

Yavapai Community Hospital Association & Affiliates,
también conocida bajo el nombre de Yavapai Regional Medical Center, una sociedad anónima sin fines de lucro de
Arizona.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD: Yavapai Regional Medical Center Physician Care, LLC.

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD Y CÓMO
PUEDE OBTENER ACCESO A ELLA. REVÍSELO DETENIDAMENTE.

Es nuestro compromiso proteger la confidencialidad de su información médica.
Este Aviso describe la forma en que podemos usar su información médica dentro de Yavapai Regional Medical Center
Physician Care, LLC. (“Oficinas”, “Oficina”, “nosotros”) y cómo podemos divulgarla a otras personas fuera de las
Oficinas.

Este Aviso también describe los derechos que usted tiene con respecto a su propia información médica.
Por favor, léalo con atención y háganos saber sus preguntas.

¿CÓMO USAREMOS Y DIVULGAREMOS SU INFORMACIÓN MÉDICA?

Tratamiento: Podemos usar su información médica para proporcionarle servicios médicos. También podemos divulgar su información médica a otras personas que necesiten dicha información para tratarlo, como por ejemplo otros médicos, especialistas, asistentes médicos, enfermeras, estudiantes de medicina y de enfermería, auxiliares, terapeutas, servicios de emergencia, proveedores de transporte médico, proveedores de equipo médico, centros de atención a largo plazo y otras personas que participen en su atención. Por ejemplo, podemos proporcionar su historia clínica a un especialista al que lo hayan derivado para recibir tratamiento. También podemos usar y divulgar su información médica para contactarnos con usted y recordarle una cita futura, para informarle sobre las posibles opciones o alternativas de tratamiento o para contarle sobre los servicios de salud disponibles para usted.

Pago: Podemos usar y divulgar su información médica para recibir pagos por los servicios y suministros que le proporcionamos. Por ejemplo, puede que su compañía de seguros de salud o el plan de salud soliciten ver algunas partes de su historia clínica antes de pagar por su tratamiento.

Operaciones de atención de salud: Podemos usar y divulgar su información médica, de ser necesario, para mejorar la calidad de la atención que proporcionamos a los pacientes o para dirigir las Oficinas. Podemos usar su información médica para llevar a cabo actividades de mejora, para obtener una auditoría, servicios legales o de contabilidad o para realizar una planificación y gestión comercial. Por ejemplo, podemos revisar su historia clínica para evaluar si nuestros médicos u otros profesionales de la salud realizaron un buen trabajo. También podemos divulgar su información médica a otros proveedores que participen en los acuerdos de atención médica organizada descritos a continuación a fin de llevar a cabo las operaciones de atención de salud de dichos acuerdos.

Acuerdos de atención médica organizada: Participamos en un acuerdo de atención médica organizada (OHCA) con Yavapai Regional Medical Center (Hospital) y North Central Arizona Accountable Care, LLC y sus participantes (NCAACO). Como parte de este acuerdo, realizamos determinadas actividades conjuntas con estas entidades en un esfuerzo por mejorar la calidad, la eficacia y el costo de la atención que se brinda a los pacientes. Podemos compartir su información médica con los miembros del Hospital o NCAACO para fomentar esas actividades y, según sea necesario, a fin de llevar a cabo el tratamiento, el pago o las operaciones de atención de salud.

Expediente médico electrónico compartido: También podemos participar en un acuerdo de expediente médico electrónico compartido (EHR compartido) con los miembros de NCAACO, lo que permite a nuestros miembros de la fuerza laboral y a los miembros de la fuerza laboral de otros miembros de NCAACO almacenar y actualizar su información en un solo lugar y usar la información de salud en su expediente con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención de salud. Este acuerdo hace que a sus proveedores les resulte más fácil obtener acceso a su información de salud cuando busque atención, además de coordinar mejor y mejorar la calidad de su atención. Las entidades que participan en el acuerdo de EHR compartido no brindan servicios de atención médica de forma conjunta ni en nombre entre ellas. Son proveedores de atención médica independientes y cada proveedor es individualmente responsable de sus propias actividades y servicios de atención médica. Puede encontrar una lista de los miembros de NCAACO que podrían participar en el acuerdo de expediente médico electrónico compartido en:
www.ncazaco.org.

Familiares y otras personas que participan en su atención: Podemos divulgar su información médica a un familiar o amigo que esté involucrado en su atención médica o a alguien que ayude a pagar por su atención. También podemos divulgar su información médica a organizaciones de socorro en caso de desastre para ayudar a notificar a familiares u otras personas que participen en su atención. Si no desea que las Oficinas divulguen su información médica a familiares, a otras personas que participen en su atención o a dichas organizaciones de socorro en caso de desastre, informe al personal de admisión.

Recaudación de fondos: A muchos de nuestros pacientes les gusta hacer contribuciones benéficas. Es posible que nuestra Oficina o fundación se comuniquen con usted en el futuro para recaudar fondos. Usted tiene el derecho de optar por ser excluido de que se le envíe tal correspondencia. Si no desea que nuestra fundación se ponga en contacto con usted para recaudar dinero, informe por escrito a Community Outreach and Philanthropy, Yavapai Regional Medical Center, 1003 Willow Creek Road, Prescott, AZ 86301.

Investigación: Es posible que utilicemos su información médica para proyectos de investigación como por ejemplo, estudiar la eficacia del tratamiento que recibió. Estos proyectos deben pasar por un proceso especial que protege la confidencialidad de su información médica.

Socios comerciales: Podemos compartir su información médica con personas o entidades que nos brindan servicios o que realizan funciones en nuestro nombre, como nuestros contadores, abogados y asesores. Podemos divulgar su información médica a estas personas o entidades (conocidas como socios comerciales) una vez que hayan aceptado por escrito proteger su información médica. La ley también exige que los socios comerciales protejan la privacidad de su información médica.

Según lo exige la ley: Las leyes federales, estatales o locales a veces exigen que divulguemos información médica de los pacientes. Por ejemplo, es posible que debamos informar el maltrato infantil o negligencias. Además, debemos entregar determinada información a los programas de indemnización por accidentes y enfermedades del trabajo del estado en el caso de lesiones del trabajo. Divulgaremos su información médica si la ley nos exige hacerlo.

Salud pública: Podemos dar a conocer cierta información médica para fines de salud pública. Es posible que también necesitemos informar los problemas de los pacientes con medicamentos o productos médicos a la Administración de Alimentos y Fármacos (FDA) o avisar a los pacientes sobre el retiro de los productos que estén usando.

Seguridad pública: Podemos divulgar información médica para fines de seguridad pública en circunstancias limitadas. También podemos divulgar información médica a autoridades judiciales en respuesta a una orden de registro o a una citación del jurado de acusación. Además, podemos divulgar información médica para ayudar a las autoridades judiciales en la identificación o ubicación de una persona, para entablar una acción por un delito de violencia, para informar sobre muertes que pudieran haber tenido lugar por una conducta criminal y para denunciar dicha conducta criminal en nuestras Oficinas. También podemos divulgar su información médica a las autoridades judiciales y/o a otros agentes a fin de evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad.

Actividades de supervisión de salud: Podemos divulgar información médica a una agencia de gobierno que supervise a las Oficinas o a su personal, como por ejemplo, el Departamento de Servicios de Salud de Arizona, las agencias federales que supervisan a Medicare, el Consejo de Examinadores Médicos de Arizona o el Consejo de Enfermería. Estas agencias necesitan información médica para controlar que cumplamos las leyes estatales y federales.

Jueces de instrucción, médicos forenses y directores de funerarias: Podemos divulgar información médica relativa a pacientes fallecidos a jueces de instrucción, examinadores médicos y directores de funerarias para ayudarlos en el cumplimiento de sus deberes.

Donación de órganos y tejidos: Podemos divulgar información médica a organizaciones que manejan la donación o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.

Militares, veteranos, seguridad nacional y otros propósitos de gobierno: Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información médica según lo requieran las autoridades del mando militar o el Departamento de Asuntos de los Veteranos. Las Oficinas también pueden divulgar información médica a funcionarios federales para fines de seguridad nacional e inteligencia o para servicios de protección presidencial.

Procedimientos judiciales y administrativos: Una Oficina puede divulgar información médica si así lo ordena un tribunal o si la Oficina recibe una citación, un pedido de presentación de pruebas u otro proceso legal que no esté acompañado por una orden judicial, y si la ley permite realizar dicha divulgación.

Víctima de maltrato, negligencia o violencia intrafamiliar: Podemos divulgar su información médica a una autoridad gubernamental, como al servicio social o a una agencia de servicios de protección, si creemos que usted es víctima de maltrato, negligencia o violencia intrafamiliar.

Instituciones correccionales: Si es presidiario en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de autoridades judiciales, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o a la autoridad judicial si dicha información es necesaria para prestarle los servicios de salud y en otras circunstancias limitadas.

Información y protección adicional: Ciertos tipos de información médica poseen protección adicional de acuerdo con la ley estatal o federal, como la información médica sobre enfermedades contagiosas y el VIH/SIDA, pruebas genéticas y salud mental. Para esos tipos de información, las Oficinas cumplirán cualquier ley estatal o federal aplicable antes de divulgar la información a otras personas.

Otros usos y divulgaciones: Si una Oficina desea utilizar o divulgar su información médica con un fin que no se señala en este Aviso, la Oficina le pedirá su autorización. Si da su autorización, la podrá retirar en cualquier momento, a menos que ya hayamos contado con su autorización para usar o divulgar la información. Si en algún momento desea anular su permiso, informe por escrito a Health Information Management Department, Yavapai Regional Medical Center, 1003 Willow Creek Road, Prescott, AZ 86301. Las Oficinas deben obtener su autorización por escrito antes de (i) divulgar ciertos tipos de notas registradas por profesionales de salud mental; (ii) usar o divulgar su información médica para la mayoría de los fines comerciales; o (iii) vender su información médica.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?

Derecho a obtener acceso a su información médica: Usted tiene derecho a revisar su propia información médica y a obtener una copia de dicha información (la ley nos exige guardar el registro original). Esto incluye su historia clínica, su registro de facturación y otros registros que empleemos para tomar decisiones sobre su atención. Si guardamos su información de forma electrónica, puede obtener una copia electrónica de la información. Para solicitar su información médica, escriba a Health Information Management Department, Yavapai Regional Medical Center, 1003 Willow Creek Road, Prescott, AZ 86301. Si solicita una copia de su información médica, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo.

Derecho a solicitar una modificación de la información médica que usted considere errónea o incompleta: Si usted examina su información médica y considera que parte de la información es incorrecta o incompleta, nos puede pedir que modifiquemos su registro. Para solicitar la corrección de su información médica, escriba a Health Information Management Department, Yavapai Regional Medical Center, 1003 Willow Creek Road, Prescott, AZ 86301.

Derecho a obtener una lista de algunas divulgaciones de su información médica: Tiene derecho a solicitar un listado de algunas de las divulgaciones que hagamos de su información médica. Si desea solicitar dicha lista, escriba a Health Information Management Department, Yavapai Regional Medical Center, 1003 Willow Creek Road, Prescott, AZ 86301.

Derecho a solicitar restricciones sobre la forma en que usaremos o divulgaremos su información médica para tratamiento, pago u operaciones de atención de salud: Tiene derecho a pedirnos que no usemos ni divulguemos su información médica para tratarlo, para buscar pago por atención o para las operaciones de las Oficinas. Se nos exige aceptar una solicitud para restringir la divulgación de su información médica a un plan de salud si la divulgación

tiene el propósito de realizar pagos u operaciones de atención de salud y la información médica corresponde exclusivamente a un artículo o servicio de atención de salud por el cual usted (u otra persona en su nombre) pagó en su totalidad. No estamos obligados a acceder a otras solicitudes de restricción, pero si lo hacemos, cumpliremos con dicho acuerdo. Si desea solicitar una restricción, envíela por escrito a Health Information Management Department, Yavapai Regional Medical Center, 1003 Willow Creek Road, Prescott, AZ 86301 y descríbala en forma detallada.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: Tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted de la manera que considere más confidencial. También puede pedir hablar con sus proveedores de servicios de salud en privado y sin la presencia de otros pacientes, solo debe solicitarlo.

Derecho a una copia impresa: Si recibió este aviso en forma electrónica, usted tiene derecho a recibir una copia impresa en cualquier momento. Puede descargar una copia impresa del Aviso desde nuestro sitio web en <http://www.yrhc.org>, o puede obtener dicha copia en cualquiera de nuestras áreas de admisión.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

La ley nos exige mantener la privacidad de su información médica, entregarle este Aviso y cumplir los términos del Aviso que se encuentren actualmente vigentes. También estamos obligados por ley a avisar a las personas afectadas después de una violación de la información de salud protegida.

CAMBIOS A ESTE AVISO

Cada cierto tiempo, podemos cambiar nuestras prácticas relativas a la forma en que usamos o divulgamos la información médica de los pacientes o cómo implementamos los derechos de estos en lo que respecta a su información. Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso y a hacer efectivas las disposiciones en nuestro nuevo aviso para toda la información médica que mantengamos. Si cambiamos estas prácticas, publicaremos un Aviso modificado. Puede obtener una copia de nuestro Aviso actual en cualquier momento, si lo solicita a cualquier miembro de nuestro personal o si visita nuestro sitio web en <http://www.yrhc.org>.

¿TIENE DUDAS, QUEJAS O PREGUNTAS?

Háganos saber cualquier problema o inquietud que tenga con respecto a nuestras prácticas de privacidad o a la manera en que las Oficinas o sus socios comerciales usan o divulgan su información médica comunicándose con el oficial de privacidad, por escrito a Yavapai Regional Medical Center, 1003 Willow Creek Road, Prescott, AZ 86301 o por teléfono al (928) 771-5688. Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo al oficial de privacidad (a la dirección descrita arriba) o puede presentar un reclamo a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos (OCRComplaint@hhs.gov). En ningún caso tomaremos represalias ni medidas contra usted por presentar un reclamo.

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA:

RECIBO DEL AVISO DE PRIVACIDAD

El suscrito acusa recibo de este Aviso de privacidad.

FIRMA DEL PACIENTE O DEL REPRESENTANTE LEGALMENTE AUTORIZADO		FECHA/HORA
NOMBRE DE LA PERSONA QUE FIRMA (EN LETRA DE IMPRENTA)		
RELACIÓN CON EL PACIENTE	TESTIGO	

Las copias en español están disponibles en la Oficina de Admisión.