideramos puede haber resultado de conducta criminal
- Acerca de conducta criminal en SVMHS
- En circunstancias de emergencia para reportar un delito; la ubicación de un delito o de las víctimas; o la identidad, descripción, o ubicación de la persona que cometió el delito.

Categorías Especiales de Información

En algunos circunstancias, su información de salud estará sujeta a restricciones que pueden limitar o excluir algunos usos o divulgaciones descritos en esta notificación. Por ejemplo, existen restricciones especiales respecto al uso de ciertas categorías de información, tales como la prueba del VIH o tratamiento para afecciones de salud mental o abuso de alcohol o drogas. Los programas gubernamentales de beneficios de salud, tales como Medi-Cal, también podrán, para efectos no relacionados con el programa, limitar la información que se revela sobre el beneficiario.

Médicos Forenses, Examinadores de Salud y Directores de Funerarios

Podríamos dar a conocer información a un médico forense o examinador médico. Eso podría ser necesario, por

ejemplo, para identificar a un difunto o determinar la causa del fallecimiento. También podemos divulgar la información médica sobre pacientes de SVMHS a directores funerarios, conforme sea necesario para realizar sus deberes.

Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia

Podremos divulgar a funcionarios estatales información médica acerca de usted para efectos de información secreta, contrainformación secreta, y demás actividades nacionales de seguridad autorizadas por la ley.

Servicios de Protección para el Presidente y Demás Personas

Podremos divulgar información médica acerca de usted a funcionarios federales autorizados para que éstos puedan ofrecerle protección al presidente, a demás personas autorizadas o jefes de Estado extranjeros, o para conducir investigaciones especiales.

Presos

Si es un paciente en una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario de aplicación de la ley, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al funcionario de aplicación de la ley. Esta divulgación será necesaria (1) para que la institución le proporcione la atención de salud; (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.

Equipos de Personal Multidisciplinario

Podemos divulgar información médica a un equipo de personal multidisciplinario relativo a la prevención, identificación, gestión o tratamiento de un niño abusado y los padres del niño o abuso y negligencia de mayores.

SUS DERECHOS SOBRE LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información médica que mantenemos acerca de usted.

Derecho de Inspección y Copia

Usted tiene el derecho de inspeccionar y hacer copias de la información médica que se pueda usar para tomar decisiones acerca de su cuidado. Por lo general esto incluye registros médicos y de cobranzas, pero quizás no incluya información sobre salud mental.

Para inspeccionar y copiar la información médica que puede utilizarse para tomar decisiones sobre usted, debe presentar su solicitud por escrito al Director, Administración de Información de Salud / Funcionario de Privacidad, 450 East Romie Lane, Salinas, California 93901. Si solicita una copia de la información, podríamos cobrarles por el costo de las copias, el envío u otros suministros relacionados con su pedido.

Podríamos negarle su pedido de inspeccionar y hacer copias en ciertas circunstancias muy limitadas. Si a usted se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar una revisión de la razón del rechazo. Otro profesional de atención de salud autorizado elegido por SVMHS revisará su solicitud y su rechazo. La persona que realice la revisión no será la misma persona que le ha negado el pedido. Cumpliremos con el resultado de la revisión.

Derecho a Enmiendas

Si usted siente que la información médica que tenemos acerca de usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que hagamos una enmienda a la información. Tiene derecho a solicitar una enmienda por todo el tiempo que la información se guarda por o para SVMHS. Para solicitar una enmienda, su solicitud debe realizarse por escrito y presentarse al Director, Administración de Información de Salud / Funcionario de Privacidad en 450 East Romie Lane, Salinas, California, 93901. Además, usted deberá exponer un motivo que respalde su petición.

Podríamos negarle un pedido de enmienda si no lo hace por escrito o no incluye una razón explicando su pedido. Además, podríamos negarle el pedido si usted pide una enmienda para información que:

- No fue generada por nosotros, a no ser que la persona o entidad que generó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda,
- No forme parte de la información médica mantenida por o para SVMHS,

- No forme parte de la información que a usted se le permitiría inspeccionar y copiar o,
- Está correcta y completa.

Aún si le negamos su pedido de enmienda, usted tiene el derecho de presentar un addendum escrito, que no se exceda de las 250 palabras, relacionado con cualquier artículo o declaración que figure en su historial que usted crea que es incorrecta o incompleta. Si usted indica claramente por escrito que quiere que el anexo se haga parte de su historial médico lo adjuntaremos a su registro y lo incluiremos todas las veces que demos a conocer el asunto o la declaración que usted crea que es incorrecta o está incompleta.

Derecho a un Registro de Divulgaciones

Usted tiene derecho de recibir una “cuenta de las comunicaciones o divulgaciones de sus datos médicos.” Esa es una lista de las declaraciones que hemos hecho de su información médica excepto nuestros propios usos para tratamiento, pago y operaciones de atención médica, (tales como las funciones que figuran arriba) y con otras expectativas según la ley.

Para solicitar esta lista o representación de divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito al Funcionario de Privacidad. Su pedido debe indicar un período de tiempo que no puede exceder los seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril del 2003. Su pedido deberá indicar en qué forma quiere la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente). La primera lista que solicite durante un período de 12 meses será gratuita. En caso de listas adicionales, podríamos cobrar por el costo de suministrar la lista. Le notificaremos el costo implicado y puede elegir retirar o modificar su pedido en ese momento, antes de incurrir en costos. Además, le avisaremos conforme la ley, luego de un incumplimiento de su información de salud protegida no asegurada. Asimismo, le avisaremos según sea necesario por ley después de un incumplimiento de su información de salud no protegida.

Derecho de Solicitar Restricciones

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación de la información médica que usamos o damos a conocer acerca de usted para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También tiene el derecho de pedir que se establezca un límite a la información médica que divulgamos sobre usted a personas involucradas en su cuidado o pago de su tratamiento, como un familiar o amigo. Por ejemplo, podría pedirnos que no usemos o demos a conocer información sobre una operación que usted ha tenido.

No tenemos la obligación de acordar a su solicitud, excepto en la medida en que nos solicite que limitemos la divulgación a un plan de salud o asegurador para el pago o fines de operaciones de atención de la salud si usted, o alguien más en su nombre (aparte del plan de salud o asegurador) haya pagado por el artículo o servicio en efectivo y en su totalidad. Incluso si solicita esta restricción especial, podemos divulgar la información a un plan de salud o asegurador para los fines de tratarlo a usted.

Si acordamos en otra restricción especial, cumpliremos con su solicitud, a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia.

Para pedir restricciones, debe enviar su pedido por escrito al Funcionario de Privacidad. En su pedido debe decirnos (1) qué información desea limitar; (2) si quiere limitar nuestro uso, la divulgación de sus datos o ambas cosas; y (3) a quién quiere que se apliquen esos límites, por ejemplo, la información que se da o no a conocer a su esposo/a.

Derecho a Pedir Comunicaciones Confidenciales

Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos en una forma específica o a un sitio específico. Por ejemplo, puede pedirnos que solamente nos comuniquemos con usted en su trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe presentar la solicitud por escrito al Funcionario de Privacidad. Nos ajustaremos a todos los pedidos razonables. Su pedido debe especificar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted.

Derecho a una Copia Impresa de esta Notificación

Tiene derecho a recibir una copia impresa de esta notificación. Puede solicitarnos que le presentemos una copia de esta notificación en cualquier momento. Incluso si acordó recibir esta notificación en forma electrónica, todavía está autorizado a recibir una copia impresa de esta notificación.

Para obtener una copia impresa de esta notificación, comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad, 1-831-755-0751.

CAMBIOS DE ESTA DECLARACIÓN

Nos reservamos el derecho de cambiar esta declaración. Nos reservamos el derecho de que la declaración que cambiemos o revisemos tenga vigencia para la información médica que tenemos de usted como para la que recibamos en el futuro. Publicaremos en SVMHS una copia de la declaración de privacidad actual. La declaración tendrá en la primera página, la fecha de vigencia en la esquina superior derecha. Además, cada vez que usted se registre o sea admitido al SVMHS para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente internado o ambulatorio, le ofreceremos una copia de la declaración actual en vigencia.

RECLAMOS

Si considera que sus derechos a la privacidad fueron violados, puede presentar un reclamo en nuestra oficina o a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar un reclamo con al Oficina de SVMHS, comuníquese con el Funcionario de privacidad, Departamento HIM, 450 East Romie Lane, Salinas, California 93901. Todos los reclamos o demandas deben presentarse por escrito.

No se le penalizará por presentar una queja.

OTROS USOS DE INFORMACIÓN MÉDICA

Otros usos y divulgaciones de su información médica no contemplados en esta notificación ni en las leyes que apliquen se realizarán solo con su permiso escrito. Si usted nos da permiso de usar o dar a conocer información médica acerca de usted, puede revocar dicho permiso, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, eso detendrá cualquier uso o divulgación de su información para los fines cubiertos por su autorización escrita, salvo si ya hemos actuado según a su permiso previo. Usted entiende que no podemos retirar ninguna divulgación que ya hemos realizado con su permiso, y que tenemos la obligación de retener un registro del tratamiento que le hemos brindado.