

NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Esta notificación conjunta de prácticas de privacidad describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo puede acceder usted a esta información. Revísela con cuidado.

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades.

Recibir una copia electrónica o en papel de su historial médico

- Puede solicitar que le muestren o le entreguen una copia electrónica o en papel de su historial médico y otra información médica que tengamos sobre usted.
- Le entregaremos una copia o un resumen de su historial médico, generalmente dentro de 30 días de su solicitud. Podemos cobrar un cargo razonable en base al costo.

Solicitarnos que corrijamos su historial médico

- Puede solicitarnos que corrijamos su historial médico si piensa que dichos historiales son incorrectos o están incompletos.
- Podemos rechazar su solicitud, pero le daremos una razón por escrito dentro de los 60 días.
- Aunque rechazamos su solicitud, usted tiene derecho a presentar una declaración escrita (no más de 250 palabras) sobre cualquier parte de su historial médico si piensa que dichos historiales son incorrectos o están incompletos. Incluiremos su declaración en su historial médico.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de manera específica (por ejemplo, por teléfono o por correo electrónico) o que enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Aceptaremos todas las solicitudes razonables de comunicación.

Solicitarnos que limitemos lo que utilizamos o compartimos

- Puede solicitarnos que no utilicemos ni compartamos cierta información médica para el tratamiento, pago o para nuestras operaciones de atención médica, como actividades administrativas, financieras, legales y de mejora de la calidad. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos negarla si esto afectara su atención.
- Si usted paga un servicio o elemento de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitar que no compartamos esa información con fines de pago o de nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Aceptaremos, a menos que la ley nos requiera compartir esa información.



NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Recibir una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información médica durante seis años previos de la fecha de su solicitud, con quién la hemos compartido y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas sobre el tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y otras divulgaciones determinadas (como cualquiera de las que usted nos haya solicitado hacer). Le proporcionaremos un informe gratis por año pero cobraremos un cargo razonable en base al costo si usted solicita otro dentro de los 12 meses.

Obtener una copia de esta notificación de privacidad

Puede solicitar una copia en papel de esta notificación en cualquier momento, incluso si acordó recibir la notificación de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia en papel de inmediato.

Elegir a una persona para que actúe en su representación

- Si usted otorgó un poder de representación médica a alguien o es su tutor legal, aquella persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga la autoridad y pueda actuar en su representación antes de tomar cualquier decisión.

Presentar una queja

- Si considera que hemos violado sus derechos, puede comunicarse con el:
Departamento de Privacidad de Torrance Memorial Physician Network
23326 Hawthorne Boulevard, Suite 200
Torrance, CA 90505
Teléfono: 310-517-1165 ext. 71165
PrivacyOfficer@tmphysicians.com
- Puede presentar una queja con el gobierno federal enviando una carta al:
Departamento de Salud y Servicios Humanos, 200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/
- **No tomaremos represalias en su contra por la presentación de una queja.**

Sus opciones

Para determinada información médica, puede decirnos sus decisiones sobre qué compartimos.

Si tiene una preferencia clara de cómo compartimos su información en las situaciones descritas debajo, indíquela. Díganos que quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones.



NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

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

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas que participen en su atención
- Compartamos información en una situación de alivio en caso de una catástrofe
- Incluir su información en nuestro directorio del hospital

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si se encuentra inconsciente, podemos compartir su información si creemos que es para su beneficio propio. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a su salud o seguridad.

En estos casos, nunca compartimos su información, a menos que nos otorgue su permiso por escrito:

- Propósitos de mercadeo
- Venta de su información
- La mayor parte del intercambio de notas de psicoterapia

En caso de recaudación de fondos:

- Podemos comunicarnos con usted para el propósito de recaudación de fondos, pero puede indicarnos que no lo volvamos a contactar.
- Puede indicar que ya no desea recibir estas comunicaciones en cualquier momento llamando al 310-517-4703.

Nuestros usos y divulgaciones

Por lo general, ¿cómo utilizamos o compartimos su información médica?

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

Para proveer el tratamiento de atención médica

Podemos utilizar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando.

Por ejemplo, un médico que lo atienda por una herida y consulte con otro médico sobre su estado de salud en general.

Dirigir nuestra organización

Podemos utilizar y compartir su información médica para dirigir nuestra organización, mejorar su atención o comunicarnos con usted cuando sea necesario. Por ejemplo, utilizamos su información médica para ofrecerle mejores servicios.

Pagar por sus servicios médicos

Podemos utilizar y compartir su información médica para facturar y recibir el pago de los planes de salud o de otras entidades. Por ejemplo, proporcionamos su información al plan del seguro de salud para que pague sus servicios.



NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir su información médica?

Se nos permite o exige compartir su información de otras maneras - por lo general, de maneras que contribuyan al bien público, como la salud pública e investigaciones médicas. Tenemos que reunir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información con dichos propósitos. Para más información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Ayudar con asuntos de salud pública y seguridad

Podemos compartir su información médica en determinadas situaciones, como:

- Prevención de enfermedades
- Ayuda con retiros de productos del mercado
- Informe de reacciones adversas a los medicamentos
- Informe de sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevención o reducción de una amenaza grave hacia a la salud o seguridad de alguien

Realizar investigaciones medicas

Podemos utilizar o compartir su información para investigaciones de salud. También puede recibir una invitación para participar en una investigación médica. La investigación médica es revisada y aprobada por un comité para garantizar protecciones apropiadas.

Cumplir con la ley

Podemos compartir su información si las leyes estatales o federales lo requieren, incluyendo compartir la información con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este quiere comprobar que cumplimos la Ley de Privacidad Federal. Existen leyes especiales que protegen ciertos tipos de información médica, como servicios de salud mental, el tratamiento para los trastornos de abuso de sustancias y los análisis y el tratamiento de VIH/SIDA. Obedeceremos estas leyes cuando sean más estrictas que esta notificación.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir su información médica con las organizaciones de procuración de órganos.

Trabajar con un médico forense o director funerario

Podemos compartir la información médica con un médico forense, oficial de investigación forense o director funerario cuando un individuo fallece.

Tratar la compensación de trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Podemos utilizar o compartir su información médica:

- En reclamos de compensación de trabajadores



NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

- A los fines de cumplir con la ley o con un personal de las fuerzas de seguridad
- Con agencias de supervisión sanitaria para las actividades autorizadas por la ley
- En caso de funciones gubernamentales especiales, como los servicios militares, seguridad nacional y de protección presidencial

Responder a demandas y acciones legales

Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden de un tribunal o administrativa, o en respuesta a una citación.

Nuestras responsabilidades

Cuando se trata de su información médica, tenemos ciertas obligaciones.

Algunas de estas obligaciones son las siguientes:

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Le haremos saber de inmediato si ocurre un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritas en esta notificación y entregarle una copia de la misma.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de otra manera distinta a la aquí descrita, a menos que usted nos autorice por escrito. Si nos autoriza a hacerlo, puede cambiar de parecer en cualquier momento. Puede informarnos por escrito si cambia de parecer.

Cambios a los términos de esta notificación

Podemos modificar los términos de esta notificación, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. La nueva notificación estará disponible en nuestro sitio web en tmphysiciannetwork.org, según se solicite, y en nuestros centros y oficinas.

Si tiene alguna pregunta sobre esta notificación, desea solicitar una copia de la notificación actual o desea presentar una queja de privacidad, comuníquese con el:

Departamento de Privacidad de Torrance Memorial Physician Network

23326 Hawthorne Boulevard, Suite 200

Torrance, CA 90505

Teléfono: 310-517-1165 ext. 71165

PrivacyOfficer@tmphysicians.com

NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Personas cubiertas por este aviso conjunto

Esta notificación conjunta describe las prácticas de privacidad de Cedars-Sinai y las siguientes organizaciones afiliadas:

Las organizaciones que conforman la Entidad Cubierta Afiliada (ACE, por sus siglas en inglés) de Cedars-Sinai. La ACE de Cedars-Sinai está formada por las entidades bajo la titularidad o el control común de Cedars-Sinai Health System, que incluyen:

- Cedars-Sinai Medical Center
- Cedars-Sinai Medical Care Foundation
- CFHS Holdings, Inc., d/b/a Cedars-Sinai Marina del Rey Hospital
- Torrance Memorial Medical Center
- Torrance Health Association Inc., d/b/a Torrance Memorial Physician Network
- Pasadena Hospital Association, Ltd., d/b/a Huntington Hospital
- The Huntington Medical Foundation d/b/a Huntington Health Physicians

Las organizaciones y profesionales médicos que participan en un **acuerdo organizado de atención médica (OHCA, por sus siglas en inglés)** con las entidades ACE de Cedars-Sinai. Un OHCA es un acuerdo que permite a las entidades de Cedars-Sinai compartir información médica sobre sus pacientes para promover las operaciones conjuntas de las entidades participantes. Las entidades del OHCA comparten información médica entre sí para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica del OHCA. Los participantes del OHCA incluyen:

- Entidades ACE de Cedars-Sinai
- El personal médico de Cedars-Sinai Medical Center, Cedars-Sinai Marina del Rey Hospital, Torrance Memorial Medical Center y Huntington Hospital
- Grupos médicos afiliados, corporaciones profesionales, médicos independientes y profesionales médicos aliados que contratan con entidades ACE de Cedars-Sinai para proporcionar servicios en centros de Cedars-Sinai, a menos que tales proveedores de atención médica le entreguen su propio aviso de prácticas de seguridad que describa la forma en la cual protegerán su información médica

Puede encontrar información adicional con respecto a las entidades que siguen esta notificación, incluyendo las organizaciones ACE y OHCA, así como los sitios correspondientes de provisión de atención médica, en cedars-sinai.org.

Nuestro aviso entró en vigor el 23 de septiembre de 2013 y se revisó el 1 de julio de 2022.