

## Aviso conjunto de prácticas de privacidad

*La presente notificación describe la manera en la que Skagit Regional Health podría usar y difundir su información médica y cómo usted puede obtener acceso a esta información. Favor de leer esta notificación detenidamente.*

### Sus derechos

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica:

#### Recibir una copia electrónica o impresa de su expediente médico

- Usted tiene derecho de consultar o recibir una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información que tenemos sobre su salud. Comuníquese a nuestro departamento de administración de información médica al teléfono (360) 814-8462.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica en un plazo de 15 días hábiles. Es posible que le cobremos una tarifa razonable para cubrir nuestros costos.

#### Solicitar la corrección de su información médica

- Si usted considera que su información médica es incorrecta, puede comunicarse con el departamento de administración de información al teléfono (360) 814-8462 para solicitar la corrección de sus datos.
- En caso de que rechacemos su solicitud, le enviaremos una notificación por escrito en un plazo de 10 días.

#### Solicitar comunicaciones confidenciales

- Usted podrá solicitar que nos comuniquemos con usted por algún medio específico (por ejemplo, al número telefónico de su hogar u oficina) o que le enviemos un correo electrónico a otra dirección.
- Todas las solicitudes razonables serán aceptadas. Puede especificar la manera en que desea que nos comuniquemos con usted a la persona que lleve a cabo su registro.

#### Solicitar que se limite la información que utilizamos o compartimos

- Usted puede solicitar que no utilicemos ni compartamos cierta información médica en relación con sus tratamientos, pagos o nuestras actividades. Dado que no estamos obligados a aceptar su solicitud, nos podemos negar a hacerlo si esto pudiera afectar su atención o si no podemos cumplir la solicitud. Para solicitar que se limite la información que utilizamos o compartimos, llame a nuestro funcionario de privacidad al teléfono (360) 814-6376.
- Si usted paga la cantidad total de un servicio o artículo de atención médica de su propio bolsillo, puede pedirnos que no compartamos esta información con su aseguradora de salud para fines de pago o sobre nuestras actividades. Siempre aceptaremos estas solicitudes, salvo que la ley nos obligue compartir esa información.



### **Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido información**

- Usted podrá solicitar que le proporcionemos una lista (de contabilidad) de las veces que hemos compartido su información médica de los 6 años previos a la fecha de la solicitud, con quién la hemos compartido y con qué fin.
- Incluiremos toda la información que difundimos, excepto los datos sobre sus tratamientos, pagos y actividades de atención médica y otro tipo de información difundida (como la que usted nos haya solicitado difundir). Usted podrá recibir una lista de contabilidad al año sin costo alguno, pero si solicita otra lista en un periodo de 12 meses, le cobraremos una tarifa razonable para cubrir nuestros costos. Para obtener la lista, comuníquese a nuestro departamento de administración de información médica al teléfono (360) 814-8462.

### **Obtener una copia de esta notificación de privacidad**

- Usted puede solicitar una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, incluso si ha optado por recibir notificaciones en formato electrónico. Le proporcionaremos dicha copia lo antes posible.

### **Designar a una persona como su representante**

- Si le ha otorgado a alguien un poder legal para atender sus asuntos médicos o si otra persona es su tutor legal, esa persona podrá ejercer sus derechos y tomar decisiones con respecto a su información médica.
- En estos casos, antes de realizar cualquier acción nos aseguraremos de que la persona en cuestión tenga esta autoridad y pueda actuar en su representación.

### **Presentar una queja si considera que se han violado sus derechos**

- Si usted considera que hemos violado sus derechos, comuníquese a los teléfonos al reverso de este documento para presentar una queja.
- Asimismo, puede presentar una queja ante la oficina de derechos civiles del Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos mediante una carta enviada a la dirección postal 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, o bien, puede llamar al teléfono 1-877-696-6775 o consultar la página [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
- No tomaremos represalia alguna contra usted por presentar una queja.

### **Sus opciones**

Usted puede indicarnos sus preferencias con respecto a cierta información médica que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, comuníquese con nosotros. Indíquenos qué desea que hagamos y nosotros seguiremos sus instrucciones.

#### **En estos casos, usted tiene tanto el derecho como la opción de pedirnos que:**

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención médica.
- Compartamos información en una situación de auxilio en caso de desastre.
- Incluyamos su información en el directorio de algún hospital.

*Si no puede indicarnos su preferencia (por ejemplo, si estuviera inconsciente) podemos tomarnos la libertad de compartir su información si consideramos que es lo mejor para usted. Asimismo, en caso necesario podemos compartir su información para reducir una amenaza grave e inminente a su salud o seguridad.*

#### **Nunca compartimos su información en los siguientes casos, salvo que contemos con su permiso por escrito:**

- Fines publicitarios
- Venta de su información
- Compartir las notas de sus sesiones de psicoterapia



## En el caso de la recaudación de fondos:

- Si bien es posible que nos comuniquemos con usted para recaudar fondos, usted puede solicitar que no nos volvamos a comunicar con usted para este fin.

## Cómo usamos y difundimos su información

### ¿Cómo utilizamos o compartimos su información médica?

En general, utilizamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras:

#### Para su tratamiento

Podemos utilizar su información para brindarle atención médica. También podemos difundir la información de sus tratamientos cuando utilizamos un sistema de salud electrónico para consultar o intercambiar información con proveedores que no forman parte de Skagit Regional Health. Usted tiene la opción de pedirnos que dejemos de compartir esta información. En este caso, la información que tiene Skagit Regional Health sólo estará disponible para sus proveedores. Pida informes a la recepcionista de su proveedor o comuníquese con nuestro funcionario de privacidad al teléfono (360) 814-6376.

**Ejemplo:** *por su seguridad y tratamiento, le proporcionamos todos sus registros de Skagit Regional Health a otros proveedores de SRH. Asimismo, sus proveedores de atención médica en Island Hospital y sus clínicas afiliadas, y The Everett Clinic tendrán acceso a esta información.*

*Para encontrar otros proveedores tanto en Estados Unidos como en otros países que se conectan a nuestro sistema Epic Care Everywhere, consulte la página [www.epic.com/careeverywhere/](http://www.epic.com/careeverywhere/)*

#### Funcionamiento de nuestra organización

Podemos utilizar y compartir su información médica para llevar a cabo nuestras actividades, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

**Ejemplo:** *utilizamos su información médica para administrar nuestras operaciones, como manejar la dotación de personal y/o agregar servicios.*

#### Facturación de los servicios que recibe

Podemos utilizar y compartir su información médica para facturar y recibir pagos de planes médicos u otras entidades.

**Ejemplo:** *proporcionamos su información médica a su plan de seguro médico para el pago de sus servicios.*

### ¿De qué otras maneras utilizamos o compartimos su información médica?

Tenemos permitido (o en algunos casos estamos obligados) a compartir su información de otras maneras. Como regla general, esto tiene la finalidad de contribuir al bien público, como a la salud pública e investigación. Antes de que podamos compartir su información para estos fines, debemos cumplir con varias disposiciones legales. Para obtener más información, consulte la página [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).



### **Ayudar con asuntos de salud y seguridad pública**

Podemos compartir su información médica para algunas situaciones específicas, tales como:

- Prevenir enfermedades
- Ayudar a retirar productos del mercado
- Informar sobre reacciones adversas a ciertos medicamentos
- Informar sobre presuntos casos de abuso, negligencia o violencia intrafamiliar
- Evitar una amenaza grave a la salud o seguridad pública

### **Llevar a cabo investigaciones**

- Podemos utilizar o compartir su información para fines de investigación médica.

### **Cumplir con requisitos legales**

- Compartiremos su información médica cuando así lo requieran las leyes estatales o federales, incluido el departamento de salud y servicios humanos, si desea verificar nuestro cumplimiento con la ley federal de privacidad.

### **Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos**

- Podemos compartir su información médica con organizaciones dedicadas a obtener órganos con fines de donación.

### **Trabajar con un médico forense o director funerario**

- Cuando una persona fallece, nosotros podemos compartir su información médica con un médico forense o director funerario.

### **Atender solicitudes en relación con la indemnización por accidente de trabajo, cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno**

Podemos utilizar o compartir su información médica en los siguientes casos:

- Para presentar un reclamo de indemnización por accidente de trabajo
- Para cumplir con la ley o con la solicitud de un oficial de policía
- Con agencias de vigilancia de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para actividades gubernamentales especiales de índole militar, seguridad nacional y servicios de protección presidencial

### **Responder ante demandas y procedimientos legales**

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o para responder a un citatorio.

## **Nuestras responsabilidades**

- La ley nos obliga a conservar la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se llegara a ocurrir una filtración que pudiera comprometer la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con los deberes y prácticas de privacidad que se describen en este aviso y proporcionarle una copia.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de manera contraria a la que se describe en esta notificación, salvo que usted nos lo autorice por escrito. Incluso si nos permite hacerlo, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Si cambia de opinión, infórmenos por escrito.
- No retendremos ni nos negaremos a proporcionarle su información a usted o a la persona que usted designe, salvo que así lo disponga la ley. Le podríamos cobrar una tarifa para cubrir nuestros costos.

Para obtener más información, consulte la página web

**[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)**



## **Cambios a los términos de esta notificación**

Nosotros podemos cambiar los términos de esta notificación, en cuyo caso los cambios aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. La nueva notificación estará disponible en nuestras oficinas y en nuestro sitio web, previa solicitud.

## **Esta notificación de prácticas de privacidad aplica para las siguientes organizaciones**

Todos los hospitales y las clínicas de Skagit Regional Health  
Centro Oncológico de Skagit Regional Health  
Cascade Imaging Associates, LLC

Skagit Digital Imaging, LLC  
Skagit Radiology

**Puede comunicarse con nuestro funcionario de privacidad al teléfono (360) 814-6376 o por correo electrónico a la dirección [Privacyofficer@skagitregionalhealth.org](mailto:Privacyofficer@skagitregionalhealth.org)**

**También puede comunicarse a la oficina de derechos civiles del departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos a la siguiente dirección postal:**

**200 Independence Ave. SW  
Washington, D.C. 20201  
(877) 696-6775**

