

# Notificación de prácticas de privacidad (HIPAA)

**Fecha de entrada en vigencia: 4/14/03, Revisado: 11/15/08**

**Esta notificación describe cómo Sutter Tracy Community Hospital puede usar y divulgar su información médica, y cómo usted puede tener acceso a esta información. Revisela atentamente.**

## Qué es esta notificación y por qué es importante

De acuerdo con la ley, esta notificación debe informarle cómo se protegerá su información de salud y cómo Sutter Tracy Community Hospital puede usar o divulgar dicha información, y cuáles son sus derechos en relación con su información de salud. Si tiene alguna pregunta acerca de esta notificación, comuníquese con Sutter Tracy Community Hospital, llamando al (209) 833-2459.

## Comprender su información de salud

Cada vez que usted visita a un médico, proveedor de cuidados de la salud u hospital, se realiza un registro de su visita. Por lo general, este registro contiene una descripción de sus síntomas, su historia clínica, los resultados de exámenes y pruebas, diagnósticos, tratamiento y un plan para su cuidado futuro. Esta información, a menudo denominada registro médico, sirve como:

- Base para planificar sus cuidados y tratamiento.
- Medio de comunicación entre los profesionales de la salud que contribuyen a suscuidados.
- Documento legal de los cuidados que recibe.
- Medio a través del cual usted o un tercero pagador (p. ej., compañía de seguros de salud) pueden verificar que los servicios que usted recibió se hayan facturado en forma adecuada.
- Una fuente de datos para la investigación médica y la salud pública.
- Una fuente de datos para planificar establecimientos, promocionar servicios de cuidados de la salud y recaudar fondos.
- Una herramienta para educar a los profesionales de la salud.
- Una herramienta con la cual podemos evaluar los cuidados que proporcionamos y trabajar para mejorarlos.

Comprender la información incluida en su registro y la forma en que se usa su información de salud le ayuda a garantizar su exactitud, a comprender mejor cómo otras personas pueden tener acceso a su información de salud y usarla, y a tomar decisiones más informadas al autorizar divulgaciones a otras personas.

## Sus derechos con respecto a su información de salud

Usted tiene los siguientes derechos en relación con sus registros médicos y de facturación que lleva Sutter Tracy Community Hospital:

**Obtención de una copia de esta notificación.** Usted recibirá una copia de esta notificación en su primera visita. En lo sucesivo, podrá solicitar una copia de esta notificación o de cualquier revisión en el Area de Admisión/Registración, en nuestro sitio web [www.suttertracy.org](http://www.suttertracy.org) o llamando al (209) 832-6031.

**Autorización para usar su información de salud.** Antes de que usemos o divulguemos su información de salud de una forma distinta de la que se describe a continuación, obtendremos su autorización escrita, que usted podrá revocar en cualquier momento para impedir el uso o la divulgación futuros.

**Acceso a su información de salud.** Tiene derecho a inspeccionar y recibir una copia de su información de salud que Sutter Tracy Community Hospital conserva en su registro médico o de facturación. Debe presentar su solicitud por escrito. Es posible que le cobremos por los costos que implica proporcionarle acceso y por sus copias.

**Modificación de su información de salud.** Si cree que la información que tenemos acerca de usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitar que la corrijamos o que agreguemos información. Debe presentar su solicitud por escrito. A este efecto, puede retirar un formulario del Medical Records Department de Sutter Tracy Community Hospital.

**Solicitud de comunicaciones confidenciales.** Puede solicitar que, cuando nos comuniquemos con usted acerca de su información de salud, lo hagamos de una forma específica (p. ej., a determinada dirección de correo o número de teléfono). Haremos todo lo posible por cumplir con su solicitud.

**Limitación del uso o la divulgación que hagamos de su información de salud.** Puede solicitar por escrito que restrinjamos el uso o la divulgación de su información de salud para operaciones relacionadas con el tratamiento, el pago o los cuidados de la salud, o con cualquier otro fin, excepto cuando usted lo autorice específicamente, cuando la ley nos lo exija o en una situación de emergencia, a fin de brindarle tratamiento. Tendremos en cuenta su solicitud y responderemos a ella, pero la ley no nos exige que estemos de acuerdo si creemos que su solicitud interferiría en nuestra capacidad de brindarle tratamiento o cobrarle por nuestros servicios.

**Registro de las divulgaciones.** Usted puede solicitar una lista de las divulgaciones de su información de salud que hemos efectuado por motivos distintos de las operaciones relacionadas con el tratamiento, el pago o los cuidados de la salud. Las divulgaciones que efectuemos con su autorización no se incluirán en la lista. Proporcionaremos una lista por año sin cargo, pero es posible que le cobremos por brindarle otras listas el mismo año.

## Nuestras responsabilidades

La ley nos exige que protejamos la privacidad de su información de salud y que proporcionemos a nuestros pacientes una notificación de prácticas de privacidad que describa nuestras obligaciones y responsabilidades legales, que establezcamos políticas y procedimientos que rijan el comportamiento de nuestros empleados y asociados comerciales, que le proporcionemos esta notificación acerca de nuestras prácticas de privacidad y que cumplamos con los términos de esta notificación.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras políticas y procedimientos para proteger la información de salud. Cuando efectuemos un cambio significativo en relación con la forma en que usamos o divulgamos su información de salud, cambiaremos también esta notificación. La nueva notificación se publicará en nuestro sitio web y estará disponible en el Area de Admisión/Registración.

No usaremos ni divulgaremos su información de salud sin su autorización, excepto para los fines relacionados con su tratamiento, para cobrar por nuestros servicios, para desempeñar las funciones comerciales necesarias, o cuando lo permita o lo exija la ley. Usted tiene derecho a revocar su autorización en cualquier momento. No podemos anular ninguna divulgación que ya hayamos efectuado con su permiso.

## Ejemplos de usos y divulgaciones para operaciones relacionadas con el tratamiento, el pago y los cuidados de la salud

**Usaremos su información de salud para facilitar su tratamiento médico.**

La información obtenida por un enfermero, médico u otro miembro de su equipo de cuidados de la salud será documentada en su registro y utilizada para determinar el curso de su tratamiento médico. Su proveedor podrá documentar en su registro las expectativas que tiene con respecto a los miembros de su equipo de cuidados de la salud. Luego, los miembros de su equipo de cuidados de la salud registrarán las medidas que tomen y sus observaciones, según sea apropiado. De esa forma, el médico sabrá cómo está respondiendo al tratamiento. También le proporcionaremos a su médico o a otros proveedores de cuidados de la salud que participen en su tratamiento (p. ej., especialistas, médicos de consulta, anestesiólogos, terapeutas, etc.) copias de varios informes que deberían ayudarles a brindarle tratamiento.

**Usaremos su información de salud para cobrar por los servicios de cuidados de la salud que proporcionamos.**

Es posible que se les envíe una factura a usted o a su compañía de seguros de salud. La información que figure en la factura o que se adjunte a esta puede incluir información que le identifique, como también su diagnóstico, los procedimientos y los suministros utilizados. En algunos casos, la información de su registro médico se envía a su compañía de seguros para explicarle la necesidad de tratamiento o para proporcionar información adicional acerca de este.

**Usaremos su información de salud para facilitar las operaciones relacionadas con los cuidados de la salud de rutina.**

Los miembros de nuestro personal médico o los equipos de mejora de la calidad pueden usar la información incluida en su registro para evaluar los cuidados que ha recibido y para comparar su evolución con la de otros pacientes. Luego, esta información se usará en iniciativas para mejorar la calidad y efectividad de los cuidados de la salud y otros servicios que proporcionamos. Sutter Tracy Community Hospital es un afiliado de la red de Sutter Health. Es posible que le permitamos a Sutter Health usar su información de salud para respaldar funciones comerciales, financieras y clínicas necesarias. Algunos ejemplos de estas funciones pueden incluir: auditar nuestros procedimientos clínicos, analizar el costo de nuestros cuidados, coordinar encuestas de satisfacción del paciente y determinar la necesidad de recibir nuevos servicios de

cuidados de la salud.

**Usaremos su información de salud como ayuda para educar al personal médico, a los residentes y a los estudiantes.**

Sutter Tracy Community Hospital tiene asociaciones con diversas escuelas que participan en la educación de profesionales de la salud. Todos los miembros del personal, los residentes y los estudiantes deben firmar un acuerdo de confidencialidad antes de tener acceso a cualquier información de salud mantenida por Sutter Tracy Community Hospital.

**Usaremos su información de salud para notificar a sus familiares y amigos acerca de su condición.**

Es posible que usemos o divulguemos información para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante personal u otra persona responsable de su cuidado o su condición general. Los profesionales de la salud, según su mejor criterio, podrán divulgar información de salud relevante a un familiar, a otro pariente, a un amigo personal cercano o a cualquier otra persona que usted identifique, para que a dicha persona le resulte más fácil ayudar en sus cuidados o coordinar el pago de sus cuidados.

**Podemos usar su información de salud para informar a algunas personas acerca de su muerte.**

Es posible que divulguemos información de salud a directores de funerales, médicos forenses y examinadores médicos, de conformidad con la ley aplicable para que cumplan con sus obligaciones.

## Ejemplos de usos y divulgaciones con otros fines

**Recordatorios de citas:** es posible que nos comuniquemos con usted para proporcionarle recordatorios de sus citas.

**Tratamientos alternativos:** es posible que usemos su información de salud para proporcionarle información sobre tratamientos alternativos.

**Información del directorio:** es posible que incluyamos su nombre, ubicación y condición general (p. ej., regular, estable, crítica) y su afiliación religiosa en nuestra información del directorio. Esta información se utiliza para ayudar a las personas que desean visitarle, llevarle regalos o preguntar acerca de su condición. Le daremos la oportunidad de restringir esta información.

**Promoción:** es posible que usemos su información de salud para informarle acerca de nuestros servicios de cuidados de la salud, alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

**Recaudación de fondos:** somos un centro médico de la comunidad, sin fines de lucro, que depende en gran medida de la beneficencia. Es posible que usemos información limitada acerca de usted, como su nombre, dirección e información demográfica.

**Investigaciones:** es posible que nos comuniquemos con usted para solicitarle que participe en un estudio de investigación autorizado. Si el estudio proporciona algún tipo de tratamiento de cuidados de la salud, el investigador explicará los beneficios y riesgos del tratamiento, cómo se usará su información de salud durante el estudio y si se ve afectado alguno de sus derechos con respecto a su información de salud. Deberá autorizar el uso de su información de salud y aceptar cualquier suspensión de sus derechos para participar en el estudio; sin embargo, usted podrá revocar esta autorización en cualquier momento. En algunos casos, es posible que divulguemos su información de salud a los investigadores cuando una junta de revisión institucional o de privacidad haya aprobado su investigación. Antes de proporcionar cualquier información, se establecerán procedimientos especiales para proteger la privacidad de su información.

**Compensación del trabajador:** es posible que divulguemos su información de salud en la medida en que esté autorizado y sea necesario para cumplir con las leyes relativas a la compensación del trabajador u otros programas similares establecidos por la ley.

**Organizaciones de obtención de órganos:** si usted es donante de un órgano o tejido, es posible que divulguemos su condición de donante y su información de salud a las organizaciones que se dedican a la obtención, el almacenamiento en bancos o el trasplante de órganos, de conformidad con las leyes aplicables.

**Salud pública:** es posible que divulguemos su información de salud, según lo exigido por la ley, a las autoridades de salud pública o legales encargadas de prevenir o controlar las enfermedades, lesiones o incapacidades.

**Para evitar una amenaza seria para la salud o la seguridad:** es posible que usemos y divulguemos su información de salud cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria para su salud y seguridad, o para la salud y la seguridad del público o de otra persona. Dicha divulgación se efectuaría únicamente a una persona que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

**Institución correccional:** si usted es un interno de una institución correccional, es posible que divulguemos a la institución o a sus agentes información de salud necesaria para su salud, y para la salud y la seguridad de otras personas.

**Aplicación de la ley:** es posible que divulguemos su información de salud a los fines de la aplicación de la ley, según lo exigido por la ley, o en respuesta a una citación judicial, o a una orden judicial o administrativa válidas.

**Food and Drug Administration (FDA):** es posible que divulguemos a la FDA su información de salud relacionada con los eventos adversos con respecto a los alimentos, los suplementos nutricionales, los productos y los defectos de productos, o información de vigilancia posterior a la comercialización para retiros del mercado, reparaciones o reemplazos de productos.

**Fabricantes de dispositivos:** si recibe un dispositivo médico que se implanta o utiliza para funciones de soporte vital, es posible que divulguemos su nombre, dirección y otra información, según lo exigido por ley, al fabricante del dispositivo para hacer un seguimiento. Puede negarse a autorizar la divulgación de su nombre e información de contacto.

**Asociados comerciales:** algunos de los servicios de nuestra organización se brindan a través de contratos con asociados comerciales. Algunos ejemplos incluyen la transcripción de su registro médico, la realización de encuestas de satisfacción del paciente y un servicio de copiado que usamos para hacer copias de su registro médico. Cuando estos servicios los brinden asociados comerciales contratados, es posible que divulguemos las partes apropiadas de su información de salud a nuestros asociados comerciales, a fin de que puedan cumplir con la función que les encargamos. Sin embargo, a fin de proteger su información de salud, exigimos a todos los asociados comerciales que firmen un acuerdo de confidencialidad que verifique que protegerán su información de manera apropiada.

## Situaciones especiales

**Militares y veteranos:** si usted es miembro de las fuerzas armadas, es posible que divulguemos su información de salud según lo exigido por las autoridades de mando militar. También es posible que divulguemos información de salud acerca del personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera apropiada.

**Actividades de inteligencia y seguridad nacional:** es posible que divulguemos su información de salud a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

**Servicios de protección para el presidente y otras personas:** es posible que divulguemos su información de salud a funcionarios autorizados, de modo que puedan brindar protección al Presidente y a otros líderes del gobierno, o llevar a cabo investigaciones especiales.

**Supervisión reglamentaria:** es posible que divulguemos su información de salud a las agencias apropiadas de supervisión de la salud, a autoridades de salud pública o a abogados, cuando lo exija la ley. También es posible que se divulgue su información de salud si un empleado o asociado comercial considera de buena fe que Sutter Tracy Community Hospital ha incurrido en una conducta ilícita o ha violado de otro modo estándares profesionales o clínicos, y que podría poner en peligro a uno o más pacientes, empleados o al público.

## Para obtener más información o informar un problema

Si tiene alguna pregunta, desea obtener información adicional o desea solicitar una copia actualizada de esta notificación, si considera que no hemos protegido debidamente su privacidad o que hemos violado sus derechos de privacidad, o si está en desacuerdo con una decisión que hemos tomado acerca de sus derechos, puede comunicarse con:

**Sutter Tracy Community Hospital Oficial de privacidad, llamando al (209) 833-2459**

También puede enviar una queja por escrito a:

**Office of Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, a la siguiente dirección:**

90 7th Street, Suite 4-100, San Francisco, CA 94103

Teléfono: (415) 437-8310 • Fax: (415) 437-8329 • TDD: (415) 437-8311

Sutter Tracy Community Hospital se asegurará de que el cuidado que reciba en nuestro establecimiento no se vea afectado de manera alguna si presenta una queja.