

AVISO DE LAS PRÁCTICAS DE LA AISLAMIENTO



*Hoag Memorial Hospital Presbyterian
One Hoag Drive PO Box 6100
Newport Beach, CA 92658-6100
949/645-8600*



04/03CG60M 04142003.1

CONTENIDOS

QUIENES CUMPLEN LAS PRÁCTICAS DE ESTE AVISO	2
NUESTRA PROMESA SOBRE INFORMACIÓN MÉDICA.....	2
CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED	3
SITUACIONES ESPECIALES	9
SUS DERECHOS SOBRE INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED	13

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar la información médica acerca de usted y cómo puede usted obtener acceso a la misma.

Por favor, revísela detenidamente.

Fecha de efectividad: 14 de abril 2003

QUIENES CUMPLEN LAS PRÁCTICAS DE ESTE AVISO

Esta notificación describe las prácticas de nuestro hospital y las de:

- Todo profesional autorizado a ingresar información es su registro de hospital
- Todos los departamentos y unidades del hospital
- Todo miembro de un grupo de voluntarios autorizado por nosotros a asistirlo durante su estadía en el hospital
- Todos los empleados, funcionarios y demás personal del hospital
- Todos servicio exterior autorizado por el hospital

Todas estas entidades, sitios y ubicaciones cumplen con los términos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y ubicaciones pueden compartir información médica con la finalidad de efectuar tratamiento, pagos u operaciones de carácter médico que se describen en este aviso.

NUESTRA PROMESA SOBRE INFORMACIÓN MÉDICA

Comprendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal y estamos comprometidos a protegerla. Cuando usted recibe cuidado y servicios en el hospital, preparamos un registro de los mismos. Este registro lo necesitamos para proporcionarle a usted atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. El presente aviso es un requisito legal y aplica a todos los registros que el hospital genera sobre su cuidado, lo haya preparado el personal del hospital o su médico personal. Es posible que la política o

avisos de su médico personal sean distintos en lo relacionado con el uso o divulgación de la información médica acerca de usted que se prepara en el consultorio o la clínica del médico.

Por medio de este aviso, se le notifica a usted las maneras en que podemos utilizar y divulgar la información médica acerca de usted. Asimismo, se incluye una descripción de sus derechos y ciertas obligaciones que nosotros tenemos acerca del uso y divulgación de información médica.

La ley nos requiere lo siguiente:

- asegurarnos que la información médica que lo identifica a usted se mantenga privada (con ciertas excepciones)
- entregarle a usted este aviso sobre nuestros derechos legales y prácticas sobre confidencialidad con respecto a la información médica acerca de usted, y
- cumplir los términos del aviso vigente

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Las siguientes categorías describen las distintas maneras en que usamos y revelamos información médica. Por cada categoría de uso o divulgación, habrá una explicación de su significado y procuraremos darle algunos ejemplos. No se incluirán todos los usos y formas de divulgación correspondientes a cada categoría. Sin embargo, cada una de las formas en que se nos permite usar y divulgar información pertenece a una de estas categorías.

Administración de tratamiento

Podemos usar información médica sobre usted en la administración de tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina u otros empleados del hospital que participan en su atención en el hospital. Por ejemplo, un médico que lo atiende por una pierna quebrada puede necesitar saber si usted sufre de diabetes porque esta enfermedad podría prolongar su proceso de curación. Además, podría ser necesario que el médico le informe al dietista que usted sufre de diabetes para que se puedan ordenar comidas apropiadas. Otros departamentos del hospital también comparten información médica sobre usted a fin de coordinar sus diferentes requisitos, como recetas de medicamentos, análisis de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar información médica sobre usted a personas ajenas al hospital que participen en su atención médica después de que usted salga del hospital, como establecimientos de enfermería especializada o atención médica a domicilio.

Trámites de pago

Podemos usar y divulgar información médica referente a usted para facilitar el envío de la facturación y la recolección del cobro de usted, su seguro médico o un tercero por el tratamiento y los servicios que recibe en el hospital. Por ejemplo, es posible que sea necesario suministrar información a su plan de seguro médico sobre una operación que se le practicó en el hospital para que su plan de seguro nos pagar pague o le reembolse a usted por la cirugía. También podemos informar a su plan de salud acerca de un tratamiento que usted está por recibir para

obtener aprobación previa o determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

Actividades relacionadas a la atención médica

Podemos usar y divulgar información médica referente a usted para llevar a cabo actividades de atención médica. Es necesario usar y divulgar cierta información para que el hospital funcione y para asegurarnos que nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica para estudiar el tratamiento y los servicios que brindamos y para evaluar el desempeño de nuestro personal al atenderlo. También podemos combinar información médica sobre 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, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y otros empleados del hospital con fines de revisión y enseñanza. También podemos combinar nuestra información médica con la de otros hospitales para comparar cómo nos estamos desempeñando y evaluar qué aspecto de la atención y los servicios que ofrecemos podemos mejorar. Los datos que lo identifiquen a usted médica de dicho conjunto de información pueden eliminarse para que otras personas puedan utilizarlos para estudiar la atención y los servicios médicos sin divulgar la identidad de pacientes específicos.

Recordatorios de citas

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para comunicarnos con

usted para recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento o atención médica en el hospital.

Alternativas al tratamiento

Podemos usar y divulgar información médica para informarle o recomendarle posibles opciones de tratamiento o alternativas que podrían interesarle.

Productos y servicios para la salud

Podemos usar y divulgar información médica para informarle sobre productos o servicios para la salud que podrían interesarle.

Recaudación de fondos

Podemos usar información médica sobre usted para comunicarnos con usted para recaudar fondos para el hospital y su funcionamiento. Podemos revelar información médica a una fundación relacionada con el hospital para que se pueda comunicar con usted para recaudar fondos para el hospital. Sólo divulgaremos los datos necesarios para comunicarse con usted, como su nombre, dirección y número de teléfono y las fechas en que recibió tratamiento o servicios en el hospital. Si no desea que el hospital se comunique con usted para recaudar fondos, debe notificarle al Departamento de Relaciones con Pacientes de Hoag Hospital al número indicado al final de este aviso.

Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del hospital mientras sea paciente del hospital. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su estado de salud general (por ejemplo, regular, estable, etc.) y

su religión. A menos que lo solicite lo contrario por escrito, la información del directorio, salvo su religión, podría entregarse a personas que preguntan por usted por su nombre. Su religión podría revelarse a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, aunque no pregunten por su nombre. Esta información se entrega para que sus familiares, amigos y miembros del clero lo visiten en el hospital y para que sepan en general cómo progresa su salud.

Personas que intervienen en su atención o en el pago de su atención

Podemos suministrar información médica sobre usted a un amigo o familiar que interviene en su atención médica. También podemos suministrar información a personas que contribuyen a pagar por su atención médica.

Salvo que se reciba una solicitud por escrito específicamente indicando lo contrario, también podemos informar a sus familiares o amigos sobre su estado de salud y decirles que está internado en el hospital. Además, es posible que le proporcionemos información médica sobre usted a una entidad de asistencia en caso de desastre para que se le pueda notificar su estado de salud y ubicación a su familia.

Investigación

En algunas circunstancias, podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted con fines investigacionales. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede consistir en comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que reciben un medicamento con aquellos que reciben otro medicamento por el mismo trastorno. Todos

los proyectos de investigación, sin embargo, están sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y la manera en que utiliza la información médica, procurando equilibrar las necesidades de la investigación con los requisitos de confidencialidad de la información médica del paciente. Antes de usar o divulgar información médica con fines investigacionales, el proyecto habrá sido aprobado a través del mencionado proceso. Sin embargo, podemos suministrar información médica sobre usted a las personas que se preparan para realizar un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles a ubicar pacientes con necesidades médicas especiales, siempre que la información que estudien no salga del hospital. En la mayoría de los casos, solicitaremos su autorización específica si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que revele quién es usted, o quién participará en su atención en el hospital.

Según lo requiera la ley

Divulgaremos información médica sobre usted cuando así lo requieran las leyes federales, estatales o locales.

Para evitar una seria amenaza para la salud o la seguridad

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para evitar una seria amenaza para la salud y la seguridad pública o de otra persona. La información, no obstante, será entregada sólo a quien sea capaz de impedir la amenaza.

SITUACIONES ESPECIALES

Donación de órganos y tejidos

Podemos proporcionar información a organizaciones que se ocupan de la obtención de órganos o del trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de órganos donados, según sea necesario, a fin de facilitar la donación y el trasplante de órganos.

Personal militar y veteranos

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica sobre usted según lo requieran las autoridades del comando militar. También podemos suministrar información médica sobre personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras que correspondan.

Seguro de accidentes de trabajo

Podemos suministrar información médica sobre usted al programa de seguro de accidentes de trabajo u otros similares. Estos programas ofrecen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Riesgos para la salud pública

Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades relacionadas con la salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- Prevención o control enfermedades, lesiones o discapacidades
- Información sobre nacimientos y defunciones
- Información sobre el maltrato o abandono de niños, ancianos y adultos dependientes

- Notificación sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos
- Información a la población sobre el retiro del mercado de productos que puedan estar usando
- Notificación a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda tener riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o trastorno
- Notificación a las autoridades gubernamentales pertinentes si creemos que un paciente ha sido víctima de malos tratos, abandono o violencia doméstica. Sólo divulgaremos información en este caso si usted está de acuerdo o cuando lo exija o autorice la ley

Actividades de supervisión de servicios de salud

Podemos suministrar información médica a organismos de supervisión de servicios de salud para realizar actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda supervisar el sistema de salud y los programas del gobierno, y para cumplir leyes sobre derechos civiles.

Demandas y disputas

Si está involucrado en una demanda o una disputa, podemos suministrar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos suministrar información médica sobre usted en respuesta a una citación judicial, solicitud de revelación u otros procesos judiciales por parte de otra persona involucrada en una

disputa, pero sólo si han procurado avisarle a usted sobre el pedido en cuestión (lo que puede incluir una notificación por escrito enviada a usted) o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

Cumplimiento de la ley

Podemos suministrar información médica, si nos lo pide alguna autoridad policial o judicial:

- En respuesta a una orden, citación, mandamiento o emplazamiento judicial, o proceso similar
- Para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida
- Acerca de la víctima de un delito, si, en circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona en cuestión
- Acerca de una muerte que creemos que podría ser el resultado de una conducta criminal
- Acerca de una conducta criminal en el hospital, y
- En circunstancias de emergencia para denunciar un delito; la ubicación del delito o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito

Forenses, investigadores médicos y empresarios de funerarias

Podemos entregar información médica a un médico forense o investigador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la defunción. También podemos suministrar información médica

sobre pacientes del hospital a empresarios de funerarias según sea necesario para desempeñar sus funciones.

Actividades de seguridad nacional y de servicios de inteligencia

Podemos entregar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades relacionadas con la seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección presidencial y otros

Podemos suministrar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de Estado extranjeros o para realizar investigaciones especiales.

Reclusos

Si está recluso en una institución correccional o bajo la custodia de un funcionario policial o judicial, podemos suministrar información médica sobre usted a la institución correccional o funcionario policial. Suministrar la información sería necesario (1) para que la institución le brinde atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas; o (3) por la protección y la seguridad de la institución correccional.

SUS DERECHOS SOBRE INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED

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

Derecho a inspeccionar y copiar

Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención médica. Por lo general, esto incluye la historia clínica y los expedientes de facturación, pero puede no incluir cierta información sobre salud mental.

Para inspeccionar y copiar la información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre usted, debe presentar un pedido por escrito al Departamento de Relaciones con Pacientes de Hoag Hospital al número indicado al final de este aviso. Se debe completar un formulario de autorización. Si solicita una copia de la información, es posible que le cobremos los costos de copiado, correo y otros suministros asociados con su solicitud.

Podemos negarle su solicitud de inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a información médica, puede solicitar que se vuelva a revisar la negación. Otro profesional médico autorizado revisará su solicitud y la negativa. La persona que lleve a cabo la revisión no será la misma que le negó la solicitud. Nosotros cumpliremos con la decisión de la revisión.

Derecho de corrección

Si considera que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitar que la corrijamos. Tiene derecho a solicitar una corrección siempre que la información permanezca en manos del hospital y sea mantenida por el mismo.

Para solicitar una corrección, debe hacerlo por escrito y presentarlo al Departamento de Relaciones con Pacientes de Hoag Hospital al número indicado al final de este aviso. Además, debe proporcionar un motivo que respalde la solicitud.

Podemos denegar un pedido de corrección si no la hace por escrito o no incluye un motivo lo respalde. Además, podemos denegarle su pedido de corregir 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 corrección
- No forma parte de la información médica que se mantiene para o por el hospital
- No es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar a usted, o
- Es exacta y completa

Aunque le neguemos la solicitud de corrección, usted tiene el derecho de presentar un suplemento escrito, que no exceda 250 palabras, con respecto a cualquier concepto o declaración en su expediente que usted considere incompleto o incorrecto. Si usted indica con claridad y por escrito que desea que el suplemento forme parte de su historial médico, lo adjuntaremos al mismo y se incluirá siempre que divulguemos el concepto o la declaración que usted considera incompleto o incorrecto.

Derecho recibir contabilidad sobre la información divulgada

Usted tiene derecho a solicitar una “contabilidad de la información divulgada”. Esto es una lista de las ocasiones en que se reveló información médica sobre usted excepto cuando fue para nuestros propios usos con fines de tratamiento, pago y actividades de atención médica, (tal como se describen previamente dichas funciones) y con otros motivos según lo permite la ley. La lista no incluirá cierta información divulgada como resultado de otro uso o divulgación permitida en nuestras políticas de confidencialidad o por la ley, la que se realizó con autorización de usted, las que se realizaron directamente a usted o a su familia o amigos o través de nuestro directorio del establecimiento o para propósitos de asistencia en caso de desastre. Tampoco se incluirá en la lista la información divulgada por motivos de seguridad nacional o a las fuerzas policiales o las que se hicieron antes del 14 de abril, 2003.

Para solicitar esta lista o contabilidad de las instancias en que se reveló información, debe hacerlo por escrito al Departamento de Relaciones con Pacientes de Hoag Hospital al número indicado al final de este aviso. Debe indicar un período específico, el cual no puede ser mayor de seis años y no puede incluir fechas previas al 14 de abril de 2003. Debe indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, impresa o electrónica). La primera lista que solicite en un período de 12 meses será gratuita. Si solicita listas adicionales, le cobraremos por el costo de proveérsela. Le notificaremos el costo y usted puede entonces decidir retirar o modificar su pedido antes de incurrir costos.

Derecho a solicitar restricciones

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación de la información médica que utilizamos o divulgamos sobre usted, su tratamiento, pago o actividades de atención médica. También tiene el derecho de solicitar que se limite la información médica que divulgamos sobre usted a una persona que participe en su atención médica o el pago de la misma, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted puede solicitar que no utilicemos ni divulguemos información sobre su operación.

No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle a usted tratamiento de emergencia.

Para solicitar restricciones, debe solicitarlo por escrito a al Departamento de Relaciones con Pacientes de Hoag Hospital al número indicado al final de este aviso. En su solicitud, debe decirnos (1) qué información desea limitar; (2) si desea que se limite nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién desea que apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted con respecto a asuntos médicos en una cierta manera o en un cierto lugar. Por ejemplo, puede pedir que nos comuniquemos con usted solamente llamándolo al trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe solicitarlo por escrito a al Departamento de Relaciones con Pacientes de Hoag Hospital al número indicado al final de este aviso.

No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Cumpliremos con todos los pedidos razonables. Su pedido debe especificar cómo o adónde desea que nos comuniquemos con usted.

Derecho a recibir una copia impresa de esta notificación

Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de esta notificación. Puede pedirnos que le demos una copia de esta notificación en cualquier momento. Aun si ha convenido en recibir esta notificación por vía electrónica, igualmente tiene derecho a recibir una copia impresa de la misma.

Puede obtener una copia electrónica de esta notificación en nuestra página web: www.hoaghospital.org

Para obtener una copia impresa de esta notificación al Departamento de Relaciones con Pacientes de Hoag Hospital al número indicado al final de este aviso.

Cambios a esta notificación

Nos reservamos el derecho de cambiar esta notificación. Nos reservamos el derecho de que la notificación revisada o modificada tenga efectividad sobre la información médica que ya tenemos sobre usted así como sobre cualquier información que recibamos en el futuro. Se pegará a la vista en el hospital una copia de la notificación en vigencia. La notificación contiene la fecha de efectividad en la esquina superior derecha de la primera página. Además, cada vez que se registre o se interne en el hospital para recibir tratamiento o servicios de salud como paciente interno o externo, le ofreceremos una copia de la notificación vigente en ese momento.

Quejas

Si cree que se han infringido sus derechos a la confidencialidad, puede presentar una queja ante el hospital o a Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services. Para presentar una queja ante el hospital, comuníquese con el Departamento de Relaciones con Pacientes de Hoag Hospital al número indicado al final de este aviso. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito.

No se le penalizará por presentar una queja.

Otros usos de la información médica

Los usos o divulgación de información médica que no estén abarcados por esta notificación o las leyes que nos rigen se llevarán a cabo sólo con autorización escrita de usted. Si nos autoriza a utilizar o divulgar información médica sobre usted, usted puede revocar dicha autorización, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su autorización, ya no usaremos ni divulgaremos información médica sobre usted por las razones cubiertas por su autorización por escrito, excepto si ya hemos actuado basándose en su permiso. Debe comprender que no podemos anular las revelaciones que ya se han hecho con su autorización, y que se nos exige retener la documentación de la atención que le proporcionamos.

Datos de contacto

Dirija su correspondencia a: Hoag Hospital Patient Relations Department, One Hoag Dr. P.O. Box 6100, Newport Beach, CA 92658-6100, o llamada (949) 760-2220.