

## **AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE CONFIDENCIALIDAD DEL MEMORIAL HOSPITAL OF GARDENA**

### **ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PODRÁ USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. LEA DETENIDAMENTE ESTE AVISO.**

Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, comuníquese con Antoinette Scott, Oficial de Privacidad, al 323-260-4128.

#### **QUIÉNES CUMPLIRÁN CON LO DISPUESTO EN ESTE AVISO**

Este aviso describe las prácticas de nuestro hospital y las de:

- Cualquier profesional de atención de la salud autorizado a ingresar información en su registro médico del hospital.
- Todos los departamentos y unidades del hospital.
- Cualquier miembro de un grupo voluntario a quien autorizamos para que lo ayude mientras usted esté en el hospital.
- Todos los empleados, los miembros de la administración y otro personal del hospital.

Todas estas instituciones, sitios y lugares cumplirán con los términos de este aviso. Además, estas instituciones, sitios y lugares podrán compartir información médica entre sí para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica que se describen en este aviso.

#### **NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Nos comprometemos a proteger su información médica. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe en el hospital. Necesitamos ese registro para proporcionarle una atención de calidad y para cumplir con determinados requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención que se generen en el hospital, ya sea por personal del hospital o por su médico personal. Su médico personal podrá tener diferentes políticas o avisos referentes al uso y divulgación de su información médica que se genere en el consultorio del médico o en una clínica. Este aviso le informará sobre las maneras en las que podemos usar y divulgar su información médica. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de la información médica.

Por ley, estamos obligados a:

- Asegurarnos de que la información médica que lo identifica sea mantenida de forma privada (con algunas excepciones);
- Entregarle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica; y
- Notificarle sobre cualquier violación o uso no autorizado de su información médica.
- Seguir los términos del aviso que se encuentre en vigencia.

#### **CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras que usamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de usos o divulgación de información, explicaremos lo que queremos decir y trataremos de dar algunos ejemplos.

No se enumerarán todos los usos o divulgación de la información en una categoría. Sin embargo, todas las maneras en que se nos permite usar y divulgar información caerán dentro de una de las categorías.

#### **Divulgación a su solicitud**

Podemos divulgar información cuando usted así lo solicite. Esta divulgación a su solicitud podrá requerir su autorización por escrito.

## **Para tratamiento**

Podemos utilizar su información médica para proporcionarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar su información médica a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de atención de la salud o a otro personal del hospital que participe de su cuidado en el hospital. Por ejemplo, un médico que lo esté tratando por una pierna fracturada, es posible que tenga que saber si usted padece diabetes porque esta enfermedad puede retrasar el proceso de curación. Además, es posible que el médico tenga que decirle al dietista si usted sufre de diabetes para que pueda suministrar los alimentos adecuados. Los diferentes departamentos del hospital también podrán compartir su información médica con el fin de coordinar sus distintas necesidades, como recetas, análisis de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar su información médica a personas ajenas al hospital que puedan estar involucradas en su atención médica después de abandonar el hospital, como centros de enfermería especializada, agencias de salud domiciliaria y médicos u otros profesionales. Por ejemplo, podemos dar acceso a la información médica a su médico, para ayudarlo en su tratamiento.

## **Para Pagos**

Podemos usar y divulgar su información médica para que el tratamiento y los servicios que usted recibe en el hospital se puedan facturar y cobrar ya sea a usted, a la compañía de seguros o a un tercero. Por ejemplo, es posible que tengamos que dar información sobre la cirugía que se le realizó en el hospital a su plan de salud, para que nos pague o le reembolse a usted por la cirugía. También podemos informar a su plan de salud sobre el tratamiento que usted va a recibir para obtener aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento. También podemos proporcionar información básica sobre usted y su plan de salud, la compañía de seguros u otra fuente de pago a los profesionales externos al hospital que estén involucrados en su cuidado, para ayudarlos a obtener el pago de los servicios que le brinden.

Sin embargo, no podemos divulgar información a su plan de salud para fines de pago si usted nos pide que no lo hagamos y usted paga los servicios.

## **Para Operaciones de Atención de la Salud**

Podemos usar y divulgar su información médica para operaciones de atención de la salud. Estos usos y divulgaciones son necesarios para el funcionamiento del hospital y para garantizar que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos utilizar la información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal que le brinda atención médica. También podemos combinar la información médica de muchos pacientes del hospital para decidir qué servicios adicionales debería ofrecer el hospital, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y otro personal del hospital para propósitos de revisión y aprendizaje. También podemos combinar la información médica que tenemos con la información médica de otros hospitales, a fin de comparar nuestro desempeño y ver dónde podemos realizar mejoras en la atención y los servicios que ofrecemos. Podemos eliminar la información que lo identifique de este conjunto de información médica, para que otros puedan usarla para estudiar la atención médica y la prestación de atención de la salud sin saber específicamente quiénes son los pacientes.

## **Actividades para Recaudar Fondos**

Podemos utilizar su información o divulgar dicha información a una fundación relacionada con el hospital, para que se ponga en contacto con usted en un esfuerzo por recaudar dinero para el hospital y sus operaciones. Usted tiene el derecho de optar por no recibir las comunicaciones para recaudar fondos. Si recibe una comunicación para recaudar fondos, en esta se le indicará cómo optar por darse de baja.

## **Directorio del hospital**

Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del hospital mientras usted sea un paciente del hospital. Esa información podrá incluir su nombre, ubicación del hospital, su estado de salud general (por ejemplo, bueno, regular, etc.) y su afiliación religiosa. A menos que haya una solicitud específica por escrito que indique lo contrario, esta información del directorio, excepto su afiliación religiosa, también podrá ser divulgada a personas que pregunten por usted por su nombre. Su afiliación religiosa podrá ser comunicada a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, aunque no pregunten por usted por su nombre. Esta información se revelará para que su familia, amigos y el clero puedan visitarlo en el hospital y saber generalmente cómo está usted.

## **Comercialización y Venta**

La mayoría de los usos y divulgación de información médica para fines de comercialización y la divulgación que constituya una venta de información médica, requieren su autorización.

## **Para las Personas que Participen en su Atención o en el Pago de su Atención**

Podemos divulgar su información médica a un amigo o familiar que esté involucrado en su atención médica. También podemos dar información a alguien que ayude a pagar su atención. A menos que haya una solicitud suya específica por escrito que indique lo contrario, también podemos informar a su familia o amigos sobre su estado de salud y estancia en el hospital.

Además, podemos divulgar su información médica a una organización de ayuda ante catástrofes, para que su familia pueda ser notificada sobre su afección, estado y ubicación. Si usted ingresa al servicio de urgencias, ya sea inconsciente o sin poder comunicarse, estamos obligados a intentar comunicarnos con alguien que consideremos que puede tomar decisiones de atención médica por usted (por ejemplo, un familiar o un apoderado en virtud de un poder notarial para atención médica).

## **Para fines de Investigación**

Bajo ciertas circunstancias, podemos utilizar y divulgar su información médica para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede consistir en comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro, para la misma afección. Todos los proyectos de investigación, no obstante, están sujetos a un proceso especial de aprobación. Este proceso evalúa el proyecto de investigación propuesto y el uso de la información médica, tratando de equilibrar las necesidades de la investigación con las necesidades de privacidad de la información médica de los pacientes. Antes de usar o divulgar información médica para investigación, el proyecto habrá sido aprobado a través de este proceso de aprobación, pero nosotros podemos, no obstante, divulgar su información médica a personas que planifiquen llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que revisen no salga del hospital.

## **Disposiciones Legales**

Divulgaremos su información médica cuando así lo dispongan las leyes federales, estatales o locales.

## **Para Evitar una Amenaza Grave a la Salud o la Seguridad**

Podemos usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad pública o de terceros. Cualquier divulgación, no obstante, se realizará únicamente a la persona que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

## **SITUACIONES ESPECIALES:**

### **Donación de Órganos y de Tejidos**

Podemos divulgar su información médica a organizaciones que administren la obtención o el trasplante de órganos, tejidos u ojos, o la donación a un banco de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

## **Militares y Veteranos**

Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información médica según lo requieran las autoridades militares. También podemos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes.

## **Indemnización por Accidente de Trabajo**

Podemos divulgar su información médica para la indemnización por accidente de trabajo o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades laborales.

## **Actividades de Salud Pública**

Podemos divulgar su información médica para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

Prevención o control de enfermedades, lesiones o incapacidades.

- Informe sobre nacimientos y defunciones.
- Informe sobre abuso o abandono de niños, ancianos y adultos dependientes.
- Informe sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos.
- Notificación a las personas del retiro de productos que pudieran estar usando.
- Notificación a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección.
- Notificación a la autoridad gubernamental correspondiente, si consideramos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando las leyes así lo requieran o autoricen.
- Notificación a los empleados de respuesta ante emergencias sobre la posible exposición al VIH/SIDA, en la medida necesaria para cumplir con las leyes estatales y federales.

## **Actividades de Supervisión de la Salud**

Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditación. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

## **Acciones Legales y Controversias**

Si usted está involucrado en una acción legal o controversia, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información médica en respuesta a una citación, petición de presentación de pruebas u otro proceso legal por un tercero involucrado en la controversia, pero únicamente si se ha procurado informarle a usted sobre la solicitud (que puede incluir notificarlo por escrito) o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

## **Cumplimiento de las Leyes**

Podemos divulgar información médica si así lo requieren los agentes del orden público:

- En respuesta a una orden judicial, citación, mandato judicial, orden de comparecencia o proceso similar.
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
- En el caso de la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona.
- En el caso de una muerte que consideramos puede ser el resultado de un delito.
- En el caso de un delito que se lleve a cabo dentro del hospital; y
- En circunstancias de emergencia para informar sobre un delito; la ubicación del delito o las víctimas; la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

## **Médicos Forenses, Examinadores Médicos y Directores de Empresas Funerarias**

Podemos divulgar su información médica a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. Cuando sea necesario, también podemos divulgar información médica sobre pacientes del hospital a directores de empresas funerarias para que puedan llevar a cabo sus funciones.

## **Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia**

Podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para llevar a cabo tareas de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

## **Servicios de Protección para el Presidente y Otras Personas**

Podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al Presidente, a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros, o para realizar investigaciones especiales.

## **Reclusos**

Si usted es un recluso en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un agente del orden, podemos divulgar su información médica a dicha institución o al agente del orden. Esta divulgación sería necesaria 1) para que la institución le proporcione atención médica; 2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de terceros; 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, para la prevención, identificación, manejo o tratamiento de un niño maltratado y de los padres del niño, o en los casos de abuso y abandono de ancianos.

## **Categorías Especiales de Información**

En algunas circunstancias, su información médica podrá ser objeto de restricciones que puedan limitar o impedir algunos usos o divulgación de información descritos en este aviso. Por ejemplo, hay restricciones especiales sobre el uso o divulgación de ciertas categorías de información: como las pruebas para el VIH o el tratamiento de problemas de salud mental o de abuso de alcohol y drogas. Los programas de beneficios médicos del gobierno, como Medi-Cal, también podrán limitar la divulgación de información de los beneficiarios para fines no relacionados con el programa.

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA**

A continuación, describimos los derechos que usted tiene sobre la información médica que mantenemos sobre usted.

### **Derecho a Revisar y obtener una Copia**

Usted tiene el derecho de revisar y obtener una copia de la información médica que puede ser utilizada para tomar decisiones sobre su atención. Por lo general, esto incluye los registros médicos y de facturación, pero puede no incluir cierta información de salud mental.

Para revisar y obtener una copia de la información médica que puede ser utilizada para tomar decisiones sobre usted, deberá presentar su solicitud por escrito al Departamento de Administración de Información Médica en el Memorial Hospital of Gardena. Si solicita una copia de la información, podemos cobrar una tarifa por los costos de fotocopiado, envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud.

Podemos rechazar su solicitud para revisar y obtener una copia de la información en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, podrá solicitar que se revise la denegación. Otro profesional de atención médica habilitado elegido por el hospital revisará su pedido y la denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la misma persona que denegó su solicitud. Nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.

### **Derecho de efectuar Modificaciones**

Si considera que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos la modificación de la información. Usted tiene el derecho a solicitar que se modifique la información en tanto y en cuanto la información sea mantenida por o para el hospital.

Para solicitar una modificación, deberá hacer el pedido por escrito y presentarlo ante el Departamento de Administración de Información Médica en el Memorial Hospital of Gardena. Además, deberá proporcionar un motivo que apoye su solicitud.

Podemos rechazar su solicitud de modificación si no lo hace por escrito o no incluye un motivo para avalar el pedido. Además, podemos rechazar su solicitud si nos pide modificar información que:

- no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la modificación;
- no sea parte de la información médica mantenida por o para el hospital;
- no sea parte de la información que se le permitiría revisar y copiar; o
- sea exacta y completa.

Aun cuando deneguemos su solicitud de modificación, usted tiene derecho a presentar un adjunto por escrito, que no exceda las 250 palabras, con respecto a cualquier concepto o declaración en su registro que usted considere que sea incompleto o erróneo. Si usted indica claramente por escrito que desea que el anexo a realizar forme parte de su registro médico, lo adjuntaremos a su registro y lo incluiremos cada vez que hagamos una divulgación del concepto o declaración que usted considere incompleto o erróneo.

### **Derecho a Revocar la Autorización**

Usted tiene el derecho de revocar la autorización previamente concedida para utilizar y divulgar su información médica. Para hacer una revocación, deberá enviar su solicitud al Departamento de Administración de Información Médica en el Memorial Hospital of Gardena. Dicha revocación solo podrá aplicarse a usos o divulgación de la información médica para la cual haya dado su consentimiento expreso, y no se aplicará a las áreas que no requieran su consentimiento, es decir, las solicitudes de aplicación de las leyes y actividades de salud pública.

### **Derecho a un Informe de Divulgación de Información**

Usted tiene el derecho de solicitar un “informe de divulgación de información”. Esta es una lista de la divulgación que hicimos de su información médica, a excepción de nuestro propio uso para operaciones de tratamiento, pago y atención médica (como las funciones que se han descrito anteriormente), y otras excepciones en virtud de las leyes.

Para solicitar esa lista o informe de divulgaciones, deberá presentar su solicitud por escrito al Departamento de Administración de Información Médica en el Memorial Hospital of Gardena. Su solicitud deberá indicar un período máximo de seis años y no podrá incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud deberá indicar de qué forma desea la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente). La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será sin cargo. Para listas adicionales, podemos cobrarle un cargo por proporcionarle la lista. Le notificaremos dicho costo y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de incurrir en gastos. Además, le notificaremos, según lo dispuesto por las leyes, de una violación a la información médica protegida no asegurada.

## **Derecho a Solicitar Restricciones**

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación sobre su información médica que usamos o divulgamos para operaciones de tratamiento, pago o atención médica. También tiene el derecho de solicitar un límite sobre su información médica que divulgamos a una persona que esté involucrada en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que no usemos ni revelemos información sobre una cirugía que se le haya realizado. No estamos obligados a aceptar su petición, salvo en la medida en que nos solicite que limitemos la divulgación a un plan de salud o a una compañía aseguradora para fines de pago u operaciones de atención médica si usted o alguna otra persona en su nombre (que no sea el plan de salud o la compañía aseguradora), haya pagado de su bolsillo en su totalidad por ese concepto o servicio. Aunque solicite esta restricción especial, podemos divulgar la información a un plan de salud o compañía aseguradora para los fines de su tratamiento.

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

Para solicitar restricciones, deberá realizar el pedido por escrito al Departamento de Administración de Información Médica en el Memorial Hospital of Gardena. En su solicitud, deberá incluir 1) qué información desea limitar; 2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y 3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, divulgación de información a su cónyuge.

## **Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales**

Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted únicamente en su trabajo o por correo postal. Para solicitar comunicaciones confidenciales, deberá realizar el pedido por escrito al Departamento de Administración de Información Médica en el Memorial Hospital of Gardena. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Cumplicaremos con todas las solicitudes que resulten razonables. Su solicitud deberá especificar cómo o dónde desea ser contactado.

## **Derecho a Solicitar una Copia Impresa de este Aviso**

Usted tiene el derecho de recibir una copia impresa de este aviso. Podrá recibir una copia de este aviso al momento de su admisión al hospital o en cualquier otro momento. Incluso cuando usted haya aceptado recibir este aviso por un medio electrónico, aún tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Usted podrá obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web: [avantihospitals.com](http://avantihospitals.com) o solicitándolo.

## **MODIFICACIONES A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso. Nos reservamos el derecho de revisar o modificar el aviso vigente para la información médica que disponemos sobre usted actualmente, así como también cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso en vigencia en el hospital. El aviso tendrá la fecha de vigencia en el ángulo superior derecho de la primera página. Además, cada vez que se registre o sea admitido en el hospital para tratamiento o servicios de atención médica como paciente internado o ambulatorio, le ofreceremos una copia del aviso vigente.

## **QUEJAS**

Si usted considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja en el hospital o en la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (Secretary of the U. S. Department of Health and Human Services). Para presentar una queja en el hospital, póngase en contacto con Antoinette Scott, Oficial de Privacidad, al 323-260-4128. Todas las quejas deberán ser presentadas por escrito. *Usted no será penalizado por presentar una queja.*

## **OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Otros usos y divulgación de información médica no cubiertos por este aviso o por las leyes que resulten aplicables a nosotros, se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Si nos autoriza para usar o divulgar su información médica, usted podrá revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, esto detendrá cualquier uso o divulgación de su información médica para los fines cubiertos por la autorización por escrito, excepto cuando ya hayamos actuado en consonancia con su permiso. Usted entiende que no podemos retirar ninguna divulgación de información que ya hayamos hecho con su autorización, y que estamos obligados a retener nuestros registros de atención que le hayamos proporcionado.