



Notificación Conjunta de Prácticas de Privacidad

Esta notificación aplica a Yakima Valley Memorial Hospital y Memorial Physicians, PLLC.

NUESTRA MISIÓN: Lograr la salud con usted de nuevas maneras. Este compromiso se extiende al cuidado de la privacidad de nuestros pacientes.

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER USADA, REVELADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CON ATENCIÓN.

Mantenemos un registro de los servicios de atención médica que le proporcionamos. Usted puede pedir ver y obtener una copia de esa información de salud. Usted tiene derecho a presentar información para complementar su historial médico. La información dada por sus proveedores de atención médica no puede borrarse. No revelaremos su información médica a otros a menos que usted nos indique que lo hagamos o que la ley nos autorice o nos obligue a hacerlo.

¿Quién acatará a este aviso?

Este Aviso de Prácticas de Privacidad aplica al Hospital, Memorial Physicians y nuestro personal, voluntarios, estudiantes y aprendices (colectivamente, nuestra "fuerza de trabajo") en todos los lugares administrados u operados por el Hospital Memorial del Valle de Yakima y Memorial Physicians, PLLC. Todas estas localidades siguen los términos de este Aviso. Nuestra fuerza de trabajo en estos lugares puede compartir información médica entre sí para tratamiento, pago u operaciones de atención médica descritas en este Aviso.

La Notificación también aplica a otros proveedores independientes de atención médica que forman parte del personal médico del hospital cuando los servicios de atención médica se proporcionan conjuntamente en el hospital o en cualquiera de los lugares descritos anteriormente.

Sus derechos de información sobre la salud

Usted tiene ciertos derechos acerca del uso y divulgación de su información de salud, incluyendo los derechos enumerados abajo. Para recibir información médica se requiere un formulario de autorización firmado. Usted puede solicitar un formulario de autorización comunicándose a Health Information Management.

Memorial Hospital, 2811 Tieton Drive, Yakima WA 98902 (509) 577-5059

Memorial Physicians, 3800 Summitview Avenue, Yakima WA 98902 (509) 249-5010

En línea a: www.yakimamemorial.org/HIMauthorization.

Inspeccionar y copiar

En la mayoría de los casos usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de su información de salud. Si mantenemos su información de salud electrónicamente, también puede solicitar que proporcionemos su información de manera y formato electrónico. Si la manera y el formato electrónico solicitado no pudiera ser reproducible de inmediato, tal vez podríamos proporcionar la información en otra manera y formato electrónicos legibles. Si solicita una copia, podemos cobrar una cuota por los costos de copiar, envío por correo u otros suministros y medios electrónicos asociados con su solicitud.

Solicitud de enmienda

Usted tiene derecho a solicitar por escrito una enmienda a su información de salud si es que nosotros la creamos y si estamos de acuerdo que es incorrecta o incompleta. Si no estamos de acuerdo de hacer la enmienda, usted puede agregar una declaración de desacuerdo a su información de salud.

Registro de divulgaciones

Usted tiene el derecho a obtener un registro de ciertas divulgaciones.

Solicitud de restricciones

Usted tiene derecho de solicitarnos que no informemos a su compañía de seguros acerca de algún artículo o servicio que le proporcionamos si usted paga el total de factura antes de que enviemos la factura. Hay ciertas condiciones que deben cumplirse para que podamos cumplir con su solicitud. También tiene derecho a solicitarnos por escrito que restrinjamos ciertos usos y divulgaciones de su información de salud. No estamos obligados a conceder todas estas solicitudes, pero honraremos cualquier solicitud que otorguemos.

Revocar

Usted tiene derecho a revocar cualquier autorización por escrito para utilizar o revelar información de salud, excepto en la medida en que ya hayamos actuado. Los investigadores también pueden mantener la información que ya han recopilado.

Comunicaciones alternativas

Usted tiene derecho a solicitar por escrito que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en lugares alternativos.

Obtención de notificación de prácticas de privacidad

Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso pidiéndolo, incluso si previamente aceptó aceptar un aviso por correo electrónico o por Internet.

Recibir notificación de alguna intrusión

Usted tiene derecho a recibir notificaciones de nuestra parte si descubrimos que ocurrió alguna intrusión de su información de salud no protegida de acuerdo con los requisitos de la ley federal y estatal.

Nuestras responsabilidades

Estamos obligados a proteger la privacidad de su información, a proporcionar este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad y el seguimiento a las prácticas de privacidad que se describen en este aviso.

Para obtener más información o para presentar una queja

Por favor, háganos saber de cualquier problema o preocupación que tenga con sus derechos de privacidad o la manera cómo usamos o revelamos su información médica. El Hospital y Memorial Physicians están obligados por ley a darle esta Notificación y a seguir los términos de la misma que están actualmente en vigor. Si tiene alguna pregunta acerca de este Aviso, o tiene más preguntas acerca de cómo el Hospital y Memorial Physicians pueden utilizar y divulgar su información médica, comuníquese con el Oficial de Privacidad al 509-575-8176. Si tiene alguna queja, usted también puede comunicarse con la Oficina de Derechos Civiles de la Región X, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No tomaremos represalias contra usted por presentar alguna queja.

Cambios en los avisos

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestro aviso de prácticas de privacidad y hacer que cualquier nuevo aviso aplique a toda la información de salud que mantenemos ahora o en el futuro. Si cambiamos estas prácticas, publicaremos un Aviso de Prácticas de Privacidad revisado. Usted puede obtener una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento descargándolo de nuestro sitio web en: www.yakimamemorial.org, visitando cualquier localidad de Memorial o enviando su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad.

Usos y divulgaciones para tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud

Las siguientes categorías describen las formas en que podemos usar y divulgar su información de salud para tratamiento, pago y operaciones de atención médica.

Tratamiento

Utilizaremos y divulgaremos su información de salud para el tratamiento. Tratamiento significa proporcionar y organizar con otros proveedores para su atención médica y los servicios relacionados con la salud. También puede incluir el coordinar su atención con un tercero, obtener una consulta de otro proveedor o hacer una referencia.

Algunos ejemplos: La información obtenida por un enfermero, médico u otro miembro de su equipo de atención médica se registrará en su archivo y se utilizará para determinar el curso de su tratamiento. También proporcionaremos a otros proveedores de atención médica copias de la información de salud o acceso electrónico a su información de salud que pudiera ayudarles en su tratamiento.

Pago

En la medida que la ley lo permita, utilizaremos y divulgaremos su información de salud para actividades de pago. Las actividades de pago generalmente incluyen facturación, cobros y obtención de la aprobación previa de su plan de seguro para el cuidado que proveemos. Los planes de seguros públicos y privados podrían obligarnos a revelar su información de salud para propósitos de auditorías, inspecciones e investigación.

Algunos ejemplos: Podemos enviar una factura a su plan de seguro. La información que acompaña la factura puede incluir información que lo identifique, así como su diagnóstico, procedimientos y suministros utilizados para que podamos recibir el pago por el tratamiento que proporcionamos. Podemos divulgar cierta información a las agencias de registro de consumidores para colección de pago.

Operaciones de atención médica

Utilizaremos y divulgaremos su información de salud para operaciones de cuidado de la salud. Operaciones de atención médica significa una amplia gama de actividades para operar nuestro negocio (o las de otras organizaciones de atención médica según es permitido por la ley) y para asegurar que los pacientes reciban atención de calidad.

Algunos ejemplos: Podemos utilizar o divulgar su información médica para revisar y mejorar la atención que recibe, para capacitar a nuestra fuerza laboral y otros, y para hacer más eficiente el proceso.

Otros usos y divulgaciones permitidos o requeridos

Podemos utilizar y divulgar su información de salud para que los servicios de salud sean mejores, proteger la seguridad del paciente y la salud pública, asegurarnos que seguimos los estándares y acreditación gubernamentales, y cuando lo requiera o permita la ley. Estos usos y revelaciones incluyen:

Acuerdos constituidos del sector salud

Podemos utilizar y divulgar su información de salud a las personas y organizaciones que participan en actividades conjuntas de atención médica con nosotros. Estos acuerdos conjuntos se denominan bajo la ley federal como "acuerdos constituidos del sector salud". Hemos establecido acuerdos de atención médica con nuestro Hospital y su personal médico; con el Hospital Memorial del Valle de Yakima, su personal médico y Memorial Physicians; Evergreen Health; Franciscan Health System; Seattle Children's y el American Joint Replacement Registry. Para más información, por favor comuníquese con el oficial de Privacidad del Hospital a 509-575-8281 ó con el oficial de Privacidad de Memorial Physicians al 509-249-5010.

Acceso al Proveedor Comunitario

Nosotros proporcionamos acceso a nuestro sistema electrónico de información de salud a ciertos proveedores comunitarios. Los proveedores con una "necesidad de saber" generalmente tienen acceso completo a su información de salud electrónica para mejorar la coordinación de la atención y los resultados de calidad.

Algunos ejemplos: Puede que proporcionemos acceso a los médicos de la comunidad remitentes y su personal, a hospitales y a centros de enfermería.

Central de datos de información de salud

Participamos en intercambios de información de salud con hospitales locales, médicos, planes de seguros y otras organizaciones de salud. Estos intercambios de información permiten a las organizaciones de salud enviar y recibir su información de salud cuando es necesaria esta información para tratamiento, pago o en circunstancias limitadas, operaciones de atención médica. Usted tiene derecho a evitar que su información médica se coloque en este banco de información. Si no desea que pongamos su información a disposición de su equipo de atención médica de esta manera, puede revocar el consentimiento. Usted puede solicitar un formulario de "Health Information Exchange Opt Out" al registrarse si es que no quiere que pongamos su información disponible. Tenga en cuenta que esto también le impedirá obtener una cuenta en nuestro Portal del Paciente ya que estos sistemas dependen de la misma información. Si desea más información sobre el centro de datos de información de salud, comuníquese con Signal Health al (509) 249-5090.

Algunos ejemplos: Divulgamos información básica acerca de las visitas que usted hace a una sala de emergencias a un centro de datos de información de salud. El propósito de este intercambio es permitir que las salas de emergencia locales coordinen la atención del paciente y reduzcan los servicios innecesarios.

Portal del Paciente

Podemos proporcionarle a usted o a personas autorizadas por usted, acceso a información de salud electrónica pertinente, pero limitada, a través del Portal del Paciente de Memorial. El portal del paciente está limitado a pacientes mayores de 18 años.

Asociados de negocios

También podemos compartir su información de salud con otras empresas que nos brindan servicios como consultoría, servicios legales, transcripción, acreditación, codificación, facturación y cobros. Estos "asociados de negocios" de nosotros están obligados a cumplir con las leyes federales de privacidad y seguridad para salvaguardar su información.

Para comunicarnos con usted

Podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita con nosotros, proporcionarle los resultados de pruebas, informarle sobre las opciones de tratamiento, preguntarle si le gustaría participar en evaluaciones o investigaciones de calidad, o aconsejarle sobre beneficios y servicios relacionados con la salud.

Recaudación de fondos

Podemos utilizar y divulgar cierta información a nuestra fundación para que se ponga en contacto con usted para hacer donaciones que apoyen nuestra misión de caridad. Esta información se limitaría a su nombre, dirección, número de teléfono, fechas y departamentos de servicio, edad, sexo, médico responsable del tratamiento, información de resultados y el estado de cobertura médica. Si nos comunicamos con usted, también le proporcionaremos una manera para optar dejar de recibir solicitudes de recaudación de fondos en el futuro.

Directorio

A menos que nos notifique que se opone, podemos utilizar su nombre, su ubicación en la instalación y la condición general para propósitos de directorio. Esta información puede proporcionarse a personas que preguntan por usted por nombre. También podemos proporcionar su afiliación religiosa a miembros del clero. En caso de emergencia, se nos permite utilizar dicha información en su mejor interés según sea determinado por nuestro criterio profesional.

Notificación

A menos que usted nos notifique que se opone, podemos utilizar o divulgar su información para notificar (o ayudar a notificar) a algún miembro de familia, representante personal u otra persona responsable de su cuidado, de su ubicación en nuestras instalaciones y su condición general.

Comunicación con la familia y amigos

A menos que usted nos notifique que se opone, podemos usar nuestro mejor juicio y divulgar su información médica a algún miembro de la familia, pariente, representante personal, un amigo personal cercano u otra persona que usted identifique, que es relevante para participación en su cuidado o pago por su atención.

Juicio profesional

Se nos permite hacer revelaciones si está presente o si de otra forma está disponible antes de la divulgación de información de salud y ya sea que usted esté de acuerdo con ella o que nosotros deduzcamos razonablemente de las circunstancias que usted no se opondría. Incluso si usted no está presente, podemos hacer un juicio profesional que ciertas divulgaciones son en su mejor interés. Por ejemplo, podemos permitir que alguien aparte de usted recoja su receta.

Investigación

Podemos revelar información a investigadores con su autorización, o sin su autorización en algunos casos, si la investigación ha sido aprobada por una Junta de Revisión Institucional (IRB). Por ejemplo, un investigador puede pedir permiso a una IRB para ver los datos médicos históricos en gráficas sin necesidad de obtener una autorización de cada persona. En estos casos, la IRB determinará si se justifica utilizar su información de salud sin su autorización, y se asegurará de que se tomen medidas para limitar su uso. Adicionalmente, puede que permita a los investigadores que revisen su información de salud para asistirlos en el desarrollo de la investigación o nos pondremos en contacto con usted para preguntarle si le gustaría participar en un estudio de investigación. En todos los demás casos, debemos obtener su autorización para utilizar o divulgar su información médica para investigación.

Otros usos y divulgaciones misceláneos

También, utilizaremos y divulgamos su información de salud para mejorar los servicios de salud, proteger la seguridad del paciente, garantizar la salud pública, garantizar que nuestras instalaciones y el personal cumpla con las normas gubernamentales y de acreditación, y cuando sea autorizado por la ley. Por ejemplo, divulgaremos información:

- A las autoridades de salud pública con información sobre las enfermedades transmisibles, registros vitales, estadísticas de salud o actos de violencia y comportamientos de riesgo;
- A las agencias gubernamentales apropiadas o la policía cuando se sospecha de abuso o negligencia;
- A U.S. Food and Drug Administration (FDA) acerca de drogas y aparatos regulados por FDA;
- A una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
- A su patrón con respecto a la vigilancia médica del lugar de trabajo o la evaluación de enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.
- A una escuela con respecto a pruebas de inmunización;
- A una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por ley, tales como auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias;
- A programas gubernamentales que proporcionan beneficios públicos, tales como Medicare y Medicaid si es relevante para su elegibilidad e inscripción;

- En respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación, solicitud de exhibición de pruebas u otro proceso legal;
- A la policía cuando sea requerido o permitido por la ley;
- A médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias;
- A las organizaciones de colección de órganos para coordinar actividades de donación de órganos;
- A las agencias y personas apropiadas cuando creamos que es necesario para evitar una amenaza grave para la salud o seguridad de una persona o del público o para evitar daños graves;
- A las autoridades militares o autoridades militares extranjeras si usted es un miembro de las fuerzas armadas;
- A funcionarios federales para la seguridad nacional, inteligencia y servicios de protección al Presidente de los Estados Unidos y otros funcionarios;
- A instituciones correccionales o policía si usted es un preso o está bajo la custodia;
- A las agencias de compensación de trabajadores y empleadores asegurados por sí mismos para enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo;
- A registros de cáncer con información sobre los casos de cáncer identificados;
- A registros de trauma con la información sobre la incidencia, la gravedad y las causas de las lesiones traumáticas;
- A entidades públicas o privadas (como FEMA o la Cruz Roja Red) autorizadas por su estatuto o ley para ayudar en los esfuerzos de socorro;
- A una agencia de supervisión pública, autoridad de salud pública o a un abogado para actividades de denuncia de irregularidades en acción de conducta ilegal o que puedan poner en peligro a uno o más pacientes, trabajadores o al público;
- Cuando sea de otra manera sea requerido o permitido por las leyes federales, estatales o locales.

Utilización y divulgación que requieren su autorización

Aparte de los usos y revelaciones descritas anteriormente, no vamos a utilizar ni divulgar su información de salud sin su autorización por escrito. El Hospital Memorial y Memorial Physicians requiere su autorización por escrito para la mayoría de usos y revelaciones de las notas de psicoterapia, para la comercialización (que no sean una comunicación personal entre usted y algún miembro de la fuerza laboral o un regalo promocional de valor nominal), o antes de vender su información de salud.

Salud de Información Especial

Protecciones estatales y federales especiales aplican a ciertas clases de información de salud. Por ejemplo, protecciones adicionales pueden aplicar a salud mental, abuso de alcohol y drogas, enfermedades de transmisión sexual y la información sobre el VIH. Cuando sea requerido por ley, nos comunicaremos con usted para obtener una autorización por escrito para utilizar o revelar dicha información.

Rv 10.2016