



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Sus derechos bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos de 1996 (HIPAA)

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PODRÁ USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

FAVOR DE REPASARLO DETENIDAMENTE

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con el Funcionario de Privacidad del centro, al (760) 245-8691, extensión 4322

ESTAMOS OBLIGADOS POR LEY A PROTEGER LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED.

Estamos obligados por ley a proteger la privacidad de su información médica y la información que lo identifique. Esta información médica puede ser información sobre la atención médica que le proporcionamos o el pago de la atención médica que se le haya prestado. También puede ser la información sobre su enfermedad anterior, presente o futura.

También estamos obligados por ley a proveerle este Aviso de prácticas de privacidad que explica nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica. La ley nos obliga a cumplir con los términos de este Aviso. En otras palabras, solo se nos permite usar y divulgar su información médica en la forma que se describe en este Aviso.

Podemos cambiar los términos de este Aviso en el futuro. Nos reservamos el derecho de hacer cambios y hacer que el nuevo Aviso sea efectivo para *toda* la información médica que mantenemos. Si hacemos cambios al Aviso:

- Colocaremos de manera visible el Aviso nuevo en nuestra área de espera.
- Tendremos disponibles copias del nuevo Aviso, a solicitud. Por favor, póngase en contacto con nuestro personal de Departamento de Ingresos para obtener una copia de nuestro Aviso vigente.

En el resto de este Aviso se:

- Trata acerca de cómo podemos usar y divulgar la información médica sobre usted.
- Explican sus derechos con respecto a la información médica sobre usted.
- Describe cómo y dónde puede usted presentar una queja relacionada con la privacidad.

Si en algún momento usted tiene preguntas sobre la información en este Aviso o acerca de nuestras políticas, nuestros procedimientos o prácticas de privacidad, puede comunicarse con nuestro Funcionario de Privacidad al (760) 245-8691, extensión 4322.

Todos los días usamos y divulgamos la información médica sobre los pacientes. Esta sección de nuestro Aviso explica con cierto detalle cómo podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted con el fin de proporcionar atención médica, obtener el pago de esa atención médica y operar nuestro negocio de manera eficiente. En esta sección se menciona entonces brevemente varias otras circunstancias en las que podemos usar o revelar información médica sobre usted. Para mayor información sobre cualquiera de estos usos o divulgaciones, o sobre cualquiera de nuestras políticas de privacidad, procedimientos o prácticas, comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad al (760) 245-8691, extensión 4322.



PODEMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED EN VARIAS CIRCUNSTANCIAS

1. Tratamiento

Podemos usar y revelar información médica sobre usted para proporcionarle tratamiento médico. En otras palabras, podemos usar y revelar información médica sobre usted para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y los servicios relacionados. Esto puede incluir la comunicación con otros profesionales de atención de la salud respecto a su tratamiento y la coordinación y administración de su atención médica con otras personas.

Ejemplo: Jane es una paciente en el departamento de salud. La recepcionista puede usar información médica sobre Jane al programar una cita. La enfermera practicante probablemente usará la información médica sobre Jane cuando revise el estado de salud de Jane y ordene un análisis de sangre. El auxiliar del laboratorio probablemente utilice la información médica sobre Jane al procesar o revisar sus resultados del análisis de sangre. Si después de revisar los resultados del análisis de sangre, la enfermera practicante concluye que Jane debiera ser remitida a un especialista, la enfermera podrá divulgar información médica sobre Jane al especialista a fin de ayudarle a prestar la atención adecuada a Jane.

2. Pago

Podemos usar y divulgar su información médica para obtener el pago por los servicios de atención médica que usted haya recibido. Esto significa que dentro del departamento de salud podemos *utilizar* información médica sobre usted para coordinar la recepción del pago (por ejemplo, la preparación de las facturas y la gestión de cuentas). También podemos *revelar* información médica sobre usted a terceros (tales como compañías de seguros, agencias de cobranza y agencias de informes del consumidor). En algunos casos podemos revelar información médica acerca de usted a un plan de seguro *antes* de que usted reciba ciertos servicios de atención médica, ya que, por ejemplo, es posible que necesitemos saber si el plan de seguro va a pagar por un determinado servicio.

Ejemplo: Jane es una paciente en el departamento de salud y ella tiene un seguro privado. Durante una cita con una enfermera practicante, la enfermera pidió un análisis de sangre. El encargado de facturación del departamento de salud *utilizará* información médica sobre Jane cuando prepare una factura por los servicios prestados en la cita y por el análisis de sangre. La información médica sobre Jane se *divulgará* a su compañía de seguros cuando el encargado de facturación envíe la factura.

Ejemplo: La enfermera practicante remitió a Jane a un especialista. El especialista recomendó varias pruebas complicadas y caras. El encargado de facturación del especialista puede ponerse en contacto con la compañía aseguradora de Jane antes de que el especialista lleve a cabo las pruebas para determinar si el plan pagará por la prueba.



3. **Actividades de la atención médica**

Podemos usar y revelar información médica sobre usted en la realización de una variedad de actividades comerciales que llamamos “actividades de la atención médica”. Estas “actividades de la atención médica” nos permiten, por ejemplo, mejorar la calidad de la atención que prestamos y reducir los costos de la atención sanitaria. Por ejemplo, podemos usar o divulgar información médica sobre usted en la realización de las siguientes actividades:

- Revisión y evaluación de las habilidades, cualificaciones y desempeño de los profesionales de atención de la salud que cuidan de usted.
- Ofrecimiento de programas de capacitación para estudiantes, personas en formación, profesionales médicos o no médicos para ayudarles a practicar o mejorar sus habilidades.
- Cooperación con organizaciones externas que evalúan, certifican u otorgan licencias a los profesionales, al personal o a las instalaciones de atención de la salud en un campo o especialidad en particular.
- Revisión y mejoramiento de la calidad, eficiencia y el costo de la atención que brindamos a usted y a nuestros otros pacientes.
- Mejoramiento de la atención médica y reducción de los costos para grupos de personas con problemas de salud similares, y ayuda para la gestión y coordinación de la atención para estos grupos de personas.
- Cooperación con organizaciones externas que evalúan la calidad de la atención que otros y nosotros proporcionamos, como organismos gubernamentales y organizaciones privadas.
- Planificación de las actividades futuras de nuestra organización.
- Resolución de quejas dentro de nuestra organización.
- Revisión de nuestras actividades y uso o divulgación de información médica en caso de que el control de nuestra organización cambie considerablemente.
- Colaboración con otras personas (como abogados, contadores y otros proveedores) que nos ayudan a cumplir con este Aviso y otras leyes pertinentes.

Ejemplo: Jane fue diagnosticada con diabetes. El departamento de salud utilizó la información médica de Jane, así como la información médica de todos los demás pacientes del departamento de salud diagnosticados con diabetes, para desarrollar un programa educativo que ayude a los pacientes a reconocer los primeros síntomas de la diabetes. (Nota: El programa educativo no identificaría a ningún paciente específico sin su autorización).

Ejemplo: Jane se quejó de que ella no recibió atención médica adecuada. El departamento de salud revisó el expediente de Jane para evaluar la calidad de la atención que se le proporcionó. El departamento de salud también habló sobre la atención de Jane con un abogado.

4. **Personas involucradas en su atención**

Podemos revelar información médica sobre usted a un pariente, amigo personal cercano o a cualquier otra persona que usted determine, si esa persona está involucrada en su cuidado y la información es relevante para su cuidado. Si el paciente es un menor, podemos revelar información médica acerca del menor a un padre, tutor u otra persona responsable del menor, excepto en circunstancias limitadas. Para mayor información sobre la privacidad de la información de menores de edad, comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad al (760) 245-8691, extensión 4322.



También podemos usar o divulgar información médica sobre usted a un pariente, a otra persona involucrados en su cuidado o posiblemente a una organización de ayuda de desastres (como la Cruz Roja) si tenemos que notificar a alguien sobre su ubicación o condición.

Usted puede pedirnos en cualquier momento que no divulguemos su información médica a personas involucradas en su cuidado. Aceptaremos su solicitud y no divulgaremos la información, salvo en ciertas circunstancias limitadas (como emergencias) o si el paciente es menor de edad. Si el paciente es menor de edad, tal vez podamos o no aceptar su petición.

En estos casos, usted tiene el derecho y opción de decirnos que:

- Compartamos la información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartamos la información en una situación de socorro en caso de desastre
- Incluyamos su información en un directorio del hospital
- Lo contactemos para propósitos de recaudación de fondos

Si usted no es capaz de decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si consideramos que es lo más conveniente para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

Ejemplo: El marido de Jane viene con regularidad al departamento de salud con Jane para sus citas y él la ayuda con su medicación. Cuando la enfermera practicante esté hablando con Jane acerca de un nuevo medicamento, Jane invita a su esposo a entrar en la habitación privada. La enfermera practicante habla sobre el nuevo medicamento con Jane y el marido de Jane.

5. **Obligatorio por ley**

Utilizaremos y divulgaremos información médica sobre usted siempre que estemos obligados por ley a hacerlo. Hay muchas leyes estatales y federales que nos exigen utilizar y divulgar información médica. Por ejemplo, la ley estatal exige que se informe a la policía de las heridas de bala y otras lesiones y que se informe al Departamento de Servicios Sociales sobre los casos que se sepan o se sospechen de malos tratos a menores o negligencia infantil. Cumpliremos con esas leyes estatales y con todas las demás leyes pertinentes.

6. **Usos y divulgaciones de prioridad nacional**

Cuando lo permita la ley, podemos usar o revelar información médica acerca de usted, sin su autorización, para diversas actividades que se reconocen como “prioridades nacionales”. En otras palabras, el gobierno ha determinado que bajo ciertas circunstancias (descritas más adelante), es tan importante divulgar la información médica que es aceptable revelar la información médica sin la autorización de la persona. Solo revelaremos información médica acerca de usted en las siguientes circunstancias cuando se nos permita hacerlo por ley.



A continuación se presentan breves descripciones de las actividades de “prioridad nacional” reconocidas por la ley. Para mayor información sobre estos tipos de divulgaciones, comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad al (760) 245-8691, extensión 4322.

- **Amenaza para la salud o seguridad:** Podemos usar o revelar información médica sobre usted si consideramos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave para la salud o la seguridad.
- **Actividades de salud pública:** Podemos usar o divulgar su información médica para actividades de salud pública. Las actividades de salud pública requieren el uso de la información médica para diversas actividades, como por ejemplo, entre otras, actividades relacionadas con la investigación de enfermedades, informar de malos tratos a menores y negligencia infantil, vigilancia de fármacos o dispositivos regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en Inglés [Food and Drug Administration]), y la vigilancia de enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo. Por ejemplo, si usted ha estado expuesto a una enfermedad contagiosa (como una enfermedad de transmisión sexual), podemos informar de ello al Estado y tomar otras medidas para evitar la propagación de la enfermedad.
- **Malos tratos, negligencia o violencia intrafamiliar:** Podemos revelar información médica acerca de usted a una autoridad gubernamental (como el Departamento de Servicios Sociales) si usted es un adulto y creemos razonablemente que puede ser víctima de malos tratos, negligencia o violencia intrafamiliar.
- **Actividades de supervisión médica:** Podemos revelar información médica acerca de usted a una agencia de supervisión de la salud, que es básicamente un organismo responsable de la supervisión del sistema de salud o de ciertos programas gubernamentales. Por ejemplo, una agencia del gobierno podrá solicitarnos información, mientras que estén investigando un posible fraude de seguros.
- **Procesos legales:** Podemos revelar información médica acerca de usted a un tribunal o un oficial de la corte (como un abogado). Por ejemplo, divulgaríamos información médica sobre usted a un tribunal si un juez nos ordena hacerlo.
- **Cumplimiento de la ley:** Podemos revelar información médica sobre usted a un agente del orden público para fines específicos de aplicación de la ley. Por ejemplo, podemos divulgar información médica limitada sobre usted a un oficial de la policía, si el oficial necesita la información para ayudar a encontrar o identificar a una persona desaparecida.
- **Médicos forenses y otros:** Podemos revelar su información médica a un médico forense, investigador forense o director de una funeraria, o a organizaciones que ayuden para trasplantes de órganos, ojos y tejidos.
- **Compensación de los trabajadores:** Podemos revelar información médica sobre usted con el fin de cumplir con las leyes de compensación para trabajadores.
- **Organizaciones de investigación:** Podemos usar o divulgar su información médica a organizaciones de investigación si la organización ha cumplido con ciertas condiciones sobre la protección de la privacidad de la información médica.
- **Ciertas funciones del gobierno:** Podemos usar o divulgar su información médica para ciertas funciones gubernamentales, como, entre otras, actividades militares y de veteranos y actividades de seguridad nacional e inteligencia. También podemos usar o divulgar información médica sobre usted a una institución correccional en algunas circunstancias.



7. Autorizaciones

Aparte de los usos y divulgaciones descritos anteriormente (incisos 1. al 6.), no usaremos ni divulgaremos información médica sobre usted sin la “autorización”, o el permiso firmado, de usted o su representante personal. En algunos casos, tal vez queramos utilizar o revelar su información médica y nos comunicaremos con usted para pedirle que firme un formulario de autorización. En otros casos, puede comunicarse con nosotros para pedirnos que divulguemos su información médica y le pediremos que firme un formulario de autorización.

Si firma una autorización escrita permitiéndonos divulgar información médica sobre usted, puede más adelante revocar (o cancelar) su autorización por escrito (excepto en circunstancias muy limitadas, relacionadas con la obtención de la cobertura de seguro). Si desea revocar su autorización, puede escribirnos una carta revocando su autorización. Si revoca su autorización, seguiremos sus instrucciones, salvo en la medida en que ya nos hayamos basado en su autorización y hayamos tomado algunas acciones.

Los siguientes usos y divulgaciones de su información médica se harán únicamente con su autorización (permiso firmado):

- Usos y divulgaciones para fines de marketing.
- Usos y divulgaciones que constituyen las ventas de su información médica.
- La mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia, si mantenemos las notas de psicoterapia.
- Cualquier otro uso o divulgación no descrito en este Aviso.

USTED TIENE DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Tiene varios derechos con respecto a la información médica sobre usted. Esta sección del Aviso menciona brevemente cada uno de estos derechos. Si desea saber más acerca de sus derechos, por favor póngase en contacto con nuestro Funcionario de Privacidad al (760) 245-8691, extensión 4322.

1. Derecho a obtener una copia impresa de este Aviso

Tiene derecho a obtener una copia impresa de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento. Además, siempre habrá una copia de este Aviso en un lugar visible de nuestra área de espera. Si desea obtener una copia de nuestro Aviso, pídala a la recepcionista o comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad al (760) 245-8691, extensión 4322.



2. **Derecho de acceso para inspeccionar y copiar**

Usted tiene el derecho de inspeccionar (que significa ver o revisar) y recibir una copia de su información médica que mantenemos en ciertos grupos de registros. Si mantenemos los registros de sus historias clínicas en un sistema electrónico de historias clínicas (EHR, por sus siglas en Inglés [Electronic Health Record]), puede obtener una copia electrónica de su historia clínica. También nos puede instruir por escrito para que enviemos una copia electrónica de su historia clínica a un tercero. Si desea inspeccionar o recibir una copia de su información médica, debe proporcionarnos una petición por escrito.

Podemos rechazar su petición en ciertas circunstancias. Si rechazamos su petición, le explicaremos por escrito nuestras razones para hacerlo. También le informaremos por escrito si usted tiene derecho a que nuestra decisión sea revisada por otra persona.

Si desea una copia de la información médica sobre usted, se le cobrará una cuota para cubrir el costo de la copia. Nuestras cuotas por las copias electrónicas de sus historias clínicas se limitarán a los costos laborales directos relacionados con el cumplimiento de su petición.

Posiblemente podamos proporcionarle un resumen o explicación de la información. Comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad para mayor información sobre estos servicios y los posibles cargos adicionales.

3. **Derecho a que se corrija la información médica**

Usted tiene el derecho de hacer que enmendemos (lo que significa corregir o complementar) su información médica que mantenemos en ciertos grupos de registros. Si cree que tenemos información que es inexacta o está incompleta, podemos enmendar la información para indicar el problema y notificar a otras personas que tengan copias de la información inexacta o incompleta. Si desea que enmendemos la información, debe proporcionarnos una petición por escrito que explique por qué desearía que la corrijamos.

Poedemos rechazar su petición en ciertas circunstancias. Si rechazamos su petición, le explicaremos por escrito nuestras razones para hacerlo. Usted tendrá la oportunidad de enviarnos una declaración explicando por qué está en desacuerdo con nuestra decisión de rechazar su petición de enmienda y nosotros compartiremos su declaración siempre que divulguemos la información en el futuro.

4. **Derecho a recibir una relación de las divulgaciones que hayamos hecho**

Usted tiene derecho a recibir una relación (que significa una lista detallada) de las divulgaciones que hayamos hecho durante los seis (6) años anteriores. Si desea recibir una relación, puede enviarnos una carta solicitando la relación o comunicarse con nuestro Funcionario de Privacidad al (760) 245-8691, extensión 4322.

La relación no incluirá varios tipos de divulgaciones, como divulgaciones para tratamiento, pago o actividades de la atención médica. Si mantenemos los registros de su historia clínica en un sistema electrónico de historias clínicas (EHR), podrá solicitar que se incluyan las divulgaciones para tratamiento, pago o actividades de la atención médica. La relación no incluirá las divulgaciones hechas antes del 14 de Abril de 2003.



Si solicita una relación más de una vez cada doce (12) meses, le podemos cobrar una cuota para cubrir los gastos de la preparación de la relación.

5. **Derecho a solicitar restricciones en los usos y divulgaciones**

Usted tiene el derecho de pedir que limitemos el uso y divulgación de su información médica para tratamiento, pago y actividades de la atención médica. Bajo la ley federal, debemos aceptar su petición y cumplir con las restricciones que usted solicite, si:

- A excepción de lo que la ley exija, la divulgación es para un plan de salud para el propósito de llevar a cabo el pago de las actividades de la atención médica (y que no sea para fines de llevar a cabo el tratamiento).

Y

- La información médica se refiere exclusivamente a un artículo o servicio de atención médica por el que la atención médica involucrada que se prestó se haya pagado de su bolsillo, en su totalidad.

Una vez que estemos de acuerdo con su petición, debemos seguir sus restricciones (salvo si la información es necesaria para un tratamiento de urgencia). Puede cancelar las restricciones en cualquier momento. Además, nosotros podemos cancelar una restricción en cualquier momento, siempre y cuando le notifiquemos de la cancelación y continuemos aplicando la restricción a la información recogida antes de la cancelación.

También tiene el derecho de pedir que limitemos las divulgaciones de su información médica y de tratamientos médicos a un plan de salud (seguro de salud) o a un tercero, cuando esa información se relacione exclusivamente con un artículo o servicio de atención médica que usted, u otro persona en su nombre (que no sea un plan de salud), nos haya pagado en su totalidad. Una vez que usted haya solicitado dichas restricciones y se haya recibido su pago completo, debemos cumplir con sus restricciones.

6. **Derecho a solicitar un método alternativo de contacto**

Usted tiene el derecho de solicitar ser contactado en un lugar diferente o por un método diferente. Por ejemplo, es posible que prefiera que toda la información escrita se le envíe por correo a la dirección de su trabajo en lugar de a la dirección de su casa.

Aceptaremos cualquier solicitud razonable para otros métodos de contacto. Si desea solicitar otro método de contacto, debe proporcionarnos una solicitud por escrito.

7. **Derecho a ser notificado si se produce una violación de su información médica**

También tiene derecho a ser notificado en caso de que se produzca una violación de su información médica. Si ocurre una violación de su información médica y si esa información está desprotegida (no cifrada), se le notificará de inmediato con la siguiente información:

- Una breve descripción de lo que sucedió
- Una descripción de la información médica involucrada
- Las medidas recomendadas que puede tomar para protegerse de cualquier daño
- Qué medidas estamos tomando en respuesta a la violación
- Comuníquese al departamento de procedimientos para que pueda obtener mayor información

8. **Derecho a optar por no ser incluido para comunicaciones de recaudación de fondos**
Si llevamos a cabo recaudaciones de fondos y usamos comunicaciones por medio del servicio postal de los EE.UU. o el correo electrónico para la recaudación de fondos, usted tiene el derecho de optar por no ser incluido para recibir este tipo de comunicaciones de nosotros. Comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad para optar por no ser incluido en las comunicaciones de recaudación de fondos si así lo prefiere.

**PUEDE PRESENTAR UNA QUEJA
SOBRE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados o si no está satisfecho con nuestras políticas o procedimientos de privacidad, puede presentar una queja por escrito, ya sea ante nosotros o ante el gobierno federal.

Nosotros *no* tomaremos ninguna acción contra usted ni cambiaremos nuestro trato hacia usted de ninguna manera si usted presenta una queja.

Para presentar una queja por escrito con nosotros, puede llevar su queja directamente a nuestro Funcionario de Privacidad o puede enviarla por correo a la siguiente dirección:

Atención: Funcionario de Privacidad
Victor Valley Global Medical Center
15248 Eleventh Street
Victorville, CA 92395

Para presentar una queja por escrito ante el gobierno federal, por favor utilice la siguiente información de contacto:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201

Teléfono gratuito: (877) 696-6775

Sitio web: <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html> Correo

Electrónico: OCRComplaint@hhs.gov