

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y DIVULGADO Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE.

Su información médica es personal y Terrebonne General Medical Center (TGMC) se compromete a mantener la confidencialidad de esta información. Este aviso se aplica a todos los registros de atención o servicios creados u obtenidos en relación con la atención médica que se le proporcionó en TGMC. TGMC incluye el hospital, las clínicas propiedad del hospital y los proveedores de clínicas hospitalarias afiliadas. Este aviso describe cómo usaremos y divulgaremos su información médica para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica, sus derechos de acceso, control y protección de su información médica y, finalmente, nuestras obligaciones con respecto al uso y divulgación de su información médica. Si su médico personal no está afiliado a TGMC, puede recibir un Aviso de prácticas de privacidad por separado de su médico en lo que respecta a las políticas de práctica de su propio consultorio.

Además, puede haber casos en los que TGMC compartirá sus registros médicos protegidos con miembros de un Acuerdo de atención médica organizada según lo permitan las regulaciones de HIPAA y según sea necesario para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago y atención médica. Estos miembros incluyen instalaciones de atención de pacientes afiliadas a TGMC como Ochsner Health System y todo el personal médico, empleados y demás personal que trabaja allí. TGMC también puede optar por participar en redes seguras de información de salud desarrolladas para promover la continuidad de la atención médica.

La ley nos exige asegurarnos de que: 1) la información médica que lo identifica se mantenga privada, 2) notifiquemos nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información y 3) sigamos los términos de este aviso. Cualquier uso o divulgación que no se describa en este Aviso se hará únicamente con su autorización por escrito. Puede revocar su autorización en cualquier momento, por escrito, a menos que hayamos tomado acción en base a su autorización previa, o si usted firmó la autorización como condición para obtener cobertura de seguro.

## CÓMO TGMC PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

**Tratamiento.** Podemos usar o divulgar su información médica con el propósito de brindarle tratamiento o servicios. Esto puede incluir a otros médicos, enfermeras, técnicos u otro personal involucrado en su atención. Un ejemplo sería si su médico de atención primaria divulga su información médica a otro médico con el propósito de una consulta. También podemos compartir información médica con personas fuera del centro que puedan estar involucradas en su atención, como recetas o análisis de laboratorio. Podemos comunicarnos con usted para recordarle sus citas o remitirlo a nuevos servicios para su tratamiento.

**Pago.** Podemos usar y / o divulgar su información médica con el fin de permitirnos, así como a otras entidades, asegurar el pago de los servicios de atención médica que se le brindan. Por ejemplo, podemos informar a su compañía de seguros de salud sobre su diagnóstico y tratamiento para ayudar a la aseguradora a procesar nuestro reclamo por los servicios de atención médica que se le brindaron.

**Operaciones sanitarias.** Podemos usar y / o divulgar su información para los propósitos de nuestras operaciones y funciones diarias. También podemos divulgar su información a otra entidad cubierta para permitirle realizar sus funciones diarias, pero solo en la medida en que ambos tengamos una relación con usted. Por ejemplo, podemos recopilar su información médica, junto con la de otros pacientes, para medir y garantizar la calidad de nuestras operaciones de atención médica.

**Actividades para recaudar fondos.** Podemos comunicarnos con usted como parte de nuestros esfuerzos de recaudación de fondos para esta organización. Puede optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos comunicándose con nuestro Coordinador de la Fundación al 985-873-4603. Los esfuerzos de recaudación de fondos también incluirán información sobre cómo puede optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos en el futuro.

**Asociados comerciales.** Ofrecemos algunos servicios en TGMC a través de contratos con socios comerciales. Nuestra organización puede usar y divulgar su información médica a socios comerciales que prestan servicios en nuestro nombre. El socio comercial debe aceptar por escrito proteger la confidencialidad de la información. Por ejemplo, podemos compartir su información médica con una empresa que factura los servicios que brindamos.

**Alternativas de tratamiento.** TGMC puede usar y divulgar su información médica para informarle o recomendarle opciones o alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés.

**Beneficios y servicios relacionados con la salud.** TGMC puede usar y divulgar su información médica para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden ser de su interés.

**Aplicación de la ley / otros fines.** Podemos divulgar información médica sobre usted cuando así lo requieran las leyes federales, estatales o locales. Un ejemplo de esto sería en respuesta a una citación válida, con fines de aplicación de la ley o con fines de salud pública. Otros tipos de razones de divulgación podrían incluir:

- Médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias
- Ayuda en casos de desastre o emergencias
- Fines de compensación laboral, según lo permita la ley
- Funciones gubernamentales: seguridad nacional, servicios de protección, etc.
- Abuso o negligencia
- Organizaciones de supervisión de la calidad de la atención médica
- Instituciones correctivas responsables de su atención.

**Directorios.** En el Hospital, podemos mantener un directorio de pacientes que incluye su nombre y ubicación dentro del centro, su designación religiosa, si se proporciona, y el estado de salud general. Excepto por su religión, podemos divulgar esta información a cualquier persona que pregunte por usted

por su nombre. Podemos divulgar toda la información del directorio a miembros del clero. Si no desea que su información aparezca en el directorio, notifique al Representante de Acceso del Paciente para que se excluya.

**Notificaciones.** Podemos divulgar a sus familiares o amigos personales cercanos cualquier información de salud que esté directamente relacionada con la participación de esa persona en la provisión o el pago de su atención. También podemos usar y divulgar su información médica con el propósito de localizar y notificar a sus familiares o amigos personales cercanos sobre su ubicación y condición general.

## SITUACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

TGMC requiere su autorización por escrito para lo siguiente:

- ❖ Divulgación de notas de psicoterapia. La divulgación de las notas de psicoterapia se realizará de acuerdo con la ley estatal de Louisiana. En la mayoría de los casos, esto requerirá una autorización firmada por usted.
- ❖ Venta de PHI. TGMC no vende información médica protegida.
- ❖ Marketing. TGMC puede pedirle que firme una autorización para usar o divulgar información médica protegida como parte de un esfuerzo de marketing. La autorización indicará si TGMC está recibiendo alguna remuneración financiera directa o indirecta por la comercialización. La autorización no es necesaria para las comunicaciones cara a cara sobre un producto o servicio y / o comunicaciones realizadas:
  - Para describir los productos o servicios relacionados con la salud proporcionados por TGMC;
  - Para su tratamiento; o
  - Para la gestión de casos o la coordinación de la atención, o para dirigir o recomendar tratamientos, terapias, proveedores o entornos de atención alternativos.

## SUS DERECHOS DE INFORMACIÓN MÉDICA

**Solicitar restricciones.** Tiene derecho a solicitar restricciones o limitaciones sobre el uso y divulgación de su información médica para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica o fines de notificación. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si aceptamos una restricción, cumpliremos con esa restricción a menos que necesite tratamiento de emergencia y la información de la restricción sea necesaria para proporcionar ese tratamiento de emergencia. Para solicitar una restricción, envíe una solicitud por escrito al contacto que figura en la página final de este aviso.

**Limite las comunicaciones.** Tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales sobre su propia información médica por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Esto significa que puede, por ejemplo, designar que nos comuniquemos con usted solo por correo electrónico, o en el trabajo en lugar de en casa. Para solicitar comunicaciones a través de medios alternativos o en ubicaciones alternativas, debe enviar una solicitud por escrito al Departamento de HIM al 985-873-4079. Se concederán todas las solicitudes razonables. No le preguntaremos el motivo de la solicitud.

**Inspeccione y copie la información médica.** Tiene derecho a inspeccionar y copiar cualquier información médica sobre usted que no sean notas de psicoterapia, información compilada con anticipación o para su uso en procedimientos civiles, penales o administrativos, o cierta información que se rige por la Ley de mejora de laboratorios clínicos. Para coordinar el acceso a sus registros, o para recibir una copia de sus registros, debe enviar una solicitud por escrito al contacto que figura en la última página de este aviso. Si solicita copias, se le cobrará nuestra tarifa habitual por copiar y enviar por correo la información solicitada.

El acceso puede ser denegado en algunas circunstancias limitadas. Por ejemplo, se le puede negar el acceso si es un recluso en una institución correccional o si participa en un programa de investigación que aún está en curso. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que se revise la denegación. Otro proveedor de atención médica que no sea responsable de la denegación revisará su solicitud. Cumpliremos con los resultados de esta revisión. Además, se puede denegar el acceso si (a) el acceso a la información en cuestión es razonablemente probable que ponga en peligro la vida y la seguridad física de usted o de cualquier otra persona, (b) la información hace referencia a otra persona y su acceso sería razonablemente probable para causar daño a esa persona, o (c) usted es el representante personal de otra persona y un profesional de la salud con licencia determina que su acceso a la información causaría un daño sustancial al paciente u otra persona. Si se le niega el acceso por estos motivos, tiene derecho a que la decisión sea revisada por un profesional de la salud que no participó en la decisión original. Si finalmente se niega el acceso, se le proporcionarán por escrito las razones de esa denegación.

**Solicitar enmienda.** Puede solicitar que se modifique su información médica si cree que es incorrecta o está incompleta. Esta solicitud debe hacerse por escrito y proporcionar el motivo que respalde su solicitud. Su solicitud puede ser denegada si la información en cuestión: no fue creada por nosotros, no es parte de nuestros registros, no es el tipo de información que estaría disponible para su inspección o copia (por ejemplo, notas de psicoterapia), o inexacto e incompleto. Cualquier negación explicará el motivo de la negación. Si se rechaza su solicitud para enmendar su información médica, puede presentar una declaración por escrito en la que no esté de acuerdo con la denegación, que mantendremos en nuestros archivos. Las solicitudes para enmendar la información médica deben enviarse por escrito al Departamento de HIM al 985-873-4079.

**Un recuento de divulgaciones.** Tiene derecho a recibir un informe de cualquier divulgación de su información médica realizada durante el período de seis años anterior a la fecha de su solicitud. Sin embargo, las siguientes divulgaciones no se contabilizarán:

- a. divulgaciones realizadas con el fin de realizar tratamientos, pagos u operaciones sanitarias,
- segundo. divulgaciones realizadas a usted o su representante personal,
- C. uso y divulgaciones permitidas por la ley como se identificó anteriormente

**Copia impresa de este aviso.** Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso si lo solicita. Para obtener una copia impresa de esta solicitud, comuníquese con nuestro representante de acceso de pacientes al 985-873-4019. También puede ver este aviso en nuestro sitio web en [www.tgmc.com](http://www.tgmc.com).

**Derecho a la notificación de una violación de información médica protegida no garantizada.** En determinadas circunstancias, tiene derecho a recibir o recibirá notificaciones de infracciones de su información médica protegida no segura.

### **CAMBIOS A ESTE AVISO**

La ley nos exige mantener la privacidad de su información médica y brindarle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad.

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y hacer que esos cambios se apliquen a toda la información médica que mantenemos. El aviso modificado entrará en vigencia para la información que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Cualquier cambio a este aviso se publicará en nuestro sitio web (si corresponde) y en nuestras instalaciones, y estará disponible si lo solicita.

### **QUEJAS Y COMENTARIOS**

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede comunicarse con el Oficial de Privacidad / Cumplimiento de TGMC y / o el Secretario del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos. Para registrar una queja con nosotros, presente un aviso por escrito al contacto que se indica a continuación. Este contacto también le proporcionará más información sobre nuestras políticas de privacidad si lo solicita. No se tomarán medidas en su contra por presentar una queja.

### **CONTACTO DESIGNADO**

Oficial de privacidad u oficial de cumplimiento  
8166 Main Street / P.O. Caja 6037  
Houma, LA 70361-6037  
Teléfono: (985) 873-3539

TGMC cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

**ATENCIÓN:** Los servicios de traducción de idiomas para este documento están disponibles de forma gratuita.