

Aviso de prácticas de privacidad

Fecha de entrada en vigencia de la modificación: 7 de julio de 2014

Actualizar el Nombre: 26 de Abril de 2016

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo usted puede obtener acceso a esta información.

Por favor, revíselo detenidamente.

Esta información está disponible en inglés. Si necesita alguna copia, solicítésela a un miembro del personal.

Organizaciones cubiertas por el aviso

Este aviso se aplica a toda la información médica de los pacientes que mantiene AU Health System (AU Health, por su sigla en inglés) y describe las prácticas de privacidad de AU Health, que comprende las siguientes organizaciones de atención médica separadas: AU Medical Associates (AUMA, por su sigla en inglés), AU Medical Center (AUMC, por su sigla en inglés) y servicios clínicos seleccionados de Augusta University (AU). Este aviso se aplica a los centros de prestación de servicios de las mencionadas organizaciones, tales como el hospital de atención aguda de adultos y el Centro Médico Infantil de AUMC, las clínicas de AUMA y las instituciones de investigación de AU. Estas organizaciones, centros de atención y sitios pueden intercambiar su información médica para los fines de tratamiento, pago y las actividades operativas de atención médica que se describen en este aviso.

Las organizaciones que participan en este aviso de AU Health sólo lo hacen a los fines de proporcionar este aviso conjunto y compartir la información médica según lo permite la ley, y de ninguna manera prestan servicios de atención médica mutuamente o en representación mutua. Cada organización que participa en este aviso conjunto de AU Health un proveedor individual de servicios de salud y cada una es responsable de sus propias actividades, incluido el cumplimiento con las leyes de privacidad y todos los servicios de atención médica que brindan.

Si tiene preguntas luego de leer este aviso, comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad de la Empresa.

Nuestro compromiso con respecto a su información médica

Entendemos que su información médica es personal y por lo tanto, estamos comprometidos a protegerla de acuerdo con las leyes y las normas de acreditación vigentes respecto de la privacidad de los pacientes. Como paciente de AU Health, el tratamiento médico que reciba se registrará en una historia clínica. A fin de brindarle una atención médica integral y de calidad, compartimos su historia clínica con los proveedores de servicios de salud que participan en su atención. También usamos su información médica, en la medida necesaria, para llevar a cabo nuestras actividades operativas, para obtener el pago de los servicios y para cumplir con las leyes que rigen la atención médica. No utilizaremos ni divulgaremos su información médica para ningún otro fin sin su permiso.

Este aviso describe sus derechos y ciertas obligaciones relacionadas con el uso y la divulgación de información médica, y también le informa sobre otras formas en las que podemos usar o divulgar su información médica.

Las leyes federales y del estado de Georgia vigentes nos exigen lo siguiente:

- asegurar que se mantenga la privacidad de la información médica que identifique al paciente
- proporcionar al paciente el Aviso de prácticas de privacidad (el Aviso) que describe nuestras prácticas de privacidad y obligaciones legales y
- respetar los términos y condiciones de este aviso que tiene vigencia en la actualidad

Sus derechos con respecto a su información médica

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

Derecho a inspeccionar y solicitar una copia de su historia clínica. Tiene derecho a inspeccionar y solicitar una copia de su información médica mientras la información se conserve en nuestro sistema de salud. Puede incluir registros médicos y de facturación, pero no puede comprender algunos registros como notas de psicoterapia en algunas circunstancias. Para inspeccionar y obtener una copia de su información médica, presente su solicitud por escrito en un formulario que se le proporcionará a pedido. Si solicita una copia de la información, podemos cobrar un cargo por el costo de las copias, el envío por correo u otros gastos asociados con su pedido.

En ciertas circunstancias limitadas, podemos rechazar su solicitud de inspeccionar y obtener una copia de su información médica. Si se le niega el acceso, puede solicitar que se revise la denegación. Otro profesional de la salud con licencia e independiente, elegido por nuestro sistema de salud, revisará su solicitud y la denegación. Daremos cumplimiento al resultado de la revisión.

Derecho a solicitar que se corrija su información médica. Puede solicitar que se corrija su información médica si cree que es incorrecta o está incompleta. Tiene el derecho de solicitar que se corrija su información médica siempre y cuando se conserve en nuestro sistema de salud. Para efectuar cambios a su información, envíe su solicitud por escrito en el formulario que le proporcionaremos si lo pide.

Podemos rechazar su pedido de corrección si no lo hace por escrito o si no incluye una razón que sustente su solicitud. También podemos denegar su pedido si nos solicita que se corrija información que:

- no fue generada por nosotros, a menos que la persona o entidad que originalmente la generó ya no este disponible para hacer la corrección;
- no es parte de la información médica que se mantiene en nuestro sistema de salud o en su nombre;
- no es parte de la información que a usted se le permitiría inspeccionar o copiar; o
- es exacta y está completa.

De ser denegada su solicitud total o parcialmente, le daremos una explicación por escrito.

Derecho a que le informen sobre las divulgaciones de su información médica. Tiene el derecho de recibir “una rendición de cuentas de las divulgaciones”. Esto constituye una lista de ciertas divulgaciones que realizamos respecto de su información médica. Para solicitar que se le informe sobre las divulgaciones de su información médica, presente una solicitud por escrito en el formulario que se le dará a pedido. Su solicitud debe expresar un periodo de tiempo que no puede ser de más de seis años y no puede incluir fechas previas al 14 de abril de 2003. Su solicitud debe indicar la forma en que quiere la lista (por ejemplo: en papel, en medios electrónicos). La primera lista que usted solicite en un periodo de 12 meses será gratis. En caso de listas adicionales, le podemos cobrar los gastos de proporcionar la lista. Le notificaremos el costo relacionado y usted podrá cancelar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en algún costo.

Derecho a solicitar restricciones. Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación respecto de la información médica que utilizamos o divulgamos sobre usted con fines de tratamiento, procesamiento de pagos y operaciones del cuidado de la salud. También tiene el derecho de solicitar que se limite la información médica que revelamos acerca de usted a la persona que se encarga de su cuidado de salud o el pago de su cuidado, como un miembro de su familia o amigo. No estamos obligados a estar de acuerdo con la restricción que solicite. Sin embargo, si estamos de acuerdo, cumpliremos con la solicitud a menos que la información sea necesaria para brindar tratamiento de emergencia o cumplir con las leyes. Una vez aceptada la restricción, usted tiene el derecho de revocar la restricción en cualquier momento.

Para solicitar una restricción, envíe su pedido por escrito en el formulario que le proporcionaremos a pedido. Nos debe especificar: (1) la información que quiere limitar, (2) si quiere limitar nuestro uso, la divulgación o ambos, y (3) a quién quiere que se apliquen los límites (por ejemplo, a su cónyuge).

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su información médica por medios alternativos o en lugares alternativos. Por ejemplo, puede solicitar que lo contactemos en su casa en vez de en su oficina. No le preguntaremos por los motivos de su pedido y trataremos de respetar todas las peticiones razonables. Para solicitar comunicaciones confidenciales, presente su pedido por escrito en el formulario que le facilitaremos a pedido.

Derecho a obtener una copia impresa de este aviso. Tiene el derecho de recibir una copia impresa de este aviso. Nos puede solicitar una copia en cualquier momento. Aunque usted haya acordado previamente recibir este aviso por vía electrónica, también tiene el derecho de recibir una copia del aviso en papel. Puede obtener una copia de este aviso directamente de su proveedor de servicios de salud, de un representante de Patient Access Services o desde nuestro sitio web en la dirección indicada al final de este aviso.

Cómo podemos usar y divulgar su información médica

Las siguientes categorías describen diferentes formas de uso y divulgación de su información médica. Para respetar su privacidad, trataremos de limitar la cantidad de información que usamos o divulgamos al mínimo necesario para alcanzar el propósito del uso o la divulgación. No se indicará todo uso o divulgación en una categoría; sin embargo, todas las maneras en las que se nos permite usar y divulgar la información están incluidas en alguna de estas categorías.

Tratamiento. Podemos usar su información médica o divulgarla a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos y otros profesionales de la salud relacionados, así como a personal del sistema de salud, a fin de brindarle tratamiento a usted.

Por ejemplo, un médico que lo esté atendiendo por una fractura de pierna tal vez necesite saber si tiene diabetes, puesto que la diabetes puede atrasar el proceso de curación. Además, el médico tal vez necesite informar al nutricionista para que este haga los arreglos alimentarios necesarios. También pueden compartir su información médica diferentes departamentos del sistema de salud para comunicar a los diferentes servicios que usted pueda necesitar, como análisis de laboratorio, radiografías y recetas. Asimismo, podemos revelar su información médica a personas ajenas al sistema de salud que han participado o puedan participar en su atención médica, como otros médicos, familiares, miembros del clero y otras personas.

Pago. Podemos utilizar y divulgar su información médica para facturar y recibir el pago por los servicios y el tratamiento que recibe.

Por ejemplo; podríamos tener que darle a su plan de salud información médica acerca de una cirugía que se le hizo en nuestras instalaciones con el fin de que nos paguen o de que usted obtenga un reembolso por la cirugía. También podríamos informarle a su plan de salud sobre el tratamiento que recibirá en el futuro para obtener la aprobación previa

o para que se determine si el plan lo cubrirá. Por último y si corresponde, podemos compartir su información con otros proveedores de atención médica y pagadores para las actividades de pago.

Operaciones de atención médica. Podemos usar y divulgar su información médica con respecto a nuestras operaciones de atención médica. Los usos y las divulgaciones son necesarios para mantener nuestro sistema médico en funcionamiento y para garantizar que todos nuestros pacientes reciban una atención de calidad.

Por ejemplo, podemos utilizar su información médica para evaluar el tratamiento y servicios ofrecidos y evaluar el desempeño de nuestro personal a cargo de su atención. Podemos revelar información a doctores, enfermeros, técnicos, estudiantes y otros profesionales de la salud con fines educativos. Podemos combinar la información médica que tenemos con la de otras entidades de atención médica para comparar cómo nos desempeñamos y ver cómo podemos mejorar la atención y los servicios que ofrecemos.

Intercambio de información de salud

Su información médica se puede poner a disposición de otros proveedores de atención médica, planes de salud y centros de intercambio de información de salud que soliciten su información para brindarle tratamiento u obtener el pago de dicho tratamiento en forma electrónica a través de un servicio de intercambio de información estatal, regional o nacional. La participación en servicios de intercambio de información de salud también establece que podemos ver su información a través de otros participantes.

La participación de un paciente en un servicio de intercambio de información de salud (HIE, por su sigla en inglés) es voluntaria y está sujeta al derecho de retirarse que tiene el paciente. Si usted no desea participar en un servicio de intercambio de información de salud, notifíquenos su deseo por escrito:

Atención: Privacy Officer
Compliance and Enterprise Risk Management
Augusta University and AU Health System
1120 15th Street, Augusta, GA 30912

Socios comerciales. Podemos divulgar su información médica a “socios comerciales” o a organizaciones externas que brinden servicios tales como facturación o transcripción en nuestro nombre. Tenemos contratos firmados con nuestros socios comerciales para resguardar la privacidad de su información de salud protegida, y los socios comerciales también tienen la obligación por ley de cumplir con los mismos requisitos de privacidad y seguridad que rigen para AU Health.

Recordatorio de citas médicas. Podemos utilizar y divulgar información médica para comunicarnos con usted y recordarle de una cita o de un procedimiento médico programado en nuestro sistema de salud.

Alternativas a tratamientos y beneficios y servicios de salud. Podemos usar y divulgar su información médica para informarle y recomendar las alternativas posibles de tratamiento o los beneficios y servicios de salud que le podrían interesar.

Directorio de pacientes. Podemos incluir cierta información limitada acerca de usted en nuestro directorio de pacientes mientras esté en nuestro sistema de salud. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en nuestras instalaciones, estado de salud general (regular, estable, etc.), y religión. La información incluida en este directorio, con excepción de su afiliación religiosa, puede divulgarse a personas que pregunten por usted por su nombre. Se le puede informar su afiliación religiosa a un miembro del clero (por ejemplo, sacerdote, ministro o rabino) aunque este no pregunte por usted por su nombre. Esto se hace para que sus familiares, amigos y miembros del clero lo puedan visitar en nuestras instalaciones y puedan saber en general cómo está usted. Puede solicitar que no se revele ningún dato contenido en el directorio de pacientes.

Personas encargadas de cuidado o del pago de su atención médica. Podemos compartir su información médica con un familiar o amigo encargado de su cuidado médico o que ayude a pagar su atención. También podemos revelar la información a alguna entidad que asista en caso de socorro por motivo de un desastre, a fin de que se pueda informar a sus familiares sobre condición, estado y ubicación. Si usted no está presente o no puede oponerse, podemos determinar, según nuestro criterio profesional, si la divulgación es lo mejor para usted.

Investigaciones. En nuestra calidad de centro médico académico, la investigación es una de nuestras misiones. En ciertas circunstancias, podemos utilizar y divulgar su información médica con fines de investigación, o podemos contactarnos con usted para comentarle sobre proyectos de investigación para los que podría reunir los requisitos. . Sólo utilizaremos y divulgaremos su información para un proyecto de investigación si obtenemos su permiso o si un comité de revisión designado que cumpla con los requisitos federales nos exime de obtener tal permiso. Asimismo podemos revelar su información médica a las personas encargadas de los preparativos para llevar adelante un proyecto de investigación. La información médica que tales personas revisen se mantendrá confidencial.

Actividades de recaudación de fondos. Podemos utilizar cierta información médica (como su nombre, dirección, número de teléfono, fechas de servicio médico) para comunicarnos con usted en el futuro con el fin de solicitar donaciones para nuestros programas de servicios a la comunidad, cuidado al paciente, investigaciones científicas y educación. También podemos revelar esta información a entidades benéficas y de caridad que se contactarán con usted para recaudar fondos.

Si no desea que lo contactemos para estos eventos de recaudación de fondos, por favor avísenos por escrito a:

Atención: Advancement Services
Office for Advancement and Community Relations
Augusta University and AU Health System
1120 15th Street
Augusta, GA 30912
Phone: (706) 721-4001

Comercialización. No usaremos ni divulgaremos su información médica con fines de comercialización hasta que obtengamos su autorización por escrito. No proporcionamos ni vendemos su información de salud protegida a ninguna compañía ni organización externa de comercialización.

No tenemos que obtener su permiso para usar su información médica al comunicarnos en persona (lo cual incluye darle la muestra de un producto) o al darle un obsequio promocional de valor nominal (incluidos bolígrafos, calendarios u otros artículos usados generalmente para promocionar nuestro sistema de salud).

Según lo exija la ley. Divulgaremos su información médica cuando así lo exijan las leyes federales, del estado de Georgia o locales.

Prevención de amenazas graves para la salud o la seguridad. Cuando sea necesario, podemos utilizar y divulgar su información médica a otras personas para prevenir una amenaza grave e inminente para la salud y la seguridad del paciente u otras personas. En estos casos, sólo se revelará la información a las personas capaces de prevenir tal amenaza.

Situaciones Especiales

Podemos revelar su información médica cuando así lo autorice o exija la ley federal, del estado de Georgia o local, u otro procedimiento judicial o administrativo.

Donación de órganos y tejidos. Si usted es donante de órganos, podemos revelar su información médica a organizaciones encargadas del proceso de obtención y trasplante de órganos, córneas y tejidos, o a bancos de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar tal donación y trasplante.

Ejército y veteranos. Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar su información médica tal como exijan las autoridades del comando militar. También podemos revelar información médica acerca del personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes.

Indemnización por enfermedad o accidente laboral. Podemos revelar su información médica a planes de indemnización por enfermedad o accidente laboral u otros programas similares en la medida que sea necesario para cumplir con las leyes que reglamentan tales planes o programas similares. Estos programas brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el empleo.

Riesgos de salud pública. Podemos revelar su información médica para actividades de salud pública, las cuales generalmente incluyen las siguientes

- Prevención y control de enfermedades, heridas o discapacidades
- Informe de nacimientos y fallecimientos
- Informe de abuso o descuido infantil
- Informe de reacciones a medicamentos o problemas con productos
- Notificación a las personas sobre retiro del mercado de productos que tal vez estén utilizando
- Notificación a una persona sobre su posible exposición a una enfermedad o el posible riesgo de que contraiga o contagie una enfermedad
- Notificación a la autoridad gubernamental correspondiente en caso de considerar que un paciente ha sido víctima de abuso, descuido o violencia familiar. Sólo revelaremos esta información si usted está de acuerdo o en los casos en que la ley lo exija o autorice.

Actividades de supervisión de la salud y registros. Podemos revelar su información médica a una organización de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley y a entidades de registro de pacientes en el caso de afecciones tales como tumores, traumatismos y quemaduras. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y encuestas para licencias, y son necesarias para que el gobierno controle los sistemas de atención médica, los programas del gobierno, el brote de enfermedades y el cumplimiento con leyes de derechos civiles, y para mejorar los resultados de los pacientes

Juicios y controversias. Si usted es parte en un juicio o una controversia, podemos revelar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos revelar su información médica en respuesta a una citación, una solicitud de presentación de pruebas u otro proceso judicial, pero sólo cuando la parte solicitante haya hecho un esfuerzo de buena fe para hacer la notificación y dar la oportunidad de oponerse a tal solicitud, o en el caso de que la parte solicitante haya hecho un esfuerzo razonable para obtener una orden judicial o administrativa que proteja la información médica.

Aplicación y cumplimiento de la ley. Podemos revelar su información médica si un funcionario de la policía nos lo pide:

- en respuesta a una orden judicial, citación, orden de pago, orden de comparecencia o un proceso judicial similar, aunque en algunas instancias relacionadas con citaciones judiciales o procesos similares en procedimientos penales del estado, usted tendrá derecho a recibir una notificación y tener oportunidad para oponer su descargo
- para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo sustancial o persona desaparecida
- con relación a la víctima de un delito, si en ciertas circunstancias limitadas no podemos obtener la autorización de la persona
- con relación a una muerte que creemos que puede ser el resultado una conducta delictiva

- con relación a la sospecha de un acto delictivo en nuestras instalaciones
- en circunstancias de emergencia para informar un delito, la ubicación del delito o las víctimas o la identidad, la descripción o la ubicación de la persona que cometió el delito.

Jueces de instrucción, médicos forenses y directores de funerarias. Podemos revelar su información médica a un juez de instrucción o médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona difunta o determinar la causa de la muerte. También podemos revelar información médica acerca de los pacientes de nuestro sistema de la salud a directores de funerarias según sea necesario para que lleven a cabo sus funciones.

Actividades de seguridad nacional e inteligencia. Podemos revelar su información médica a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección al presidente y otras personas. Podemos revelar su información médica a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente, a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros.

Presos e instituciones correccionales. Si es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario de la policía, podemos revelar su información médica a dichas autoridades. Esta divulgación sería necesaria: (1) para que la institución le brinde el servicio médico; (2) para proteger su salud y seguridad y la de otras personas; o (3) para resguardar la seguridad de la institución correccional.

Protecciones especiales para la información relacionada con VIH/SIDA, abuso de alcohol y sustancias, salud mental y genética.

Se aplican medidas especiales para proteger la privacidad de la información relacionada con el VIH/SIDA, el abuso de sustancias, la salud mental y la genética. Algunas partes de este aviso general de prácticas de privacidad tal vez no se apliquen a estos tipos de información. Si su tratamiento implica el uso de esta información, puede comunicarse con el funcionario de privacidad de la empresa para obtener más información sobre estas protecciones.

Otros usos y divulgaciones de la información médica. Se puede usar y divulgar su información médica de otras maneras no contempladas por este aviso o las leyes que rigen en nuestro caso, pero sólo con su permiso por escrito. Si nos da su permiso para usar y divulgar su información médica, puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si lo hace, ya no usaremos ni divulgaremos su información médica por las razones contempladas en su autorización por escrito. Debe entender que no podemos cancelar ninguna divulgación ya hecha con su permiso y que tenemos la obligación de conservar los registros de la atención que le hemos brindado.

Divulgaciones involuntarias. Si bien tomaremos las medidas razonables para resguardar la privacidad de su información médica, pueden ocurrir ciertas divulgaciones de su información médica. Por ejemplo, otros pacientes pueden oír accidentalmente una conversación sobre su información médica en el área de tratamiento mientras se lo está atendiendo.

Cambios a este aviso

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso y de hacer que el aviso modificado tenga vigencia para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como toda información que recibamos en el futuro. El aviso modificado contendrá la fecha de entrada en vigencia y publicaremos una copia del aviso actual y de cualquier modificación en lugares destacados en nuestras instalaciones, así como en nuestro sitio web:

<http://www.augustahealth.org/legal-notice/privacy-statement> .Puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.

Preguntas y quejas

Si desea obtener información adicional sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con nosotros usando la información indicada al final de este aviso.

Si cree que se han infringido sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante AU Health o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. Para presentar una queja ante AU Health, comuníquese con el funcionario de privacidad de la empresa usando la información indicada a continuación. Le daremos los datos de contacto del Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. No tomaremos ningún tipo de represalias si decide presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Información de contacto

La solicitud de formularios o las consultas con respecto a este aviso deben dirigirse a:

Atención: Privacy Officer
Compliance and Enterprise Risk Management
Augusta University and AU Health System
1120 15th Street, Augusta, GA 30912
Office: 706.721.0900
Línea directa gratuita: (800) 576-6623
Privacy@augusta.edu

Nuestro sitio web:

www.augustahealth.org

Mantendremos el gran compromiso de proteger su información médica y de igualmente brindarle atención médica con la mejor calidad posible.