

# Aviso conjunto de prácticas de privacidad Health System

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE SU PERSONA PODRÁ USARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, EXAMÍNELO DETENIDAMENTE.**

QUIÉN DEBE CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES DE ESTE AVISO: Este aviso describe nuestras prácticas de privacidad y las de:

- Huntsville Hospital
- Huntsville Hospital for Women and Children
- Madison Hospital
- Athens-Limestone Hospital
- Helen Keller Hospital & Red Bay Hospital
- Marshall Medical Centers
- Decatur Morgan Hospital
- Highlands Medical Center
- Continuum RX
- Huntsville Hospital HME
- HH Health System - Caring for Life, Hospice Family Care
- Huntsville Hospital HomeCare
- Health Group of Alabama
- Comp1One
- Los médicos que son miembros del personal médico del hospital y profesionales médicos acreditados que no son médicos que podrán brindarle atención en el hospital y en una de las otras de las instalaciones y entornos para la atención de pacientes
- Todos los departamentos, unidades y clínicas de cuidado de la salud de los hospitales y demás entidades afiliadas cubiertas de propiedad exclusiva de los hospitales
- Los voluntarios que realizan tareas de voluntariado en el hospital, clínica, consultorio médico u otra entidad afiliada
- Todos los empleados, personal y demás personal en los hospitales, clínicas, consultorios médicos y demás entidades afiliadas

Todas estas entidades, instalaciones y lugares deben observar los términos de este aviso. Además, estas entidades, instalaciones y lugares pueden compartir información médica entre ellas para fines de tratamiento, pago u otras operaciones de cuidado de la salud que se describen en este aviso.

## NUESTRO COMPROMISO EN CUANTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA

Comprendemos que la información médica acerca de su persona y su salud es confidencial. Estamos dedicados a la protección de la información médica acerca de su persona. Creamos un expediente del cuidado y los servicios que usted recibe en esta entidad de cuidado de la salud para brindarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso es aplicable a todos los expedientes de su cuidado generados por esta entidad, ya sea que lo prepare el personal de la entidad o su médico personal. A menos que su médico personal pertenezca a uno de los grupos de médicos indicados al comienzo de este aviso, su médico personal podría tener políticas o avisos distintos pertinentes al uso y divulgación por parte del médico de su información creada en el propio consultorio o clínica del médico.

Este aviso le brindará información acerca de las maneras de las que podemos usar y divulgar información médica acerca de su persona. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de la información médica.

Por ley tenemos la obligación de mantener confidencial la información que lo identifique a usted; de brindarle este aviso acerca de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica acerca de su persona; de observar los términos del Aviso de prácticas de privacidad en vigencia actualmente.

## CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN DE SALUD

La información que se presenta a continuación describe la manera de las que podemos usar y divulgar información de salud que lo identifica a usted. Para una mejor comprensión, hemos suministrado algunos ejemplos en cada categoría. No se mencionarán todos los usos o divulgaciones en una categoría. No obstante, todas las maneras de las que se nos permite usar y divulgar información estarán cubiertas por una de las categorías.

*Para tratamiento.* Podemos usar su información médica para suministrarle tratamiento o servicios médicos a usted. Podemos divulgar información médica acerca de su persona a médicos, enfermeros, técnicos, terapeutas, estudiantes de medicina, enfermería u otros estudiantes del campo del cuidado de la salud, u otro personal que le esté brindando cuidado a usted dentro o fuera de nuestro Sistema de Salud. Podemos usar y divulgar su información médica para la coordinación o gestión de su cuidado. Como ejemplos podemos considerar un médico que lo está tratando por la fractura de una pierna y necesita saber si usted sufre de diabetes porque la diabetes puede retardar el proceso de sanación, o el médico puede necesitar informar al dietista si usted sufre de diabetes para que se le puedan suministrar comidas apropiadas. Departamentos de nuestro Sistema de Salud pueden compartir la información médica acerca de su persona para programar las pruebas y procedimientos que usted pueda necesitar, como por ejemplo medicamentos de venta con receta, análisis de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar su información de salud a instalaciones de cuidado de la salud si es necesario transferirlo de una instalación del Sistema de Salud a otro hospital, centro de recuperación, asilo de ancianos, proveedor de servicios de salud a domicilio, etc. También podemos divulgar su información médica a personas que no pertenecen al Sistema de Salud que estén involucradas en su cuidado mientras usted se encuentre en nuestras instalaciones o después de que se le dé de alta del Sistema de Salud, como por ejemplo otros profesionales de salud, familiares y farmacéuticos.

*Para pago.* Podemos usar y divulgar su información médica para que el tratamiento y los servicios que usted reciba puedan facturarse y cobrarse a usted, a una compañía de seguros o a otra compañía o persona. Como ejemplos, podemos suministrar a su compañía de seguros (por ejemplo Medicare, Medicaid, CHAMPUS/TRICARE) o a una compañía de seguros privada información acerca de los procedimientos quirúrgicos a los que se le haya sometido a usted para que su compañía de seguros nos pague por los procedimientos quirúrgicos. También podemos informar a su compañía de seguros acerca de un tratamiento que usted va a recibir para que se pueda determinar si usted es elegible para cobertura o para obtener de su compañía la aprobación previa al procedimiento para cubrir el pago por el tratamiento. Podemos divulgar su información a una agencia de cobranza para obtener un pago vencido y no pagado. También se nos podría solicitar que divulguemos información a una agencia reglamentaria o a otra entidad para determinar si los servicios que suministramos eran necesarios desde un punto de vista médico o si se facturaron correctamente.

*Para operaciones del cuidado de la salud.* Podemos usar y divulgar su información médica para toda función operacional necesaria para el funcionamiento del Sistema de Salud y sus instalaciones como empresa y como instalación acreditada / certificada / autorizada, lo que incluye usos y divulgaciones de su información como se indica en los ejemplos a continuación: (1) Realizar actividades de calidad o de seguridad de los pacientes, actividades basadas en poblaciones relacionadas con el mejoramiento de la salud o la reducción de los costos del cuidado de la salud, gestión de casos y coordinación del cuidado, y establecer comunicación con proveedores de servicios de cuidado de la salud y con usted para suministrar información sobre alternativas de tratamiento; (2) Examinar los antecedentes de los profesionales que suministran servicios de cuidado de la salud y calificar su desempeño, realizar programas de capacitación para el personal, estudiantes, aprendices o profesionales y profesionales no dedicados al cuidado de la salud; realizar actividades de acreditación, expedición de licencias u otorgamiento de credenciales; (3) Llevar a cabo actividades relacionadas con beneficios de seguro médico; (4) Realizar o hacer los arreglos necesarios para funciones de revisión médica, servicios legales y

auditorías; (5) Actividades de planificación, desarrollo y gestión comercial, inclusive actividades como atención al cliente, resolución de quejas; venta, transferencia o combinación de todas o parte de las entidades del Sistema de Salud y las investigaciones de base relacionadas con estas actividades; y (6) Crear y usar información de salud de la que se ha eliminado los elementos de identificación o datos limitados o hacer que un socio comercial combine datos o realice otras tareas para diversos fines operacionales.

Como ejemplos adicionales, podemos divulgar su información médica a médicos de nuestro personal médico que examinan el cuidado que sus pacientes han suministrado a los pacientes. Podemos divulgar información a médicos, enfermeros, terapeutas, técnicos, estudiantes de medicina, enfermería u otros estudiantes del campo del cuidado de la salud, y a personal del Sistema de Salud para fines de instrucción. Podemos combinar información médica acerca de muchos pacientes para decidir qué servicios el Sistema de Salud debería ofrecer, y para determinar si los nuevos servicios son rentables y cómo nos comparamos, desde el punto de vista de la calidad, con otros hospitales o sistemas de salud. En algunos casos podemos remover de su información médica la información que lo identifica a usted para que otros individuos puedan usarla para el estudio de servicios de cuidado de la salud, productos e implementación sin enterarse de quién es usted. Podemos divulgar información a otros profesionales de cuidado de la salud involucrados en su tratamiento para permitirles realizar las tareas de su instalación o para pagarles. Podemos suministrar información acerca de su tratamiento a la empresa de servicios de ambulancia que lo trajo al Sistema de Salud, de manera que la empresa de servicios de ambulancia pueda recibir pago por sus servicios

**Actividades de nuestras filiales.** Podemos divulgar su información médica a nuestras filiales en relación con su tratamiento o con otras actividades del Sistema de Salud.

**Actividades de Acuerdos de Cuidado de la Salud Organizados en los que participamos.** Para ciertas actividades, se podrá hacer referencia a los hospitales, a los miembros de su personal médico y otros profesionales independientes como un Acuerdo de Cuidado de la Salud Organizado. Podemos divulgar información acerca de usted a profesionales de salud que estén participando en Acuerdos de Cuidado de la Salud Organizados, como por ejemplo una organización de cuidado controlado o Sistema de Salud de médicos. Estas divulgaciones se harían en relación con nuestros servicios, su tratamiento bajo un acuerdo de plan médico y otras actividades del Acuerdo de Cuidado de la Salud Organizado. Operamos bajo los términos de este aviso conjunto para actividades que incluyen al Sistema de Salud.

**IMPORTANTE:** El Sistema de Salud puede compartir su información médica con miembros del personal médico del Sistema de Salud y otros profesionales médicos independientes para operaciones de tratamiento, pago y cuidado de la salud y para realizar otras actividades para el Sistema de Salud. Aunque esos profesionales han acordado cumplir con las disposiciones de este aviso y participar en el programa de privacidad del Sistema de Salud, ellos son profesionales independientes y el Sistema de Salud expresamente niega toda responsabilidad por sus acciones u omisiones en relación con el cuidado que usted reciba o sus derechos de privacidad o seguridad.

**Servicios de salud, productos, alternativas de tratamiento y beneficios relacionados con la salud.** Podemos usar y divulgar su información médica en comunicaciones en persona; obsequios promocionales; recordatorios de surtido de medicamentos o comunicaciones acerca de un fármaco o medicamento biológico; gestión de casos o coordinación del cuidado, o para ordenar o recomendar tratamientos alternativos, terapias, proveedores de servicios, o entornos en los que se brindará el cuidado; o para describir un producto o servicio relacionado con la salud (o pago de dicho producto o servicio) que se brinde a través de un plan de beneficios; o para suministrar información acerca de otros proveedores de servicios que participan en la red de proveedores de cuidado de la salud en la que participamos, o para ofrecer otros productos, beneficios o servicios relacionados con la salud que pudieran interesarle a usted. Podemos usar y divulgar su información médica para comunicarnos con usted y recordarle acerca de una cita para tratamiento o cuidado médico.

**Beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podemos usar y divulgar información médica para informarle acerca de beneficios o servicios relacionados con la salud que podrían interesarle.

**Actividades de recaudación de fondos.** Podemos usar y divulgar su información médica para recaudar dinero para el Sistema de Salud. Cada Hospital afiliado cuenta con una Fundación que sirve como su entidad de recaudación de fondos. El Sistema de Salud tiene permitido divulgar ciertas partes de su información médica a las Fundaciones de los Hospitales, a menos que usted nos indique que no desea que se use y divulgue esa información. Por ejemplo, el Sistema de Salud puede divulgar información demográfica a las Fundaciones de los Hospitales, como por ejemplo su nombre, dirección, otra información de contacto, número de teléfono, sexo, edad, fecha de nacimiento, las fechas en las que usted recibió tratamiento por parte del Sistema de Salud, el departamento que le brindó el servicio, el médico que lo trató, información sobre los resultados, y condición de cobertura de seguro de salud. Usted tiene el derecho de exclusión voluntaria de las solicitudes de recaudación de fondos. Si no desea que el Sistema de Salud se ponga en contacto con usted para recaudar fondos, puede optar por no hacerlo llamando al 1-877-425-1850.

**Directorio del Hospital.** Podemos incluir cierta información acerca de usted en el Directorio del Sistema de Salud del Huntsville Hospital mientras usted sea un paciente en estas instalaciones. Esta información puede incluir su nombre, su número de habitación, su condición general (regular, estable, etc.) y su afiliación religiosa. Su afiliación religiosa puede compartirse con un miembro del clero, como por ejemplo un sacerdote o rabino, incluso si usted no solicita uno por su nombre. La información que aparece en el directorio, excepto su afiliación religiosa, puede divulgarse a persona que pregunten por usted por su nombre. Esto se hace para que su familia, amigos y el clero puedan visitarlo a usted en el Sistema de Salud y para que de manera general sepan cómo le está yendo a usted. Si no desea que se divulgue esta información, por favor dígaselo al Secretario de Admisiones.

**Individuos involucrados en el cuidado que usted recibe o en el pago de su cuidado.** Podemos divulgar su información médica a la persona que usted ha nombrado en su poder legal a representante para asuntos relacionados con el cuidado de la salud (si tiene uno) si usted queda incapacitado, o de lo contrario a un amigo o familiar que sea su representante personal (es decir, que tenga el derecho bajo la ley del estado u otra ley para tomar decisiones relacionadas por usted). Podemos suministrar información a una persona que ayude a pagar por el cuidado que usted recibe. Además, podemos divulgar su información médica a una entidad que ayude en tareas de ayuda en casos de desastre para que se pueda informar a su familia acerca de su condición. HIPAA también nos permite, en ciertas ocasiones, hablar con las personas que están o estuvieron involucradas en su cuidado o actividades de pago mientras a usted se le estaba brindando tratamiento como paciente y/o incluso después de su muerte, si inferimos razonablemente según nuestro criterio profesional que usted no se opondría a esto. Si usted no desea que hablemos con una persona en particular acerca de su cuidado, usted debería solicitar una Restricción pertinente a la información de salud protegida (PHI).

**Investigaciones.** Podemos usar y divulgar su información médica para fines de investigación. No obstante, la mayoría de los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial. La mayoría de los proyectos de investigación requiere su permiso si un investigador estará involucrado en el cuidado que usted recibirá o si tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que lo identifica a usted. Sin embargo, la ley permite que se realicen ciertas investigaciones usando su información médica sin requerir su aprobación por escrito.

**Según lo requiera la ley.** Divulgaremos su información médica cuando las leyes federales, estatales o locales lo exijan. Por ejemplo, el Sistema de Salud y su personal tienen que cumplir con las leyes de reporte de maltrato de menores y personas de edad avanzada y con las leyes que nos exigen reportar ciertas enfermedades o lesiones o muertes a agencias estatales o federales.

**Para evitar una grave amenaza a la salud o seguridad.** Podemos usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza grave para su salud y seguridad o para la salud y seguridad del público u otra persona.

## **SITUACIONES ESPECIALES**

**Donación de órganos y tejidos.** Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar su información médica a organizaciones que se encargan de la procuración de órganos o del trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para ayudar en su proceso de donación de órganos o tejidos y de trasplante.

**Acceso por parte de los padres.** Las leyes de algunos estados pertinentes a menores permiten o exigen la divulgación de información de salud protegida a los padres, tutores y personas que se están desempeñando en una capacidad legal similar. Actuaremos conforme a la ley del estado donde se está brindando el tratamiento y haremos divulgaciones de conformidad con dichas leyes.

**Miembros de las Fuerzas Armadas y veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos de América o de fuerzas armadas extranjeras, podemos divulgar su información médica según lo exijan las autoridades militares.

**Compensación por accidente de trabajo.** Podemos divulgar información médica acerca de su persona a programas de compensación por accidentes de trabajo o programas similares. Estos programas brindan beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Vigilancia médica del lugar de trabajo.** Si usted es un empleado que está siendo objeto de evaluación a solicitud de su empleador para la vigilancia médica del lugar de trabajo o en relación con una enfermedad o lesión relacionada con el trabajo, podemos compartir con su empleador información obtenida de dicha evaluación.

**Riesgos para la salud pública.** Podemos divulgar su información médica (y los resultados de ciertas pruebas) para fines de salud pública, tales como-

- A una autoridad de salud pública para prevenir o controlar enfermedades contagiosas (inclusive enfermedades de transmisión sexual), lesiones o incapacidad,
- Para reportar nacimientos y muertes,
- Para reportar el maltrato, descuido o violencia familiar contra menores, adultos o personas de edad avanzada,
- Para reportar a la FDA o a otra autoridad reacciones a medicamentos o problemas con productos,
- Para notificar a individuos acerca del retiro del mercado de productos que puedan estar usando,
- Para notificar a individuos que puedan haber estado expuestos a una enfermedad o que puedan estar en peligro de contraer o diseminar una enfermedad o afección,
- Para notificar a un empleador acerca de enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo (en ciertos casos), y
- A una escuela para informar si se han obtenido las vacunas.

**Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar su información médica a agencias federales o estatales para actividades de supervisión de la salud, como por ejemplo auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias del Sistema de Salud y de los profesionales que le brindaron tratamiento en el Hospital. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de cuidado de la salud, programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes.

**Demandas judiciales y disputas.** Podemos divulgar su información médica para responder a una petición, orden u orden de allanamiento de un tribunal o de una agencia gubernamental. También podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden de comparencia, solicitud de producción de documentos u otros medios, u otro procedimiento legítimo por otra persona involucrada en una disputa.

**Agencias del orden público.** Estando esto sujeto a ciertas condiciones, podemos divulgar su información médica para fines del orden público a solicitud de un oficial del orden público o para reportar la sospecha de una muerte que sea el resultado de una conducta criminal o crimen en nuestras instalaciones o para emergencias u otros fines.

**Examinadores médicos, médicos forenses y directores de funerarias.** Podemos divulgar su información médica a un examinador médico o médico forense o director de funeraria para que puedan desempeñar sus funciones.

**Actividades de seguridad e inteligencia nacional.** Podemos divulgar su información médica para autorizar a funcionarios federales autorizados para actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

**Servicios de protección.** Podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al Presidente de los Estados Unidos de América y a otras personas.

**Prisioneros.** Si usted es un prisionero en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un oficial del orden público, podemos divulgar información médica sobre su persona a la institución correccional o al oficial del orden público. Esta divulgación sería necesaria para que el Sistema de Salud le pueda brindar cuidado de la salud a usted, para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas, para la seguridad de oficiales del orden público o de la institución correccional.

**Divulgaciones incidentales.** Aunque ofrecemos capacitación a nuestro personal con respecto a la privacidad, debido a la manera como se brinda el tratamiento y cómo se hace la facturación, personas no involucradas directamente en su cuidado podría oír o ver su información médica o para la facturación por casualidad. Por ejemplo, sus visitantes o personas que están visitando a otros pacientes en el piso donde está recibiendo tratamiento podrían por casualidad oír una conversación acerca de usted o verlo a usted recibir tratamiento.

**Socios comerciales.** Su información médica o de facturación podría divulgarse a personas o empresas fuera del Sistema de Salud que nos brindan servicios. Hacemos que estas empresas firmen acuerdos de confidencialidad especiales con nosotros antes de darles acceso a la información sobre su persona. También están sujetas a multas impuestas por el gobierno federal si usan o divulgan la información acerca de usted de una manera que no está permitida por la ley.

*Nota: Las leyes del estado brindan protección especial para ciertos tipos de información de salud, lo que incluye información acerca de abuso de alcohol o drogas, salud mental y SIDA/VIH, y podrían limitar si y cómo podemos divulgar información acerca de usted a otras personas. Las leyes federales brindan protección adicional para la información que proviene de programas de tratamiento de rehabilitación por alcohol o drogas.*

Confidencialidad de los registros y expedientes de pacientes con problemas de abuso de alcohol y drogas

Las leyes y normas federales protegen la confidencialidad de los registros y expedientes de los pacientes con problemas de abuso de alcohol y drogas mantenidos por un programa de rehabilitación por abuso de alcohol y drogas que reciba asistencia federal. Usualmente el programa no puede informar a una persona fuera del programa que un paciente asiste al programa ni tampoco divulgar ninguna información que identifique a un paciente como una persona que abusa del alcohol o drogas, a menos que:

(1) El paciente da su consentimiento por escrito;

(2) La divulgación está permitida por una orden judicial; o

(3) La divulgación se hace a personal médico en una emergencia médica o a personal calificado para fines de investigación, auditoría o evaluación de un programa.

La violación de las normas y leyes federales por parte de un programa se considera un delito. Las violaciones sospechadas pueden reportarse a las autoridades apropiadas de conformidad con las normas federales.

Las normas y leyes federales no protegen información acerca de un delito cometido por un paciente ya sea en el programa o contra cualquier persona que trabaje para el programa o acerca de ninguna amenaza de cometer dicho delito.

Las normas y leyes federales no protegen contra el reporte a las autoridades estatales o locales apropiadas bajo los términos de las leyes del estado de ninguna información acerca del maltrato o descuido de un menor que se sospeche.

(Remítase al 42 U.S.C. 290dd-3 y 42 U.S.C. 290ee-3 para las leyes federales y 42 C.F.R. parte 2 f para las normas federales.)]

**Divulgación para fines de notificación de la violación de la información.** Podemos usar su información de salud protegida para suministrar avisos exigidos por ley acerca del acceso no autorizado a su información de salud o acerca de la divulgación no autorizada de su información de salud.

## SUS DERECHOS DE CONFIDENCIALIDAD

**Derecho a examinar y copiar.** Usted tiene el derecho a examinar y obtener una copia de su información médica y de facturación que nosotros mantengamos en un grupo de expedientes designados (inclusive el derecho a obtener una copia electrónica, si podemos producirla fácilmente de la forma y en el formato solicitado). El Departamento de registros y expedientes médicos tiene un formulario que usted puede llenar para solicitar el examen o para obtener una copia de su información médica y puede indicarle cuánto costarán sus copias. El Sistema de Salud tiene permitido por ley cobrar una tarifa razonable basada en el costo del trabajo, suministros, franqueo y el tiempo requerido para preparar cualquier resumen. El Sistema de Salud le dejará saber si no puede cumplir con su solicitud. Si se le niega el derecho a ver o copiar su información, podrá solicitar que reconsideremos nuestra decisión. Dependiendo de la razón de la decisión, podemos solicitar a un profesional de cuidado de la salud autorizado que examine su solicitud y su denegación. Cumpliremos con la decisión de esta persona.

**Derecho a una copia electrónica de los expedientes médicos electrónicos.** Si su información de salud protegida se mantiene en un formato electrónico (lo que se conoce como un expediente médico electrónico o un expediente de salud electrónico), usted tiene el derecho a solicitar que se le suministre una copia electrónica de su expediente o que se transmita a otro individuo o entidad. Haremos todo lo posible para brindar acceso a su información de salud protegida de la forma o en el formato que usted solicite, si se puede producir fácilmente en esa forma o formato. Si la información de salud protegida no se puede producir fácilmente en la forma o formato que usted solicite, su expediente se suministrará en ya sea nuestro formato electrónico estándar o, si usted no desea esta forma o formato, en forma impresa que pueda leerse. Podemos cobrarle una tarifa razonable, basada en los costos, por el trabajo asociado con la transmisión del expediente médico electrónico.

**Pagos hechos de su propio bolsillo.** Si usted pago directamente de su propio bolsillo (o dicho de otra manera, usted ha solicitado que no cobremos a su plan médico) en total del costo de un artículo o servicio específico, usted tiene el derecho a solicitar que su información de salud protegida pertinente a ese artículo o servicio no se divulgue a su plan médico para fines de pago u operaciones de cuidado de la salud, y cumpliremos con su solicitud.

**Derecho a enmienda.** Si piensa que la información médica en nuestros registros y expedientes es incorrecta o está incompleta, usted puede solicitarnos por escrito que enmendemos la información. Será necesario que brinde una razón en respaldo de la enmienda solicitada. Le dejaremos saber si no podemos cumplir con su solicitud. La persona de contacto que se indica más adelante puede ayudarlo con su solicitud.

**Derecho a solicitar una lista de las divulgaciones.** Usted tiene el derecho a hacer una solicitud por escrito para obtener una lista de ciertas divulgaciones que el Sistema de Salud haya hecho de su información médica dentro de un cierto período de tiempo. Esta lista no tiene que incluir todas las divulgaciones que hagamos. Por ejemplo, divulgación de información para tratamiento, pago o fines administrativos del Sistema de Salud, divulgaciones hechas antes del 14 de abril del año 2013, divulgaciones hechas a usted o que usted haya autorizado, y otras divulgaciones que no haya obligación de mencionar. La persona de contacto que se indica más adelante puede ayudarlo con este proceso, de ser esto necesario.

**Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho a hacer una solicitud por escrito para restringir o imponer limitaciones a la información médica que usamos o divulgamos acerca de su persona para fines de tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud. Usted tiene el derecho a solicitar un límite para la información médica que divulgamos a una persona involucrada en su cuidado o en el pago por su cuidado, como por ejemplo un familiar o amigo. **Por lo general no tenemos la obligación de aceptar su solicitud, excepto en los siguientes casos:**

**Excepción de pagador.** Si la ley lo permite, tenemos la obligación de aceptar una restricción solicitada si (1) la divulgación es a su plan de seguro médico para fines de hacer pagos o para operaciones de cuidado de la salud y (2) la información médica que debe restringirse está únicamente relacionada con un artículo o servicio de cuidado de la salud por el que se ha pagado en su totalidad directamente de su propio bolsillo. NOTA: Durante una sola visita al Hospital / Sistema de Salud, usted podría recibir facturas de múltiples fuentes, las que incluyen los laboratorios del Hospital, médicos individuales que le brindaron cuidado, especialistas, radiólogos, etc. Por lo tanto, si usted desea limitar una divulgación a su compañía de seguro médico de todas estas partes, será necesario que se comunique con cada profesional de cuidado de la salud independiente por separado y que haga el pago en su totalidad a cada proveedor individual. El Hospital expresamente niega toda responsabilidad por los actos u omisiones del personal médico independiente en relación con sus derechos de privacidad bajo HIPAA.

Si aceptamos una solicitud de restricción, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia o para hacer una divulgación exigida por ley. En su solicitud, es necesario que nos indique (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, la divulgación o ambos; y (3) a quién quiere que se apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a sus hijos adultos. La persona de contacto que se indica más adelante puede ayudarlo con estas solicitudes, de ser esto necesario.

**Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho a hacer una solicitud por escrito de que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos de cierta manera o en un lugar específico. Por ejemplo, usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted sólo en su trabajo o por correo. No le preguntaremos cuál es la razón de su solicitud. Complaceremos todas las solicitudes razonables. Es necesario que su solicitud especifique cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted. La persona de contacto que se indica más adelante puede ayudarlo con estas solicitudes, de ser esto necesario.

**Derecho a una copia impresa de este aviso.** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir este Aviso electrónicamente. Puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio de Internet en [huntsvillehospital.org](http://huntsvillehospital.org) o una copia impresa de la persona de contacto que se indica más adelante.

**Derecho a recibir un aviso de violación de la información médica / de facturación no segura.** Usted tiene derecho a recibir un aviso por escrito de una violación de su información médica, de facturación o financiera no segura. Sus médicos (que no son empleados del Sistema de Salud) u otras entidades independientes involucradas en su cuidado serán los únicos responsables de notificarle acerca de cualquier violación que resulte de sus acciones o inacciones.

#### **MODIFICACIONES DE ESTE AVISO**

**Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso.** Nos reservamos el derecho de hacer que el Aviso revisado o modificado entre en vigor para información que ya tenemos acerca de su persona, así como para toda información que recibamos en el futuro. Colocaremos el Aviso actual en el Hospital, y en todo los sitios de registro del Sistema de Salud y en nuestro sitio de Internet en [huntsvillehospital.org](http://huntsvillehospital.org).

#### **QUEJAS**

Si piensa que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito ante el Sistema de Salud o ante el Secretario del Departamento de Servicios de Salud y Humanos, o HHS por sus siglas en inglés. Usualmente, es necesario presentar una queja ante el HHS en un plazo de 180 días después de que haya ocurrido el acto u omisión, o en un plazo de 180 días de cuando usted se enteró o debería haberse enterado de la acción u omisión. Para presentar una queja ante el Sistema de Salud, comuníquese con el Oficial de Privacidad llamando al 256.265.9257. El Sistema de Salud no le rehusará cuidado ni discriminará en su contra por presentar una queja. Para presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles, comuníquese con: U.S. Department of Health and Human Services 61 Forsyth St, SW • Suite 3870 • Atlanta, GA 30323

#### **OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Divulgaciones a las que no se hace referencia en este Aviso de Prácticas de Privacidad o que no están permitidas o exigidas por leyes federales y/o estatales o nuestras políticas y procedimientos requerirán autorización por parte suya. Los usos y divulgaciones de su información médica que por lo general no están cubiertos por este Aviso y por las leyes y normas aplicables al Sistema de Salud se harán solamente con su autorización o permiso por escrito. Por ejemplo, a menos que la ley lo permita, la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, usos y divulgaciones para fines de mercadeo y divulgaciones que constituyan la venta de información médica requieren una autorización.

Si nos da permiso para usar o divulgar información médica acerca de su persona, usted podrá revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, ya no usaremos ni divulgaremos su información médica por las razones cubiertas por su autorización, pero la revocación no afectará las acciones que hayamos tomado sobre la base de su permiso. Usted comprende que no podemos retirar las divulgaciones que ya hayamos hecho con su permiso; tenemos que seguir cumpliendo con las leyes que requieren ciertas divulgaciones; y tenemos la obligación de mantener todos nuestros registros y expedientes del cuidado que le hayamos brindado a usted.

Si tiene alguna pregunta acerca de este Aviso, por favor comuníquese con el Oficial de Privacidad llamando al (256) 265-9257.