

Fecha de efectividad: 1º de enero, 2008

NOTIFICACIÓN CONJUNTA SOBRE NORMAS DE PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE LA FORMA EN QUE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PODRÁ UTILIZARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO PUEDE USTED OBTENER ACCESO A LA MISMA. POR FAVOR, ESTÚDIELA CON ATENCIÓN.

Providence Health & Services se compromete a proteger la confidencialidad de la información acerca de su salud.

La presente Notificación sobre Privacidad abarca un Acuerdo de Atención Médica Organizada (OHCA, siglas en inglés) compuesto por las entidades que figuran en la última página de la misma.

La ley nos impone mantener la privacidad de su información médica. También nos requiere notificarle sobre nuestros deberes legales y prácticas sobre privacidad relacionadas a su información médica y a obedecer las prácticas de la presente Notificación, a menos que apliquen leyes o regulaciones más estrictas. La presente Notificación aplica a todas las instalaciones, servicios y programas de Providence Health & Services que le proporcionan a usted atención médica. Usted puede solicitar una lista actualizada de las mismas llamando al (800) 628-PROV (800-628-7768)

A quiénes aplica esta Notificación

La presente Notificación describe las prácticas de este establecimiento/organización y los de:

- Todo profesional de atención médica autorizado a ingresar información en el historial suyo en el establecimiento;
- Todo miembro del personal médica con credenciales para ejercer en este establecimiento;
- Todos los departamentos y unidades de este establecimiento;
- Todos los empleados y personal del establecimiento, y demás personal del establecimiento;
- Todo voluntario, interno o estudiante a quien le permitamos atenderlo durante su estadía como paciente de este establecimiento.

La presente Notificación de Prácticas sobre Privacidad ofrece información detallada sobre cómo podremos utilizar y divulgar la información médica acerca de usted con o sin su autorización y también información adicional sobre sus derechos específicos con respecto a su información médica. Esta Notificación cobra efectividad el 14 de abril, 2003.

Información médica acerca de usted que podemos divulgar sin autorización para propósito de tratamiento, pagos, y operaciones

Tratamiento: Se podrá compartir información acerca de usted con todo proveedor que le esté proporcionando servicios de atención de la salud. Entre otros motivos, para coordinar su atención y facilitar remisiones a otros proveedores. Entre los proveedores de atención de la salud que podrán necesitar información acerca de usted para tratamientos se encuentran su médico, farmacéutico, enfermero, y otros, como terapeutas físicos, servicio médico de atención domiciliaria, y técnicos de radiología. La información de atención médica acerca de usted puede compartirse con otros establecimientos de Providence para asegurar continuidad de atención o supervisar calidad. También podremos utilizarla para comunicarnos con usted acerca de citas e informarle sobre productos y servicios relacionados a la salud que consideremos le podrían resultarle útiles. Podemos compartir información acerca de usted de forma electrónica con proveedores de atención médica

con el propósito de asegurar que sea atendido sin demora. En toda situación en la que se debe divulgar información de forma electrónica, se utilizará sumo cuidado.

También podremos compartir información médica acerca de usted con todo familiar o amigo que participe en asistir con su cuidado médico. Lo anterior ocurrirá sólo con su consentimiento, y se compartirá con ellos únicamente la información necesaria para ayudarlo a usted. Si usted no puede otorgar su consentimiento u objeta a que se divulgue la información, la podremos divulgar, como resulte necesario, al sustituto o familiar indicado en las instrucciones previas si determinamos que, en nuestra opinión profesional, es lo que más le conviene a usted.

Pagos: Para obtener el pago de servicios médicos que usted recibe, es posible que se le deba proporcionar información médica a la parte responsable por el mismo; entre otros, Medicare, Medicaid (plan de salud estatal), o su compañía de seguro. Su compañía de seguro o plan de salud podría necesitar su información para ciertas actividades, como, determinar su idoneidad de cobertura, estudiar la indispensabilidad médica de un servicio de atención de la salud, u otorgar aprobación para su estadía en el hospital.

Operaciones de atención de la salud: Nosotros podremos utilizar la información médica acerca de usted en apoyo de actividades comerciales del establecimiento y para asegurar que se le proporcionen servicios de atención médica de calidad. Algunas de dichas actividades, que formarían parte de nuestras operaciones, son: evaluación de calidad, evaluación del personal, capacitación del personal médico, licencias y acreditación, recabo de datos, y auditorías de agencias reguladoras.

La información de salud protegida sobre usted la podremos compartir con terceros que proporcionen servicios como taquigrafía o facturación. En estos casos, hemos preparado contratos con estos servicios en los que se acuerda que no habrán de utilizar ni divulgar dicha información para ningún otro propósito, excepto el que dispone la ley.

Podremos utilizar también su información demográfica (nombre, fechas de tratamiento y dirección) con propósitos de recaudar fondos. Si usted no desea recibir estos materiales, por favor comuníquese con el Providence Foundation y solicite que no se los envíen.

En nuestro directorio se podrá publicar su nombre y dónde se encuentra usted en el establecimiento. Se le dará la oportunidad de excluir su nombre de la lista si así lo desea. Si su nombre aparece en la lista, la persona que pregunte por usted por su nombre, recibirá información muy limitada; por ejemplo, su ubicación en el hospital y estado general. Si usted solicita recibir una visita de su fe o comunidad religiosa, se podrá informar su religión a miembros del clero.

Organized Health Care Arrangement (OHCA): Podremos utilizar y divulgar información médica a los médicos y demás proveedores de atención médica que participen en OHCA y que atiendan y traten a pacientes en el hospital como fuera necesario para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pagos y atención médica relacionados a los arreglos efectuados para que proporcionen servicios de atención médica en el hospital; incluso radiólogos, patólogos, anestesiólogos y otros que podrían proporcionarle servicios.

Otra información que podremos divulgar sin su consentimiento

La información médica sobre usted se podrá utilizar de varias formas sin autorización de usted, por lo general porque así lo requiere la ley o por motivos de seguridad y salud pública. Entre otros:

Cuando lo requiere la ley: La información médica acerca de usted se podrá utilizar cuando la ley lo requiera. De ser así, obedeceremos la ley y sólo se divulgará la información necesaria. Usted será notificado, como lo requiere la ley, de toda divulgación de este tipo.

Salud pública: La información médica acerca de usted puede utilizarse para actividades de salud pública. Las autoridades de salud pública están autorizadas para recolectar o recibir la información para propósitos como control de enfermedades, lesiones o incapacidad.

Asistencia en caso de catástrofe: Podremos divulgar información médica acerca de usted a una entidad que brinde asistencia en caso de catástrofe para que se les pueda notificar a sus familiares y amigos sobre su condición, estado y ubicación.

Divulgaciones imprevistas: Podrían ocurrir ciertas divulgaciones imprevistas de la información médica acerca de usted como consecuencia de su uso legal y permitido. Por ejemplo, un visitante podría haber escuchado hablar sobre su cuidado en el puesto de enfermeras. Estas divulgaciones imprevistas están permitidas si utilizamos protecciones razonables para proteger la confidencialidad de la información médica acerca de usted.

Información sobre serie de datos limitada: Podremos divulgar a terceros la información médica limitada acerca de usted para propósitos de investigación, salud pública y operaciones de atención médica. Antes de divulgar esta información debemos celebrar un acuerdo con el destinatario de la información en el que se limita quienes podrán utilizar o recibir los datos y requiere que el destinatario acuerde no volver a identificar los datos ni comunicarse con usted. El destinatario de su información debe mantener las protecciones apropiadas para evitar el uso o la divulgación inapropiados de su información.

Enfermedades transmisibles: Cuando la ley así lo ordene, podremos divulgar la información médica acerca de usted a la persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o que podría correr el riesgo de contraer o contagiar la enfermedad o condición.

Supervisión sanitaria: Los organismos de supervisión sanitaria están autorizados a obtener acceso a la información médica que nosotros mantenemos para desarrollar actividades como auditorías, investigaciones e inspecciones. Los organismos con esta autoridad comprenden agencias gubernamentales que supervisan el sistema de atención médica, programas de prestaciones gubernamentales, programas gubernamentales reguladores y leyes sobre derechos civiles.

Abuso o negligencia: Podremos divulgar la información médica acerca de usted a la autoridad de salud pública con autorización legal para recibir informes sobre abuso o negligencia infantil o de adultos. También podremos divulgar la información médica protegida sobre usted al organismo gubernamental autorizados para recibirla si creemos que usted fue víctima de abuso, negligencia o violencia en el hogar. Toda divulgación de este tipo se hará según lo establece la ley federal y estatal.

Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration): Podremos divulgar la información médica acerca de usted a la persona u organismo que deben informar a la Administración de Alimentos y Medicamentos un acontecimiento adverso, problemas o defectos de productos, divergencias biológicas de productos, o en caso de retiradas de mercado, reparaciones o reemplazos de productos.

Proceso jurídico: Podremos divulgar la información médica acerca de usted cuando así lo requiera una orden judicial o administrativa para llevar a cabo un proceso judicial o administrativo o, en ciertos casos, para responder a una citatoria, solicitud de descubrimiento u algún otro proceso jurídico.

Fuerzas policiales: Podremos divulgar la información médica acerca de usted, siempre que se cumplan los requisitos legales que apliquen, para propósitos policiales. Algunos ejemplos (1) procesos jurídicos o siempre que la ley lo requiera; (2) solicitudes de información limitada para propósitos de identificación y ubicación; (3) en relación a víctimas de crimen; (4) sospechas de que

hubiera ocurrido una muerte como resultado de conducta criminal, (5) si se cometen delitos en cierto lugar, y (6) por emergencias de carácter médico cuando parece haber ocurrido un crimen.

Médicos forenses, directores de funerarias y donaciones de órganos: La información médica acerca de usted podrá ser divulgada a un médico forense o funcionario encargado de investigaciones forenses para propósitos de identificación, determinar la causa de muerte u algún otra tarea dispuesta por la ley. También podrá divulgarse a un director de funeraria para permitirle desempeñar sus tareas. La información acerca de usted podrá divulgarse si consideramos que su fallecimiento es inminente, como también para propósitos de donaciones de órganos, ojos o tejidos.

Investigación: La información médica acerca de usted podrá divulgarse a investigadores, siempre que la investigación haya sido aprobada por una Junta Institucional Inspectora y los protocolos investigativos fueron aprobados para asegurar su privacidad. Podremos divulgar la información médica acerca de usted a personas en preparación para llevar a cabo un proyecto de investigación; por ejemplo, para ayudar al investigador a identificar pacientes con requisitos médicos específicos relacionados a la investigación propuesta. La información que se utilice con este propósito no saldrá de Providence Health & Services.

Delincuencia: Cuando lo requieran las leyes estatales y federales, podremos divulgar la información médica acerca de usted para evitar o disminuir una amenaza seria e inminente para la salud o seguridad de una persona o del público. También podremos divulgar la información médica acerca de usted si las autoridades policiales la necesitaran para identificar o apresar a un individuo.

Actividad militar y seguridad nacional: En ciertas circunstancias, se podrá divulgar la información médica de personal de las Fuerzas Armadas (1) por actividades que las autoridades militares apropiadas consideren necesarias; (2) para que el Departamento de Asuntos de Veteranos (Department of Veterans Affairs) determine si usted cumple los requisitos para recibir prestaciones, o (3) a una autoridad militar extranjera de la que usted es miembro. También podrá divulgarse la información médica acerca de usted a las autoridades federales autorizadas a llevar a cabo actividades de seguridad nacional e inteligencia, incluso para proveer servicios de protección al Presidente u otras personas legalmente autorizadas.

Indemnización por accidentes laborales: La información médica acerca de usted podrá ser utilizada o divulgada cuando fuera necesario para obedecer las leyes de indemnización por accidentes laborales y otros programas similares legalmente establecidos.

Presos: Podremos utilizar o divulgar la información médica acerca de usted si está preso en un establecimiento correccional y su médico creó o recibió la misma durante el curso de la atención médica prestada.

Cómo utilizaremos y divulgaremos la atención médica acerca de usted con autorización

Los demás usos o divulgaciones de la información médica acerca de usted serán hechos únicamente con su autorización por escrito, a menos que la ley lo permita o lo requiera. Usted puede revocar la autorización en cualquier momento por escrito al Departamento de Administración de Información de Salud (Health Information Management Department, HIM) excepto hasta el grado en que hayamos actuado en base al uso o divulgación indicada en la autorización.

Si usted requiere que la información médica acerca de usted se le divulgue a alguien para otros propósitos que no figuran en la presente, debe solicitar un formulario de autorización al Departamento HIM.

Sus derechos

La siguiente información describe sus derechos con respecto a la información médica mantenida por nosotros que le pertenece a usted.

Derecho de solicitar restricciones: Usted tiene el derecho de solicitarnos imponer restricciones sobre la manera en que utilizamos o divulgamos su información médica para tratamiento, pagos o atención médica. No estamos obligados a consentir, pero si lo hacemos, no utilizaremos ni divulgaremos la información médica acerca de usted infringiendo dicha restricción, a menos que sea necesario por una emergencia. Si cierta restricción no fuera ya factible, será notificado. Para obtener mayor información y el formulario, debe comunicarse con nosotros al (800) 628 - PROV (800-628-7768).

Comunicaciones confidenciales: Cumpliremos toda solicitud razonable de comunicarnos con usted sobre su información médica con métodos distintos o a lugares diferentes si lo solicita por escrito y lo envía al Departamento HIM. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted únicamente en su empleo o por correo. Para obtener mayor información sobre este proceso, comuníquese con el Departamento HIM o el funcionario encargado de privacidad en el establecimiento.

Acceso a su información médica: Usted tiene el derecho de recibir una copia de la información médica que mantenemos sobre usted, con ciertas excepciones limitadas. Usted podrá solicitar acceso a estos registros solicitando por escrito la información específica que necesita. Nos reservamos el derecho de cobrar un cargo razonable por el costo de producir y enviar las copias por correo. Para obtener mayor información sobre el costo, puede comunicarse con el Departamento HIM.

Enmienda a su información médica: Usted tiene el derecho de solicitar que cambiemos cualquier información médica acerca de usted. Debe solicitar la enmienda por escrito y enviarla al Departamento HIM. En ciertas situaciones, podremos negar su solicitud, como cuando la información médica en su historial fue creada por otro proveedor. Todas las negaciones se harán por escrito. Usted tiene el derecho de apelar nuestra negación presentando por escrito una declaración de desacuerdo. Para obtener mayor información sobre este proceso, comuníquese con el Departamento HIM o el funcionario encargado de privacidad en el establecimiento.

Informes sobre ciertas divulgaciones: Usted tiene el derecho a recibir una lista de las divulgaciones sobre su información médica, excepto por aquellas efectuadas para tratamiento, pagos, u operaciones de atención médica, las que se hubieran hecho con su autorización. El tipo de divulgaciones que por lo general aparecen en un listado serían aquellas para propósitos de salud pública, motivos policiales, procesos jurídicos, u otros informes requeridos como actas de nacimiento o defunción. Si usted desea recibir informes sobre las divulgaciones acerca de usted, debe comunicarse con el Departamento HIM donde le entregarán un formulario de solicitud.

Preguntas o quejas

Para ejercer cualquiera de los derechos arriba mencionados, o si le preocupa que se le haya quebrantado uno de sus derechos de privacidad, por favor comuníquese con nuestro funcionario encargado de privacidad al (800) 628-PROV (800-628-7768). Usted también tiene el derecho de presentar una queja ante Secretary of Health and Human Services, Hubert H. Humphrey Building, 200 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20201. No se tomarán represalias contra usted por haber presentado una queja.

Cambios a las políticas sobre privacidad

Providence Health & Services se reserva el derecho de cambiar en cualquier momento sus políticas y el Notificación sobre Políticas de Privacidad. El nuevo aviso tendrá efectividad sobre cualquier información médica que creamos o mantenemos a partir de la fecha del cambio. El texto de nuestro Notificación sobre Políticas de Privacidad se encuentra en nuestro sitio Web en www.providence.org, o puede solicitar una copia llamando al (800) 628-PROV (800-628-7768). Usted tiene el derecho de recibir una copia impresa de esta Notificación en cualquier momento en que lo solicite comunicándose con el funcionario encargado de privacidad.

Como parte de OHCA las siguientes organizaciones podrán utilizar la información médica acerca de usted para administrar tratamiento, obtener pagos de tratamiento, para motivos de administración y para evaluar la calidad de la atención médica que recibe.

Organizaciones de OHCA que abarca esta Notificación Conjunta:

Providence Health & Services - Southern California - DBA:

<ul style="list-style-type: none">• Providence Saint Joseph Medical Center• Providence Holy Cross Medical Center• Little Company of Mary (LCM) Torrance Hospital• Little Company of Mary - San Pedro Hospital	<ul style="list-style-type: none">• St. Elizabeth Care Center• Medical Institute of Little Company of Mary• Family Medical Center• Entidades licenciadas o afiliadas a LCM
--	---