Aviso de las prácticas de privacidad

(Notice of Privacy Practices-Spanish)

ESTE AVISO DESCRIBE COMO ES QUE SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y CÓMO OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Nosotros entendemos la naturaleza delicada de su información personal de salud y siempre hemos trabajado para protegerla. Durante muchos años, varias leyes estatales han protegido su información de salud. Ahora, en adición a esto, el Acta de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (*Health Insurance Portability and Accountability Act)* de 1996 (HIPAA) proporciona protección adicional de su información de salud. Estamos obligados a seguir estas leyes y a ofrecerle este aviso que describe nuestros deberes legales y prácticas de privacidad concernientes a su información personal de salud. Estas prácticas de privacidad son diseñadas para ayudarnos a proteger su información personal de salud.

Cada vez que reciba cuidado de salud, la información puede ser documentada electrónicamente o en papel. La información que documentamos incluye identificación e información financiera así como información médica, tal como sus síntomas, diagnósticos, resultados de examen, examen físico e información acerca de su tratamiento. Esta información sirve para muchos propósitos, tales como:

- Para planificar su cuidado de salud y tratamiento;
- Para comunicar información entre sus profesionales de cuidado de salud;
- Para registrar legalmente el cuidado que recibió;
- Para verificarle a usted o a su compañía de seguro cuáles servicios fueron en realidad proveídos;
- Para ayudar al Hospital St. Vincent y a todos los proveedores aprobados para la práctica en el Hospital St. Vincent a evaluar y mejorar la atención que proporcionan y los resultados que consiguen;
- Para proporcionar una fuente de información importante hacia la investigación relacionada con la salud;
- Para educar a los profesionales de la salud y a los estudiantes; y
- Para proporcionar una fuente de información para la planificación y funcionamiento del hospital.

El personal médico y los profesionales de salud aliada aprobados para proporcionar tratamiento en nuestras instalaciones trabajan juntos en un acuerdo organizado para el cuidado de salud (OHCA). Como parte de este acuerdo, compartimos su información de atención médica unos con otros de acuerdo a como sea necesario para propósitos de tratamiento, para obtener pago por servicios y para llevar a cabo otras actividades operativas del OHCA, tales como evaluación para calidad y mejora. Un aviso de las prácticas de privacidad proporcionado a usted por cualquiera de estas instalaciones de servicio satisfará también el requisito federal del Hospital St. Vincent de proveerle a usted este aviso:

- Servicio de Salud en el Hogar St. Vincent (St. Vincent Home Health Care)
- Clínica de Luxemburg (Luxemburg Clinic)
- Centro de Diálisis Renal del Hospital St. Vincent (St. Vincent Hospital Renal Dialysis Center)
- Clínicas de Salud Prevea (Prevea Health)

Este aviso adjunto describe como los proveedores en su acuerdo organizado para el cuidado de salud usan y revelan la información que nosotros obtenemos de usted cuando usted recibe servicios en alguna de nuestras instalaciones. Todas las partes y proveedores arriba mencionados están de acuerdo para acatar los términos del aviso actual.

Cambios en nuestras prácticas de privacidad: Nos reservamos el derecho de cambiar las prácticas de privacidad descritas en este aviso en concordancia con la ley. Los cambios en nuestras prácticas de privacidad se aplicarán a toda la información de salud mantenida por nosotros. Si cambiamos nuestras prácticas de privacidad, usted puede leer un resumen de los principales cambios en nuestras redes de internet **www.stvincenthospital.org o www.prevea.com.**

También se puede obtener una copia actualizada de nuestro Aviso de las Prácticas de Privacidad en nuestra red de internet, la estación de admisión/registración en cualquiera de nuestras instalaciones, o comunicándose con el Oficial de Privacidad a la dirección que se encuentra en la última página de este aviso.

Por ley, nosotros podemos usar o revelar su información de salud sin su autorización para los propósitos siguientes:

1. ***Tratamiento.*** Para proporcionarle a usted tratamiento o servicios médicos de alta calidad, necesitamos usar su información de salud. Podemos revelar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos u otro personal involucrado en su cuidado o tratamiento. Esto incluye la coordinación o el manejo de su atención médica con un tercero. Por ejemplo, un médico puede utilizar la información en su registro médico para determinar qué opción de tratamiento, tales como un medicamento o cirugía, se acomoda mejor a las necesidades de su salud. Esta información se documenta en su registro médico y es comunicada a otros para llevar a cabo el tratamiento o proporcionarles la información que necesitan para tomar otras decisiones acerca de su cuidado. También podemos compartir su información de salud en persona, o por teléfono, correo, facsímil o por vía electrónica a personas fuera de la organización que están involucrados en su atención médica actual o que le proporcionarán asistencia a usted más tarde, como su médico primario o de referencia, un centro de atención a largo plazo, agencia de salud en el hogar, terceros proveedores u otros con los cuales trabajamos para proporcionarle tratamiento o servicios a usted. La información divulgada con fines de tratamiento se puede hacer sin su autorización excepto la información acerca de asesoría de psicoterapia ambulatoria, consejería o pruebas de detección del VIH, la cual requiere su autorización bajo la ley de Wisconsin.

2. ***Pagos.*** Su información de salud puede ser utilizada o divulgada para que podamos facturarle y cobrarle un pago por parte suya, su compañía de seguros, o cualquier otra parte responsable del pago por tratamiento o por servicios proveídos. Por ejemplo, podemos divulgar su diagnóstico, plan de tratamiento, resultados, y/o progreso de tratamiento médico a su seguro de salud para determinar si éste va a pagar por su tratamiento. Esta información también es divulgada cuando sometemos el cobro a su seguro de salud. Si su compañía de seguros requiere información adicional para pagar su factura, nosotros le daremos la información necesaria, la cual puede incluir copias de su expediente médico. La información divulgada para propósitos de pago puede hacerse sin su autorización excepto la información acerca de asesoría de psicoterapia ambulatoria, consejería o pruebas de detección del VIH, la cual requiere su autorización bajo la ley de Wisconsin.

   Además, se le enviará una declaración de servicios a la persona responsable por el cobro.

3. ***Operaciones para el cuidado de salud.*** Nosotros podemos utilizar su información de salud para llevar a cabo ciertas actividades que mejoran la calidad o reducen el costo del cuidado que proveemos. Información que lo identifica directamente a usted (tal como su nombre, dirección, etc.) a veces es removida para que otros puedan estudiar acerca del cuidado de salud sin tener que conocer su identidad. Estas actividades pueden incluir evaluación del cuidado proveído por sus médicos, enfermeras y otros profesionales del cuidado para la salud, o comparar los tratamientos que le hayamos proveído a usted, y su respuesta a esos tratamientos, con otros pacientes en situaciones similares. Podemos compartir su información de salud protegida con terceros proveedores los cuales realizan varias actividades para nosotros. Tenemos contrato con compañías responsables y de confianza para ayudarnos a hacer algunas de estas comparaciones y para ver en dónde debemos mejorar con respecto al cuidado y los servicios que ofrecemos. Estas compañías también están de acuerdo con proteger la privacidad y la seguridad de su información.

   Además, el registro de cáncer localizado en el Hospital St. Vincent mantiene información de todos los pacientes que han sido diagnosticados con cáncer o que reciben tratamiento en el hospital. El registro recopila información de otros proveedores para el cuidado de salud durante toda la vida del paciente y utiliza esta información para propósitos de investigación, para mejorar la calidad del cuidado para el cáncer en el hospital y para apoyar los esfuerzos nacionales para el estudio y mejora de los tratamientos para el cáncer. También usamos su información de salud para educar a estudiantes que se están preparando en carreras relacionadas con la salud y para educar aún más a nuestros empleados actuales. Su información también puede ser divulgada a organizaciones que revisan la calidad de nuestros servicios para propósitos de acreditación, certificación o licencia. El hospital conduce actividades para recaudación de fondos con el fin de proveer cuidado de caridad y mejorar los servicios que proveemos a la comunidad. Podemos utilizar su información demográfica (nombre, dirección, etc.) para comunicarnos con usted para propósitos de nuestra propia recaudación de fondos.

4. ***Directorio de instalación.***
   a. ***Hospital San Vicente.*** A menos que usted no esté de acuerdo, cuando usted es hospitalizado como un paciente o cuando es ingresado para cuidado de un día/servicios de ingreso corto, nosotros ponemos en la lista de nuestro directorio su nombre, donde está localizado en la facilidad y su afiliación religiosa. Esta información, con excepción de la afiliación religiosa, se le proveerá a cualquiera que pida información bajo su nombre. La información del directorio, junto con su afiliación religiosa, se le proveerá a su iglesia si usted nos autoriza a notificarles acerca de su ingreso como paciente.

   b. ***Prevea.*** A menos que usted no esté de acuerdo cuando le preguntemos nosotros podremos indicar en los directorios de nuestra instalación su nombre, afiliación religiosa y donde está localizado. Nosotros divulgaremos su afiliación religiosa solamente al clérigo. La otra información se le divulgará solamente a personas que pregunten por usted bajo su nombre.

5. ***Notificación y comunicación con familiares y amigos.*** Su información de salud puede ser divulgada para notificarle a algún miembro de su familia, su representante personal u otra persona responsable por su cuidado, de su ubicación, condición general, o muerte. En situaciones de desastre, su información puede ser provista a las agencias para el alivio de desastres que coordinan estas notificaciones. Si usted está presente y capacitado, entonces nosotros le daremos la oportunidad de aceptar o denegar antes de divulgar su información en estas situaciones. Si no está capacitado o si no está disponible para aceptar o denegar la divulgación de información, o en casos de emergencia, nuestros profesionales de la salud usarán su mejor sentido de juicio para comunicarse con su familia u otros. Si los familiares o amigos personales cercanos están ayudando con su caso o si están pagando sus facturas médicas, nosotros podremos divulgar información limitada acerca de usted a estas personas de la manera en que sea necesario para estos propósitos, a menos que usted nos pida que se restrinja esta información.

6. ***Comunicaciones hacia usted.*** Nosotros podremos usar su información para ayudar a comunicarnos con usted y así proveerle citas, recordatorios, o para comunicar resultados de análisis o información de tratamiento. Estas comunicaciones podrán hacerse por teléfono, correo o por cualquier otro medio que usted requiera. También nos podremos comunicar con usted para informarle acerca de tratamientos o servicios que ofrecemos que puedan ser de interés para usted o que puedan mejorar su salud. Por ejemplo, nosotros podremos notificarle a un paciente de cáncer acerca de los servicios nuevos para el cáncer u ofertas educativas que puedan ser de beneficio o de interés. Nosotros también podremos enviarle por correo una encuesta luego de su visita para dejarnos saber cuán satisfecho estuvo usted con nuestros servicios; podremos contratar una compañía para que se haga cargo de la correspondencia y para que tabule los datos. Usted tiene el derecho para declinar su participación en nuestra encuesta no respondiendo a la misma; sin embargo, nosotros recomendamos que participe en la encuesta y así nos ayude a mejorar nuestros servicios.

7. ***Requerido o permitido por la ley.*** Bajo ciertas circunstancias nosotros podremos reportar parte de su información de salud a entidades legales tales como oficiales de la ley y el orden o agencias del gobierno. Ejemplos de tales circunstancias que pueden ser reportadas son el abuso y descuido hacia niños, o ciertas heridas o golpes físicos que aparenten estar relacionados a un crimen. Nosotros podremos divulgar su información en respuesta a una orden de la corte o para ciertos tipos de procedimientos administrativos, en donde la ley nos permite o nos requiere divulgar la información.

8. ***Actividades de salud pública.*** A nosotros puede que se nos requiera reportar la información de salud a las autoridades para ayudar a prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades. Por ejemplo, se nos requiere reportar información acerca de ciertas enfermedades, lesiones, nacimiento o muerte a las agencias apropiadas. Podremos reportar información a las partes para así cumplir con los requisitos de la Administración de Alimentos y Drogas (Food and Drug Administration) para el control de calidad y seguridad de ciertos productos. También a nosotros puede que se nos requiera que reportemos a su patrono ciertas enfermedades y lesiones relacionadas con su empleo, para que su lugar de empleo pueda ser supervisado para propósitos de seguridad.

9. ***Actividades que supervisan la salud.*** Nosotros podremos divulgar su información de salud a las autoridades para auditoría, investigación, inspección, licencia, disciplina u otros propósitos relacionados con la supervisión del sistema para el cuidado de salud, o a los programas de beneficio gubernamental. Por ejemplo, el Wisconsin Bureau of Quality Assurance puede tener acceso a su información según sea necesario, para determinar el cumplimiento con las reglas del estado.

10. ***Actividades relacionadas con la muerte.*** Nosotros podremos divulgar su información de salud a jueces forenses, examinadores médicos y directores de funeraria, según requerido o permitido por la ley, para que ellos puedan llevar a cabo labores relacionadas con la muerte de usted, tales como identificar el cuerpo, determinar la causa de muerte, o en el caso de directores de funeraria, llevar a cabo las actividades para la preparación del funeral.

11. ***Donación de órgano, ojo o tejido.*** Nosotros podremos divulgar su información de salud a las entidades que estén involucradas en obtener, almacenar o trasplantar órganos, ojos o tejidos para propósitos de donación o trasplante.

12. ***Para trabajo de investigación.*** Bajo ciertas circunstancias, y solamente luego de un proceso especial de aprobación, nosotros podremos usar y divulgar su información de salud para ayudar a llevar a cabo un trabajo de investigación. Tal trabajo de investigación puede que trate de descubrir si cierto tratamiento es efectivo para curar una enfermedad.

13. ***Para evitar riesgos serios a la salud o a la seguridad.*** Según lo requerido por la ley y los estándares de conducta ética, nosotros podremos usar y divulgar su información de salud a las autoridades necesarias si creemos, de buena fe, que su uso o divulgación es necesaria para prevenir o reducir un riesgo serio e inminente a usted o a la salud y seguridad del público.

14. ***Funciones especializadas de las agencias de gobierno.*** Nosotros podremos divulgar su información de salud a ciertas agencias del gobierno federal o estatal si es necesario para llevar a cabo ciertas funciones autorizadas, por ejemplo, actividades de seguridad nacional o de inteligencia. Si usted está bajo la custodia de oficiales que imponen la ley o si usted es presidario en una institución correccional, nosotros podremos revelar su información de salud a las autoridades apropiadas para que ellos puedan llevar a cabo ciertas labores bajo el derecho legal.

15. ***Para compensación al trabajador.*** Nosotros podremos divulgar su información de salud a las personas apropiadas conforme a la Ley de Compensación al Trabajador. Por ejemplo, Por ejemplo, a su patrono podrá proveérsele información acerca de una lesión relacionada con su trabajo.

Otros usos de su información de salud. Nosotros pediremos su autorización escrita antes de usar o divulgar información acerca de usted, excepto por los tipos de situaciones anotados arriba. Si usted elije autorizar la divulgación de información acerca de usted, usted puede revocar esa autorización notificándonoslo por escrito. Su notificación para revocar una autorización debe ser enviada al Oficial de Privacidad a la dirección que está en la última página de este aviso, o puede entregarla en el lugar donde firmó originalmente la forma de autorización. Su revocación de una autorización será efectiva desde la fecha en que la recibimos.

Sus derechos a la información de salud. Usted tiene varios derechos con respecto a su información de salud. Usted tiene especialmente el derecho de:

1. ***Examinar y obtener una copia de su información de salud.*** Con muy pocas excepciones, usted tiene el derecho para examinar y obtener una copia de su información de salud. Si usted solicita copias de su información de salud, nosotros podremos cobrarle un pago por el costo de las copias, correo y otros servicios relacionados. En el raro evento de que le deneguemos su solicitud para examinar u obtener una copia de su información de salud, usted podrá tener el derecho a someter una petición por escrito para que se revise esa decisión. Comuníquese con el Departamento del Manejo de Información de Salud del Hospital St. Vincent (920-433-8413) o a la Clínica Prevea (920-496-4700) para examinar u obtener una copia de su información de salud. También puede hablar con su proveedor de cuidado. de salud.

2. ***Solicitar una enmienda de su información de salud.*** Si usted cree que su información de salud está incorrecta o incompleta, usted puede solicitar que sea enmendada. Nosotros revisaremos la petición y determinaremos si la enmienda se hace o no. Si nosotros no fuimos los que creamos la información que usted cree que está incorrecta o incompleta, o si no estamos de acuerdo con usted, entonces podremos denegar su petición. Nosotros le notificaremos por escrito nuestra decisión final acerca de su petición. También le proveeremos información acerca de cómo puede apelar a nuestra decisión en caso que le denegamos su petición. La petición para enmendar su información de salud debe de ser puesta por escrito y dirigida al Oficial de Privacidad a la dirección que se encuentra anotada en la última página de este aviso. Hay un formulario disponible que usted puede solicitar en la oficina de su proveedor para el cuidado de salud.

3. ***Solicitar restricciones e ciertos usos y divulgaciones*.** Usted tiene el derecho de pedir restricciones acerca de cómo su información de salud es usada o a quién es divulgada dentro de cualquiera de las situaciones siguientes: tratamiento, pago, operaciones para el cuidado de salud, notificación o comunicación a familiares y amigos, o divulgación a las agencias para el alivio de desastres. Sin embargo, no se nos requiere estar de acuerdo con todas las circunstancias en las cuales usted solicite restricción. Mientras nosotros consideramos su petición, debido al número, complejidad y naturaleza de los servicios que proveemos, nosotros quizás no podamos garantizar su petición. Cualquier petición para restricciones acerca de cómo su información de salud puede ser usada o divulgada

puede ser puesta por escrito y dirigida al Oficial de Privacidad. Hay un formulario disponible que usted puede solicitar en la oficina de su proveedor para el cuidado de salud.

***Rastreo de dispositivo médico*.** Si usted recibe ciertos dispositivos médicos, usted puede restringir la liberación de su nombre, dirección, número telefónico, número de seguro social o cualquier otra información de identificación usada para rastrear el dispositivo médico.

4. ***Solicitud para recibir comunicación confidencial de la información de salud.*** Usted tiene derecho de recibir su información de salud a través de un método alternativo razonable en una localidad alterna para proteger su confidencialidad. Por ejemplo, usted puede pedir que le llamemos solamente al número de su trabajo. Estos pedidos pueden hacerse en el momento de registración. Cualquier petición para comunicación confidencial luego de haberse registrado para servicios, debe de ser puesta por escrito y dirigida al Oficial de Privacidad. Hay un formulario disponible que usted puede solicitar en la oficina de su proveedor para el cuidado de salud.
5. ***Recibir una lista o contabilidad de su información de salud.*** Usted tiene el derecho de solicitar una contabilidad para ciertos tipos de divulgaciones de su información de salud. Algunas divulgaciones pueden ser excluidas de esta contabilidad, por ejemplo, divulgaciones desde nuestro directorio de instalación o información verbal provista a familiares o amigos involucrados en su cuidado de salud. Nosotros debemos de cumplir con su petición dentro de un período de 60 días a menos que le notifiquemos a usted que necesitamos una extensión de 30 días. La primera contabilidad en un período de 12 meses es gratis; otras peticiones pueden tener un cargo de acuerdo a nuestro costo para producir la información. El formulario de *Petición para Contabilidad o Divulgaciones (Request for Accounting of Disclosures)* debe de ser completada y enviada al Oficial de Privacidad a la dirección que aparece en la última página de este aviso, en nuestra red de internet, o luego de solicitarla a su proveedor para el cuidado de salud.
6. ***Obtenga una copia escrita de este aviso.*** Este Aviso de las Prácticas de Privacidad está disponible en la red de internet del Hospital St. Vincent, **www.stvincenthospital.org** o en la red de internet de Prevea, **www.prevea.com.** Usted puede, en cualquier momento, solicitar y recibir una copia escrita de este aviso en cualquiera de nuestros centros de servicio o del Oficial de Privacidad. Si tiene alguna pregunta con respecto a la información en este aviso, puede comunicarse con el Oficial de Privacidad al 920-496-4700, o puede solicitarlo por escrito al:

   Privacy Officer (Oficial de Privacidad)
   Health Information Management Department (Departamento para el Manejo de la Información de Salud)
   Prevea Health (Clínica Prevea)
   P.O. Box 19070
   2710 Executive Drive
   Green Bay, WI 54307-9070

7. ***Someter una queja.*** Si usted está preocupado de que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede someter una queja con nosotros o al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de la Oficina de Servicios Civiles. Su queja no afectará el cuidado y los servicios que le proveemos en el presente ni en el futuro. Para someter una queja al Hospital St. Vincent, la Clínica Prevea o al Departamento de Salud y Servicios Humanos, debe de comunicarse con el Oficial de Privacidad, quien le podrá proveer toda la ayuda necesaria.

   Privacy Officer (Oficial de Privacidad)
   Health Information Management Department (Departamento para el Manejo de la Información de Salud)
   Prevea Health (Clínica Prevea)
   2710 Executive Drive
   P.O. Box 19070
   Green Bay, WI 54307-9070
   920-496-4700

Este Aviso de Privacidad está en efecto desde 4/14/2003 y continuará vigente hasta que lo revisemos.

10/21/09 - ver.3

Translated by Connecting-Cultures, Inc. 11-18-2009