



AVISO DE PRIVACIDAD

ENTRADA EN VIGENCIA: 14 DE ABRIL DE 2003

Yavapai Regional Medical Center ("YRMC") comprende que su información médica es personal. YRMC actuará razonablemente para proteger su información médica personal. Con el fin de proporcionarle servicios médicos de calidad, se le exige a YRMC crear una historia clínica de la atención y los servicios que le brinda y acatar las leyes pertinentes con respecto a su información médica.

Este aviso se aplica a todas las historias clínicas de su atención que mantiene YRMC, ya sea que hayan sido creadas por el personal de YRMC o por su médico personal.

La ley pertinente exige que YRMC: • Realice todos los esfuerzos razonables para mantener la privacidad de su información médica; • Le explique sus deberes legales y procedimientos de privacidad con respecto a su información médica, según lo establecido en este aviso; • Cumpla todos los términos de este Aviso de Privacidad, dependiendo del que esté en vigencia en ese momento.

USO Y DIVULGACIÓN RAZONABLE DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

1. Si usted es admitido como paciente de YRMC, se publicará en el directorio de pacientes su nombre, ubicación dentro del hospital, estado de salud y religión a la que pertenece, a no ser que nos pida que no lo hagamos. De esta forma sus familiares, amigos y miembros del clero pueden visitarlo en el hospital y saber cómo se encuentra. YRMC puede entregar esta información, excepto la religión a la que pertenece, a cualquier persona que pregunte por su nombre. La religión a la que pertenece se le puede divulgar a miembros del clero, incluso si no preguntan sobre usted por su nombre.

2. YRMC puede utilizar cierta información (nombre, dirección, número de teléfono, fechas de servicio, edad y sexo) para comunicarse con usted en el futuro a fin de recaudar fondos para Yavapai Regional Medical Center. YRMC puede proporcionarle esta información a su fundación con el mismo propósito. El dinero que se recaude se usará para ampliar y mejorar los servicios y programas que YRMC brinda a la comunidad que atiende.

3. YRMC puede divulgar su información médica a un amigo o familiar que participe o ayude en su atención médica o a las autoridades encargadas de las tareas de socorro de manera que se le pueda avisar a su familia su ubicación y estado de salud.

4. Durante el tratamiento, YRMC también puede comunicarse con usted para recordarle las citas o informarle sobre las opciones de tratamiento, alternativas o servicios de salud y beneficios recomendados que pudieran ser de su interés.

5. YRMC puede usar y divulgar su información médica para un tratamiento razonable (por ejemplo, compartir su información médica con un especialista como parte de una derivación), para obtener o facilitar el pago del tratamiento (por ejemplo, enviar la información de facturación a su compañía de seguros o Medicare) y para facilitar las operaciones de atención de salud de YRMC (por ejemplo, comparar datos de pacientes para mejorar los métodos de tratamiento).

Estos usos y divulgaciones son necesarios para dirigir las operaciones del hospital y garantizar que todos nuestros pacientes reciban una atención de calidad. Por ejemplo, YRMC puede usar la

información médica para evaluar nuestro tratamiento y servicios, así como el desempeño de nuestro personal al brindarle atención.

También podemos combinar la información médica de muchos pacientes del hospital para determinar los servicios adicionales que el hospital debería ofrecer, los servicios que no son necesarios y la eficacia de ciertos tratamientos nuevos. Podemos divulgar información al personal médico para su tratamiento y para propósitos de investigación y aprendizaje.

También podemos combinar la información médica con la información médica de otros hospitales para comparar cómo es nuestro servicio y para determinar los aspectos en los que podemos mejorar.

Borraremos toda la información que lo identifique de dicha información médica de manera que otras personas puedan usarla para estudiar la atención de salud sin saber la identidad de pacientes específicos de YRMC.

6. Además, YRMC está autorizado y puede usar o divulgar su información médica sin su autorización previa para: (a) urgencias, (b) fines de indemnización por accidentes y enfermedades del trabajo, (c) arreglos para el funeral, (d) donación de órganos, (e) fines de salud pública, (f) denuncias de abusos o negligencias, (g) auditorías o inspecciones de supervisión de salud, (h) estudios de investigación, (i) situaciones en que lo exija la ley, (j) situaciones en que sea necesario para su salud y seguridad o la salud y seguridad pública, (k) situaciones en que lo exijan las autoridades del mando militar o (l) situaciones en que éstos puedan ser necesarios para los jueces de instrucción o directores de funerarias.

7. YRMC puede revelar información médica si una autoridad judicial o policial lo solicita: (a) en respuesta a una orden judicial, (b) para identificar o ubicar a un sospechoso, prófugo de la justicia, testigo presencial o persona extraviada, (c) sobre la víctima de un crimen, (d) sobre un fallecimiento que creamos puede ser consecuencia de un acto criminal, conforme a ciertas circunstancias limitadas, (e) sobre un acto criminal perpetuado en el hospital o (f) para denunciar un crimen.

SUS DERECHOS

A. Tiene derecho a recibir y revisar una copia de la información médica que está en poder de YRMC y que éste usó para tomar decisiones respecto a su atención. Debe enviar la solicitud por escrito. YRMC puede cobrar un cierto monto que usted tendrá que pagar a fin de que se pueda cumplir con su solicitud. Si YRMC rechaza su solicitud de revisar u obtener una copia, puede solicitar que se vuelva a analizar dicha decisión. Debe enviar la solicitud por escrito.

B. Usted tiene derecho a solicitar que se le comunique su información médica de manera confidencial. Por ejemplo, puede solicitar que le enviemos correspondencia a una dirección que no sea la particular. En caso de que desee que usemos un lugar alternativo para comunicarnos con usted, deberá informarle por escrito a YRMC la manera y el lugar específicos que desea que el hospital use.

C. Tiene derecho a solicitar que se corrija su historia clínica en caso de que la información de ésta sea incorrecta o esté incompleta. Debe enviar la solicitud por escrito. Proporcione las razones por las cuales solicita la corrección. YRMC puede rechazar la solicitud de corregir una historia clínica si (1) la información no fue creada por YRMC, (2) no es parte de la información médica que mantiene YRMC o (3) YRMC determina que la historia clínica es exacta. Si no está de acuerdo con esta decisión, puede solicitar una revisión de ésta. Su solicitud se debe presentar por escrito.

D. Tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones realizadas de su información médica, excepto aquellas realizadas para efectos de tratamiento, pago u operaciones de atención de salud, o cuando usted haya autorizado específicamente dicha divulgación. Debe enviar la solicitud por escrito. Su solicitud debe indicar el período de tiempo deseado para el informe de divulgaciones, a partir del 14 de abril de 2003. Su solicitud debe ser por un período de seis (6) años o menos. El primer informe que se le entregue en un período de doce (12) meses será gratis. Por lo tanto, YRMC puede cobrarle por el costo de elaborar la lista y se le informará con anterioridad el monto de éstos de manera que pueda retirar o modificar su solicitud antes de que incurra en dichos gastos.

E. Tiene derecho a solicitar que YRMC no use ni divulgue su información médica para efectos de tratamiento, pagos u operaciones de atención de salud o que YRMC no use ni divulgue su información médica a personas que participen en su atención, excepto cuando usted lo autorice específicamente, cuando lo exija la ley o en caso de urgencia. Debe enviar la solicitud por escrito. En ella nos debe indicar: (1) cuál es la información que desea restringir, (2) si desea restringir nuestro uso o sólo la divulgación de la información, o ambos, y (3) a quién se debe aplicar dicha restricción. Se le entregará una consideración razonable a su solicitud. Sin embargo, la ley no le exige a YRMC aceptarla. Se le informará de la decisión de YRMC. Por ejemplo, podría pedir que YRMC no use ni divulgue información sobre una cirugía a la cual usted se ha sometido a alguien que participa en su atención o en el pago de ella, como un familiar o amigo.

F. Tiene derecho a recibir una copia de este Aviso de privacidad. Este estará disponible en la Oficina de Admisiones. Además, puede obtener una copia en nuestro sitio Web, <http://www.yrmc.org>.

SOLICITUDES, APELACIONES O QUEJAS

Si no está de acuerdo con una decisión que YRMC haya tomado respecto a su información médica o historia clínica, o si cree que sus derechos de privacidad se han infringido, llame al funcionario de cumplimiento corporativo de YRMC al 771-5688 o envíe su declaración por escrito a Corporate Compliance Officer, Yavapai Regional Medical Center, 1003 Willow Creek Road, Prescott Arizona 86301.

Además, puede enviar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos o a la Oficina de Derechos Civiles. El funcionario de cumplimiento corporativo de YRMC le proporcionará la dirección actual si lo solicita.

YRMC le garantiza que no se le sancionará ni se tomarán represalias de ningún tipo por presentar una solicitud de revisión, apelación o queja.

CAMBIOS A ESTE AVISO

YRMC se reserva el derecho a cambiar este aviso respecto a cualquier información que tengamos sobre usted así como también la información que recibamos en el futuro. YRMC publicará una copia del Aviso de privacidad vigente en el hospital. Además, cada vez que se registre o sea admitido en el hospital para recibir tratamiento como paciente hospitalizado o ambulatorio, le ofreceremos una copia del aviso vigente.