

# Notificación sobre Políticas de Privacidad

*Aviso conjunto de prácticas de privacidad. Este aviso describe la manera en que su información médica puede usarse y divulgarse y la manera en que usted puede acceder a esta información. Por favor, lea con atención.*

## ¿A quién se aplica este aviso?

Al ser un miembro afiliado a St. Joseph Health System, nosotros y otros miembros afiliados a St. Joseph Health System y a Covenant Health System, participamos en el Convenio de Atención Médica Organizada (OHCA, en inglés) de St. Joseph Health y de Covenant Health a fin de compartir información médica para el manejo de las actividades operativas conjuntas. Hay una lista disponible de los miembros afiliados al Convenio OHCA, también conocidos como "Socios de Atención Médica", en <http://www.stjhs.org/Our-Network.aspx>. También contamos con una copia impresa si la pide. Las prácticas de privacidad en este aviso serán cumplidas por:

- Los Socios de Atención Médica del Convenio OHCA (es decir, hospitales, centros de enfermería especializada, clínicas comunitarias y grupos de médicos).
- Los médicos y profesionales de salud aliados que cuentan con privilegios de obtener los servicios del personal participante en el Convenio OHCA, en conexión con incidentes de atención médica con base en los hospitales (es decir, el personal médico en los hospitales).
- Todos los departamentos y unidades de un Socio de Atención Médica que participe en el Convenio OHCA.
- Todo miembro de un grupo de voluntarios que esté autorizado por un Socio de Atención Médica que participe en el Convenio OHCA.
- Todos los empleados, el personal y los demás empleados de un Socio de Atención Médica que participe en el Convenio OHCA.
- Todo socio comercial de un Socio de Atención Médica con quien los miembros del Convenio OHCA compartan información médica.

## Nuestra responsabilidad ante usted con respecto a su información médica

Entendemos que su información médica es personal. Nos comprometemos a proteger la privacidad de su información médica. Para cumplir con ciertos requisitos legales, se nos exige que hagamos lo siguiente:

- Mantener su información médica en privado.
- Darle una copia de este aviso.
- Cumplir con los términos de este aviso.
- Avisarle si no podemos cumplir con alguna restricción que usted haya solicitado.
- Hacer los arreglos razonables para cumplir con lo que usted pida con respecto a comunicar su información médica usando medios alternos o lugares alternos.

- Avisarle si se ha violado su información médica no asegurada, tal como lo exija la ley.

## Cómo podemos usar y divulgar su información médica

Podemos divulgar información cuando usted nos pida que lo hagamos, pero podríamos exigirle que haga este pedido por escrito.

- Podemos usar y divulgar su información médica para su tratamiento, incluyendo el tratamiento que le brinden otros, aparte de nuestros Socios de Atención Médica. Por ejemplo, un doctor que lo esté tratando por una fractura en la pierna podría necesitar saber si usted tiene diabetes ya que la diabetes podría demorar el proceso de curación.
- Podemos usar y divulgar su información médica para obtener el pago que corresponda. Por ejemplo, podemos dar información a su plan de salud sobre una cirugía a la que se haya sometido a fin de que su plan de salud nos pague, o le reembolse a usted, por esa cirugía.
- Podemos usar y divulgar su información médica para apoyar nuestras operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos usar información médica para revisar nuestro tratamiento y nuestros servicios y para evaluar el desempeño de los miembros de nuestro personal cuando lo atienden.

## Cómo se usará o se divulgará mi información

- Para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita programada.
- Para comentarle o recomendarle opciones o alternativas posibles de tratamiento que podrían interesarle.
- Para comentarle sobre nuestros productos o servicios relacionados con la salud, que podrían interesarle.
- Para contactarlo con el fin de solicitar su apoyo para ciertas actividades de recaudación de fondos relacionadas con nuestras operaciones. **Usted tendrá la oportunidad de elegir que no desea recibir ese tipo de comunicaciones.**
- A menos que usted indique lo contrario, incluiremos su nombre, su ubicación en el hospital, su estado general de salud y su afiliación religiosa en nuestro directorio del hospital, si corresponde. Los miembros del clero podrían recibir esta información y también daremos esta información (excepto su afiliación religiosa) a otras personas que pregunten acerca de usted por su nombre, incluyendo a los miembros de los medios de comunicación. **Si desea que no incluyan su nombre en el directorio del hospital, por favor informe al personal de registro de pacientes.**
- Podemos revelar su información médica a los miembros de su familia, a sus amigos o a cualquier otra persona que esté involucrada en su atención médica, médica, o a las personas que usted identifique como responsables del pago de su cuidado.

- Podemos participar en uno o más intercambios de información de salud (HIE, en inglés) y podemos compartir electrónicamente su información médica para propósitos de tratamiento, pago y operaciones de atención médica con otros participantes en los intercambios HIE. Los intercambios HIE permiten a sus proveedores de atención médica, de manera eficiente, tener acceso y usar la información médica necesaria para su tratamiento y otros propósitos legales.

**La inclusión de su información médica en un intercambio HIE es voluntaria y está sujeta a su derecho de elegir no participar, si recibe servicios en el Estado de California. Si usted no hace esta elección de no participar en este intercambio de información, podemos proporcionar su información médica de acuerdo con las leyes que se aplican a los intercambios HIE en los que participemos.**

Puede encontrar más información sobre cualquier intercambio HIE en los que participemos y cómo puede ejercer su derecho a optar por no participar, en los siguientes sitios web: <http://www.stjhs.org/HIE> o

<http://www.stjosephhoaghealth.org> o puede llamarnos a este número gratuito 844-256-4HIE (4443). Si recibe servicios en los Estados de Texas o New Mexico, no incluiremos su información médica en un intercambio HIE a menos que usted específicamente nos dé su consentimiento para que lo hagamos. Si opta por no participar o no da su consentimiento para participar en los intercambios HIE si recibe servicios en los estados de Texas o New Mexico, continuaremos usando su información médica de acuerdo con este aviso y la ley que corresponda, pero esta información no se pondrá a disposición de otros a través de los intercambios HIE.

Sujeto a ciertos requisitos, podemos dar información médica sobre usted sin su autorización previa para los siguientes propósitos:

- Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para propósitos de investigación. Todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso especial de aprobación a través del comité correspondiente.
- Podemos divulgar información médica cuando la ley así lo exija, como en el caso de un pedido por parte de las autoridades del orden público en circunstancias específicas o en respuesta a una orden judicial o administrativa válida.
- Podemos divulgar su información médica para actividades de salud pública. Estas divulgaciones generalmente incluyen las siguientes:
  - a las autoridades de salud pública para prevenir o controlar una enfermedad, una lesión o una discapacidad;
  - a las agencias públicas de salud u otras entidades autorizadas, de acuerdo con lo permitido por la ley estatal, que mantienen registros de cierta información, como registros de vacunas, con el propósito de realizar controles de salud pública, investigaciones de salud pública e intervenciones de salud pública;
- reportar nacimientos y fallecimientos;
- reportar el abuso o descuido de niños, ancianos y adultos dependientes;
- avisarle si se han retirado del mercado ciertos productos que usted podría estar usando; avisar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que puede correr el riesgo de contraer o diseminar una enfermedad o condición;
- avisar a las autoridades del gobierno que correspondan si creemos que un paciente adulto competente ha sido víctima de abuso, descuido o violencia doméstica (haremos esta divulgación únicamente si usted está de acuerdo o cuando la ley lo exija).
- Podemos usar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una grave amenaza a su salud y seguridad o la salud y la seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación que se haga se haría únicamente a alguien que pueda ayudar a prevenir esta amenaza.
- Podemos divulgar información médica sobre usted a los agentes del orden público si ellos lo solicitan:
  - en respuesta a una orden judicial, citación, notificación, demanda de investigación o algún otro proceso similar;
  - para ayudar a identificar o encontrar a una persona sospechosa, fugitiva, testigo material o persona desaparecida;
  - sobre la víctima de un delito si, en ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el acuerdo de la víctima;
  - sobre un fallecimiento que creamos que fue el resultado de una conducta criminal;
  - sobre la conducta criminal que ocurra en nuestras instalaciones;
  - en circunstancias de emergencia para reportar un delito, la ubicación donde ocurrió el delito o la ubicación de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.
- Podemos divulgar su información médica a agencias de control de la salud para propósitos de actividades autorizadas de control de la salud, como auditorías e investigaciones necesarias para el control del sistema de atención médica y los programas de beneficios proporcionados por el gobierno.
- Existen algunos servicios que se proporcionan a través de contratos que tenemos con socios comerciales. Por ejemplo, St. Joseph Health System y Covenant Health System son socios comerciales del Convenio OHCA y nosotros podríamos darle su información médica a cualquiera de ellos a fin de coordinar su cuidado y cumplir con las operaciones de atención médica. Una compañía que envía facturas a las compañías de seguros en nuestro nombre también es nuestro socio comercial y podríamos darle su información médica a dicha compañía para que nos pueda ayudar a obtener el pago de los servicios de atención

médica que proporcionamos. Exijimos que nuestros socios comerciales protejan debidamente su información mediante un acuerdo por escrito.

- Podemos usar o divulgar su información para dar aviso o ayudar a dar aviso a un miembro de su familia, un representante personal o alguna otra persona responsable de su cuidado, informándole dónde se encuentra usted y cuál es su estado general de salud.
- Podemos divulgar información médica a los directores de servicios fúnebres, examinadores médicos o peritos forenses de acuerdo con la ley pertinente, para que ellos lleven a cabo sus funciones.
- Si usted está involucrado en una demanda o litigio, podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, un pedido de descubrimiento de pruebas, o algún otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en el litigio, pero solamente si se han hecho esfuerzos de avisarle sobre este pedido (lo cual puede incluir un aviso escrito a usted) o de obtener una orden protegiendo la información solicitada.
- De acuerdo con la ley pertinente, podemos revelar información sobre su salud a las organizaciones que se dedican a la obtención de órganos o a otras entidades para la donación y trasplante de tejidos.
- Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar información médica sobre usted cuando así lo requieran las autoridades de mando militar. También podemos divulgar la información médica sobre el personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes.
- Podemos divulgar información médica sobre usted a los funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.
- Podemos divulgar información médica a un equipo multidisciplinario de miembros del personal, relevante a la protección, identificación, administración o tratamiento de (i) un niño abusado y los padres del niño, o (ii) abuso y descuido de un anciano.
- Podemos divulgar cierta información médica al Departamento FDA en lo que se refiera a eventos adversos.
- Podemos divulgar su información médica necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con los programas de compensación al trabajador u otros programas similares establecidos por ley.
- Si usted está preso en una institución correccional, podemos divulgar a la institución o a sus agentes la información médica necesaria para proteger su salud y también la salud y seguridad de las demás personas.

- Participamos en un Convenio de Atención Médica Organizada (OHCA), como se describió al principio de este aviso y podemos compartir información médica con otros proveedores de atención médica según se necesite para llevar a cabo el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica. Por ejemplo, su información médica podría compartirse entre los miembros del Convenio OHCA a fin de evaluar la calidad, eficacia y costo del cuidado.
- En algunas circunstancias, su información médica puede estar sujeta a restricciones que podrían limitar o excluir algunos usos o divulgaciones que se describen en este aviso. Por ejemplo, existen restricciones especiales sobre el uso o la divulgación de ciertos tipos de información médica (por ejemplo: los resultados de la prueba del virus de inmunodeficiencia humana [VIH], los expedientes médicos de salud mental y los de tratamiento por abuso de alcohol y otras sustancias). Los programas del gobierno relacionados con beneficios de salud también podrían limitar la divulgación de información de los beneficiarios para propósitos que no estén relacionados con el programa y con la atención médica que se proporcione al beneficiario.

#### Otros usos o divulgaciones de la información médica

En cualquier otra situación no cubierta por este aviso, le pediremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar información médica sobre usted. Algunos ejemplos específicos de los usos y divulgaciones que requieren su autorización incluyen los siguientes: (i) la mayoría de los usos y divulgaciones de los apuntes de psicoterapia (apuntes privados de un profesional del cuidado de la salud mental que se guardan por separado y no son parte del expediente médico); (ii) sujeto a excepciones limitadas, los usos y divulgaciones de su información médica para propósitos de promoción (marketing); y (iii) divulgaciones que constituyen la venta de su información médica. Si usted nos autoriza a usar o divulgar su información médica, usted puede revocar esa autorización más tarde, notificándonos por escrito sobre su decisión, excepto en lo que se refiere a lo que ya hayamos usado o divulgado en base a la autorización que nos había dado.

#### Sus derechos con respecto a su información médica

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted:

- Pedir por escrito\* una restricción sobre ciertos usos o divulgaciones de su información médica para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica (por ejemplo: una restricción de quién puede tener acceso a su información médica). Aunque consideraremos su pedido, no estamos legalmente obligados a estar de acuerdo a aplicar una restricción que usted haya solicitado, excepto que debemos acordar cumplir con su pedido escrito de

limitar la divulgación de información a un plan de salud si la información se refiere únicamente a un artículo o servicio que usted haya pagado por completo de su propio bolsillo. Se nos exige cumplir con ese pedido a menos que estemos obligados por ley a realizar la divulgación. Es su responsabilidad notificar a cualquier otro proveedor sobre esta restricción.

- Obtener una copia impresa de este aviso, si lo pide, aún si ha acordado recibir este aviso electrónicamente, comunicándose con el Departamento de Ingreso o Registro de Pacientes.
- Inspeccionar y obtener una copia de su información médica, en la mayoría de los casos. Si pide una copia (ya sea impresa o electrónica), podemos cobrarle un cargo razonable basado en nuestros costos.
- Pedir por escrito\* una enmienda a sus expedientes si cree que la información en sus expedientes es incorrecta o que falta algún dato importante. Podríamos negar su pedido de enmendar un expediente si nosotros no somos quienes creamos o mantenemos la información, o si determinamos que los datos en el expediente son correctos. Si usted recibe servicios en el Estado de California, puede apelar por escrito la decisión que nosotros hayamos tomado de no enmendar su expediente médico. Aún si nos negamos a cumplir con su pedido de una enmienda, usted tiene el derecho de presentar un apéndice por escrito con respecto a cualquier aspecto o declaración en su expediente que usted crea que está incompleta o que es incorrecta.
- Obtener una lista de las divulgaciones que hayamos hecho, indicando a quién y a dónde se ha divulgado su información médica por motivos ajenos al tratamiento, el pago y las operaciones relacionadas con su atención médica, o dónde usted autorizó específicamente el uso o la divulgación de cierta información en los últimos seis (6) años. El pedido debe hacerse por escrito\* y debe indicar el período de tiempo que desea cubrir en esa lista. Después del primer pedido, se le podría cobrar un cargo por los pedidos adicionales que se realicen dentro de un período de doce (12) meses.

- Pedir que se le comunique su información médica de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede pedir que nos comuniquemos con usted únicamente al trabajo o por correo.

\*Todas las peticiones o apelaciones por escrito deberán presentarse al Funcionario de Privacidad que corresponda, que se menciona más abajo.

#### Cambios a este aviso

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso en cualquier momento. Tenemos el derecho de hacer que el aviso revisado tenga vigencia para cualquier información médica que ya tengamos, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Si hacemos un cambio significativo a este aviso, publicaremos el aviso revisado en nuestras instalaciones donde usted recibe servicios y en nuestra página en Internet y pondremos el aviso revisado a su disposición cuando lo pida.

#### Quejas

Si tiene alguna pregunta o desea más información, o si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede comunicarse con el Funcionario de Privacidad que se nombra a continuación:

Hoag Corporate Compliance Office  
One Hoag Drive  
Newport Beach, CA 92663  
949-764-4427

---

Usted también puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos: U.S. Department of Health and Human Services Office of Civil Rights, 200 Independence Avenue, S. W., Washington, DC 20201. El hecho de presentar una queja no afectará de manera negativa el tratamiento ni la cobertura que usted reciba.

Fecha de vigencia: Junio de 2014