

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo su información de salud puede ser usada y revelada y cómo puede acceder a esta información. Sírvase revisarlo cuidadosamente.

Quien cumplirá con este aviso

Este aviso resume las prácticas de privacidad de los proveedores de atención de la salud dentro de la Entidad Cubierta Afiliada (ACE) de Sutter Health que incluye instalaciones de atención de la salud y otros proveedores de atención de la salud que están ahora o estarán en el futuro bajo el control o propiedad común de Sutter Health. Los miembros de la ACE de Sutter Health están ubicados en California, Hawaii, Oregon y Utah. Los componentes de atención de la salud de toda entidad híbrida futura o actual bajo la propiedad o control común de Sutter Health están también incluidos como parte de ACE de Sutter Health.

Como los miembros de ACE de Sutter Health pueden cambiar con el tiempo, puede encontrar la lista completa de miembros de ACE en el Adjunto A o en línea usando este enlace <http://www.sutterhealth.org/policy/HIPAA.html>.

Sutter Health opera ciertos programas de tratamiento para abuso de drogas y alcohol que pueden tener un aviso adicional en relación a las prácticas de privacidad que gobiernan sus registros. Para estos programas de tratamiento, Sutter Health cumplirá con ambos avisos de prácticas de privacidad.

Este aviso también describe las prácticas de privacidad de los médicos, enfermeros profesionales y otros profesionales de atención de la salud de personal médico afiliado cuando brindan servicios de atención de la salud en nuestros hospitales, clínicas y otros lugares. La ACE de Sutter Health y estos profesionales de atención de la salud pueden compartir su información médica para llevar a cabo un tratamiento conjunto, actividades de pago, y operaciones de atención de la salud.

Ley federal y estatal

Las leyes federales y estatales exigen que Sutter Health proteja su información médica y la ley federal exige que Sutter Health describa cómo manipulamos su información. Cuando las leyes federales y estatales difieren, y la ley estatal es más protectora de su información o le brinda mayor acceso a su información, entonces nosotros cumplimos con la ley estatal más estricta.

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene derechos. Puede comunicarse con la oficina de privacidad de Sutter Health al 1-800-500-1950 para ejercer los siguientes derechos:

Obtener una copia en papel o electrónica de su registro médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia en papel o electrónica de su registro médico y otra información médica que tengamos sobre usted.
- Deberá realizar su pedido por escrito y nosotros le brindaremos acceso a su registro médico.

Requisitos adicionales de ley estatal aplicable:

La ley de *California* generalmente exige que se brinde acceso a los cinco (5) días hábiles.

Le entregaremos una copia o, si lo prefiere, un resumen de su información médica, generalmente a los 30 días de recibido su pedido. Es posible que deba pagar un honorario razonable.

Requisitos adicionales de ley estatal aplicable:

La ley de *California* exige que le entreguemos sus registros dentro de los quince (15) días después de su pedido.

Pedirnos que corrijamos su registro médico

- Nos puede solicitar que corrijamos su información médica que usted crea que es incorrecta o que está incompleta. Deberá presentar su pedido por escrito.
- Podemos decir que “no” a su pedido, pero le indicaremos la razón por escrito dentro de los 60 días siguientes.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Podrá solicitarnos que nos comuniquemos con usted en una manera específica (por ejemplo, teléfono de su casa u oficina) o enviar correo a diferentes direcciones.
- Le pedimos que nos lo solicite por escrito, pero respetaremos todo pedido razonable.

Pedirnos que limitemos que usamos o compartimos

- Puede pedirnos, por escrito, no usar o compartir

cierta información médica para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No es obligatorio que accedamos a su pedido, y podemos decir que “no” si esto afectara nuestra atención.

- Si usted paga por atención o servicio de salud en efectivo en su totalidad, puede pedirnos que no compartamos esa información con el fin de pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Accederemos al pedido a menos que la ley nos exija que compartamos esa información.

Recibir una lista de aquellos con los que hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (registro) de las veces que hemos compartido su información médica desde hasta seis años antes de la fecha que usted la solicita, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas relacionadas con tratamiento, pago, y operaciones de atención de la salud y ciertas otras divulgaciones (tal como cualquiera que usted nos pidió que hiciera). Le entregaremos un registro por año de manera gratuita pero le cobraremos un honorario razonable si pide otro dentro de los 12 meses.

Recibir una copia de este aviso de privacidad

Puede solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el aviso de manera electrónica. Le entregaremos una copia en papel de manera oportuna.

Elegir a alguien que actúe en su nombre

- Si le ha dado a alguien el poder médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y realizar opciones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar por usted antes de que tomemos alguna medida.

Presentar un reclamo si siente que se han violado sus derechos

- Puede presentar un reclamo si siente que han violado sus derechos si se comunica con nuestro Director de privacidad y Funcionario de seguridad de la información en la Oficina del Asesor General en: Privacy Office, 2200 River Plaza, Sacramento, CA 95833, o Teléfono: 1-800-500-1950.
- Puede presentar un reclamo ante el Departamento de Servicios Humanos y Salud de EE. UU. Oficina de Derechos Civiles.
- *No tomaremos represalias contra usted por presentar un reclamo.*

Sus opciones

Para cierta información médica, usted podrá decirnos cuáles son sus opciones sobre lo que compartimos. Díganos si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que describimos a continuación. Seguiremos sus instrucciones en la medida que podamos.

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

- Compartamos (o no compartamos) información con su familia, amigos cercanos u otros involucrados en su atención
- Compartamos información en una situación de rescate en un desastre
- Incluyamos su información en un directorio de hospitales

Si no puede decirnos sobre sus preferencias, por ejemplo si no está consciente, aun así podremos compartir información mínima si creemos que es por su bien o cuando sea necesario para aliviar una amenaza inminente o grave a la salud o seguridad.

Recaudación de fondos:

Nos podemos comunicar con usted con el fin de recaudar fondos, pero usted nos puede decir si no desea que nos comuniquemos más con usted. Si cambia de idea, puede solicitar recibir información sobre recaudación de fondos nuevamente.

Nuestros usos y divulgaciones

Usamos o compartimos su información médica de las siguientes formas.

Para tratarlo

Podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo están tratando. Podemos usar su información médica para brindarle atención médica en nuestras instalaciones o en su hogar. Además, podemos compartir información médica con otros que le brindan atención tal como hospitales, centros de enfermería, médicos, enfermeros, u otros que participan en su atención. Podemos compartir su información con proveedores de transporte de terceros, como servicios de transporte compartido o taxi, para facilitar sus necesidades de transporte.

Ejemplo: Su médico habla con profesionales de la salud del comportamiento dentro de nuestra clínica sobre cómo proveerle ayuda para un trastorno de la ansiedad.

Para dirigir nuestra organización

Podemos usar y compartir su información médica para dirigir nuestra práctica, mejorar su atención, y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Usamos su información médica para administrar su tratamiento y servicios.

Sutter Health puede usar y compartir su información médica para apoyar funciones comerciales, legales, de auditoría, financieras y clínicas necesarias. Los ejemplos de estas funciones pueden incluir: auditar nuestros procedimientos clínicos, análisis de nuestros costos de la atención médica, hacer arreglos para encuestas de satisfacción del paciente, recaudación de fondos y determinar la necesidad para nuevos servicios de atención médica.

Para facturar sus servicios

Podemos usar y compartir su información médica para facturar y recibir pago de planes de salud y otras entidades.

Ejemplo: Podemos brindarle información sobre usted a su plan de seguro de salud para que pueda pagar por sus servicios.

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información médica?

Tenemos permitido o nos solicitan que compartamos su información en otros modos, generalmente en modos que contribuyen al bienestar público, tal como investigaciones y salud pública. Tenemos que cumplir con varias condiciones en la ley antes de que podamos compartir su información con esos fines.

Para más información consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Para ayudar con temas de seguridad y salud pública

Podemos compartir su información de salud para ciertas situaciones tales como:

- Prevenir enfermedades
- Ayudar a retirar productos del mercado
- Informar sobre reacciones adversas a medicamentos
- Informar sobre sospecha de abuso, abandono o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de alguien

Para hacer investigaciones

Podemos usar y compartir su información médica para hacer investigaciones de salud.

Requisitos adicionales de la ley estatal aplicable:

Ley de Oregon protege la privacidad genética de personas y les otorga el derecho de negarse a que se usen sus muestras biológicas o información para investigación. Le entregaremos un aviso separado donde usted nos dará a conocer su decisión en cuanto a esto.

Para cumplir con la ley

Compartiremos información suya si las leyes federales o estatales así lo exigen, incluyendo el Departamento de Servicios Humanos y Salud si desea confirmar que estamos cumpliendo con la ley de privacidad federal.

Para responder a pedidos de donación de tejido y órganos

Podemos compartir información médica suya con organizaciones de adquisición de órganos.

Para trabajar con un director funeral o examinador médico

Podemos compartir información médica con un médico forense, examinador médico o director funeral cuando un individuo fallece.

Para abordar temas de compensación del trabajador, cumplimiento de la ley y otros pedidos gubernamentales

Podemos usar y compartir información médica suya:

- Para reclamaciones de compensación del trabajador
- Con fines de cumplimiento de la ley o con un funcionario de cumplimiento de la ley
- Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por ley
- Para funciones especiales del gobierno tal como servicios de protección presidencial, seguridad nacional y militar

Para responder a acciones legales o procesos judiciales

Podemos compartir información médica suya en respuesta a una orden administrativa o judicial o en respuesta a una citación.

Intercambio de información médica

Sutter Health participa en redes de intercambio electrónico y algunos de los usos y revelaciones de información descritas anteriormente pueden realizarse a través de medios electrónicos, tal como un Intercambio de Información Médica (HIE, en inglés). Otras entidades pueden acceder a información médica para el tratamiento y otros usos permitidos.

Ejemplo: La información médica puede intercambiarse de manera segura entre sus proveedores de atención de la salud que le brindan tratamiento en diferentes organizaciones para coordinar su atención.

Para acceder a información adicional sobre HIE o para conocer cómo puede optar por que no se comparta su información médica a través de HIE, visite nuestra página web en:

<http://www.sutterhealth.org/yourhealth/health-information-exchange.html>

Asociados comerciales

Hay algunos servicios proporcionados en nuestra organización que se prestan a través de contratos con los asociados comerciales. Algunos ejemplos incluyen transcribir su registro médico, realizar encuestas de satisfacción del paciente y un servicio de copias que utilizamos al hacer copias de su registro de salud. Cuando los asociados comerciales contratados proporcionan estos servicios, podemos divulgar las partes apropiadas de su información de salud a sus asociados comerciales de manera que puedan realizar el trabajo que les hemos pedido que realicen. Sin embargo, nuestros asociados comerciales también tienen la obligación por ley de salvaguardar su información.

Otros usos de la información de salud

Los usos y divulgaciones de información médica que no se analizan en este aviso o que exige la ley solo se harán mediante permiso escrito. Su autorización escrita generalmente será solicitada para la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, si usted recibe tratamiento en un programa de tratamiento de adicciones, la mayoría de los usos y divulgaciones para temas de comercialización y la mayoría de los arreglos que impliquen la venta de información médica. Cumplimos con leyes estatales y federales que exigen protección extra para su información médica. Si nos da permiso para usar o divulgar su información médica, puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento.

Requisitos adicionales de ley estatal aplicable:

California: Su autorización escrita será generalmente solicitada para la mayoría de los usos y divulgaciones de resultados de prueba de VIH, información de psicoterapia para pacientes ambulatorios, registros de compromiso involuntario e información sobre el tratamiento de abuso de drogas y alcohol.

Utah: Su autorización escrita será generalmente solicitada para la mayoría de los usos y divulgaciones de comunicaciones confidenciales entregadas a un psicólogo, asesor licenciado sobre abuso de sustancias u otros terapeutas de salud mental.

Oregon: Su autorización escrita será generalmente solicitada para la mayoría de los usos y divulgaciones de información genética, e información sobre tratamiento y alcohol.

Nuestras responsabilidades

- La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su información protegida de salud.
- Le informaremos oportunamente si ocurre una brecha que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las prácticas de privacidad y deberes descritos en este aviso y entregarle copia de esto.
- No usaremos o compartiremos su información que no sea la descrita aquí a menos que usted nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si nos dice que podemos, puede cambiar de idea en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de idea.

Para más información consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html

Cambios en los términos de este aviso

Podemos cambiar nuestro Aviso de prácticas de privacidad periódicamente. Los cambios aplicarán a toda la información de salud que tenemos sobre usted. El aviso nuevo estará disponible a pedido en las instalaciones de Sutter Health y el sitio web de Sutter Health.

Contacto: Si tiene preguntas puede comunicarse con:

Oficina de Seguridad de la Información y Privacidad
2200 River Plaza Drive
Sacramento, CA 95833
1-855-771-4220

Fecha de vigencia: June 12, 2017