

## NOTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

### ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE:

- LA FORMA EN QUE SE PODRÍA UTILIZAR Y LIBERAR SU INFORMACIÓN MÉDICA
- SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA
- CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE UNA VIOLACIÓN A LA PRIVACIDAD O SEGURIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA, O DE SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN

**USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE ESTA NOTIFICACIÓN (EN FORMATO IMPRESO O ELECTRÓNICO) Y A DISCUTIRLO CON CUALQUIER MIEMBRO DEL PERSONAL DE REGISTRO Y/O EL DIRECTOR DE CUMPLIMIENTO SI TIENE ALGUNA PREGUNTA.**

HonorHealth está comprometido a proteger la confidencialidad de la información médica de sus pacientes, y por ley, se requiere que lo haga. Esta notificación describe la forma en que podríamos utilizar su información médica dentro de todo nuestro sistema y cómo la podríamos liberar a otros fuera de HonorHealth. Esta notificación también describe sus derechos referentes a su propia información médica. Revísela cuidadosamente y comuníquenos cualquier duda que tenga.

### ¿DE QUÉ MANERA UTILIZAREMOS Y LIBERAREMOS SU INFORMACIÓN MÉDICA?

No requerimos su autorización para utilizar o liberar su información médica para los siguientes propósitos:

**Tratamiento:** Podríamos utilizar su información médica para brindarle servicios y artículos médicos. Esto tal vez incluya solicitar pruebas, recetar medicamentos y monitorear de manera remota a los pacientes para ayudarles en su atención. También podríamos liberar su información médica a otras personas que la necesiten para proporcionarle tratamiento, tales como doctores, asistentes médicos, enfermeros, estudiantes de medicina y estudiantes de enfermería, técnicos, terapeutas, proveedores de servicios de emergencia y de transporte médico, proveedores de equipo médico, tecnologías de aprendizaje automático (es decir, inteligencia artificial) para ayudar con la toma de decisiones, según lo permita la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés), y a otras personas involucradas en su cuidado. Por ejemplo, a su médico se le permitirá el acceso a su expediente médico de HonorHealth para que le asista en su tratamiento en HonorHealth y en su atención de seguimiento.

**Citas y servicios:** Podríamos utilizar su información médica para comunicarnos con usted con el fin de recordarle de alguna cita próxima, informarle sobre opciones o alternativas de tratamiento posibles, o acerca de los servicios de salud a su disposición.

**Directorio de pacientes:** Mantenemos un directorio de pacientes con el fin de ayudar a los miembros de su familia y a otros visitantes a localizarlo mientras esté bajo nuestro cuidado. Este directorio incluye su nombre, el número de su habitación (si es aplicable), su condición general (tal como buena, regular, grave o crítica), y su afiliación religiosa (si la tiene). Liberaremos esta información a quien pregunte por usted utilizando su nombre completo, sin embargo, su afiliación religiosa únicamente se liberará a miembros del clero. Si no desea que se le incluya en nuestro directorio de pacientes, necesitará llenar el "Formulario para optar por no ser incluido en el directorio", que está disponible a través de cualquier miembro del personal de HonorHealth. Entréguelo a cualquier miembro del personal de registro de HonorHealth.

**Miembros de la familia y otras personas involucradas en su cuidado:** Podríamos liberar su información médica a algún miembro de su familia o amigo que esté involucrado en su cuidado médico, o a alguien que ayude a pagar por su atención médica. Si no desea que liberemos su información médica a miembros de su familia u otras personas involucradas en su cuidado, infórmelo al personal de HonorHealth encargado de su atención. Usted puede, en cualquier momento, modificar esta lista de miembros de su familia o amigos.

**Organizaciones de ayuda a damnificados por catástrofes:** Podríamos liberar su información médica a organizaciones de ayuda a damnificados por catástrofes para ayudarles a notificar a algún miembro de su familia o amigo del lugar donde se encuentra, su condición general o muerte durante un desastre.

**Pago:** Podríamos utilizar y liberar su información médica para recibir el pago por los servicios y artículos médicos que se le brinden. Por ejemplo, su plan médico, o la compañía de seguros, podrían solicitar ver porciones de su expediente médico antes de pagarnos por su tratamiento.

**Operaciones relacionadas con la atención médica:** Podríamos utilizar y liberar su información médica para realizar nuestras operaciones relacionadas con la atención médica. Las operaciones relacionadas con la atención médica incluyen, pero no se limitan a: capacitación y educación; evaluación de calidad/ actividades de mejoramiento; gestión de riesgos; gestión de reclamos; consultas legales; revisión de las actividades de los médicos y de los empleados; obtención de licencias; encuestas regulatorias; y otras actividades de planeación de negocios.

**Recaudación de fondos:** Podríamos utilizar cierta información (nombre, domicilio, número de teléfono, fechas de servicio, edad/fecha de nacimiento, género, departamento donde se le brindó el servicio, el médico que lo atendió, información acerca de sus resultados y del estado de seguro médico) para comunicarnos con usted, con el propósito de recaudar fondos para HonorHealth. Podríamos también, con el mismo propósito, proporcionar esta información a la fundación relacionada con nuestra institución. Si recibe algún comunicado de nuestra parte, se le brindará la oportunidad de optar por no recibir estos comunicados en el futuro. **Tiene derecho a que sus expedientes designados como Trastorno por Consumo de Sustancias (SUD por sus siglas en inglés) no se compartan para fines de recaudación de fondos.** Notifiquenos su decisión por correo electrónico a: [foundation@HonorHealth.com](mailto:foundation@HonorHealth.com).

**Investigación:** Podríamos usar o liberar su información médica para proyectos de investigación, tales como el estudio de la eficacia de algún tratamiento que usted haya recibido. Estos proyectos de investigación tienen que pasar por un proceso especial que protege la confidencialidad de su información médica.

**Requerido por ley:** Las leyes federales, tanto estatales como locales a veces requieren que se libere la información médica de los pacientes. Por ejemplo, se nos requiere reportar el abuso o negligencia a menores y debemos proporcionar cierta información a los agentes de la ley en los casos de violencia doméstica.

**Compensación Laboral:** Podríamos liberar su información médica al Arizona Workers' Compensation Program (Programa de Compensación Laboral de Arizona) (o programas en otros estados, de ser necesario) por lesiones relacionadas con el trabajo de acuerdo con la ley correspondiente.

**Salud Pública:** Podríamos utilizar su información médica con el propósito de reportar actividades de salud pública tales como nacimientos, muertes, enfermedades transmisibles, lesiones o discapacidades; de garantizar la seguridad de medicamentos y aparatos médicos; de vigilar el lugar de trabajo o enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo.

**Cumplimiento de la ley:** Podríamos liberar su información médica a las autoridades competentes en circunstancias limitadas, tales como identificar o localizar a sospechosos, fugitivos, testigos o víctimas de un crimen, para reportar muertes a causa de un crimen, reportar crímenes que ocurran en nuestras instalaciones o dar tratamiento en situaciones de emergencia.

**Riesgos a la seguridad pública:** Podríamos liberar su información médica a los agentes encargados del cumplimiento de la ley, y a otros, con el propósito de prevenir o disminuir amenazas graves e inminentes a la salud o seguridad de la comunidad o de alguna persona.

**Actividades de supervisión médica:** Podríamos liberar su información médica a alguna agencia gubernamental que supervise a HonorHealth o a nuestro personal, como el Departamento de Servicios de la Salud de Arizona, las agencias federales que supervisan a Medicare, La Junta Médica de Arizona y La Junta de Enfermería. Estas agencias necesitan la información médica para supervisar nuestro cumplimiento con las leyes federales y estatales.

**Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias:** De acuerdo con las leyes aplicables podríamos liberar información médica concerniente a pacientes difuntos al médico forense, a los examinadores médicos y a los directores de funerarias para asistirles en el desempeño de sus deberes.

**Donación de órganos y tejidos:** De acuerdo con las leyes aplicables podríamos liberar información médica a organizaciones que manejan la donación o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.

**Fuerzas Armadas, Veteranos, Seguridad Nacional y otros propósitos gubernamentales:** Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas, podríamos liberar su información médica según lo requieran las autoridades de comando de las Fuerzas Armadas o del Departamento de Asuntos de los Veteranos. Podríamos liberar la información médica a los agentes federales autorizados para propósitos de inteligencia y seguridad nacional o para los servicios de protección presidencial.

**Procedimientos legales:** Podríamos liberar información médica en cualquier procedimiento administrativo o judicial mediante el consentimiento específico por escrito si así lo ordena un tribunal si recibimos una citación o una orden de registro. La liberación de expedientes clasificados como trastorno por consumo de sustancias (SUD por sus siglas en inglés) se basará en una orden judicial y sólo se producirá después de que se haya notificado y se haya dado la oportunidad de ser escuchado al paciente o al titular del expediente.

**Institución penitenciaria:** Si usted es un recluso en alguna institución penitenciaria, podríamos liberar la información médica necesaria para su salud y para la salud de otras personas en la institución o la de sus agentes.

**Aviso de seguridad y vigilancia:** Para garantizar la seguridad de todos los pacientes, visitantes y personal, nuestras instalaciones están vigiladas por personal de seguridad que puede estar equipado con cámaras corporales. Además, se utilizan sistemas de videovigilancia en todas nuestras instalaciones, incluyendo las áreas públicas y comunes. Al entrar a nuestras instalaciones, usted acepta la posibilidad de ser grabado por estos sistemas. Estas grabaciones pueden utilizarse con fines de seguridad y cumplimiento, y pueden liberarse según lo permita o exija la ley.

**Socios empresariales externos:** Podríamos liberar su información médica a nuestros socios empresariales externos (por ejemplo, compañías de contabilidad y de facturación), quienes realizan estas actividades o servicios en nuestro nombre. Cada socio empresarial debe comprometerse por escrito a proteger la confidencialidad de su información médica.

**Información sobre el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés):** La ley federal (42 CFR Parte 2) nos obliga a proteger la confidencialidad de los expedientes relacionados con su tratamiento por trastorno por consumo de sustancias (SUD). Estas protecciones se suman a los derechos de privacidad que le otorga la ley de HIPAA. Los expedientes que le identifican como persona que padece o ha padecido algún trastorno por consumo de sustancias, o que incluyen información sobre su diagnóstico, tratamiento o remisión para recibir tratamiento, están protegidos por la "Parte 2". No liberaremos sus expedientes de tratamiento de SUD sin su consentimiento por escrito, a menos que la ley lo permita de manera específica. Puede proporcionar un solo consentimiento para todos los usos o liberaciones futuros para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica.

**Información con protección adicional:** Otros tipos de información médica cuentan con protección adicional bajo las leyes federales y estatales, por ejemplo, la información sobre enfermedades transmisibles y VIH/SIDA, pruebas genéticas y la evaluación y tratamiento de enfermedades mentales serias se tratan diferente a cualquier otro tipo de información médica. Para esos tipos de información, se nos exige obtener su permiso antes de liberar este tipo de información a otros.

**Convenio de atención médica organizada:** Participamos en un Convenio de atención médica organizada (Organized Health Care Arrangement, OHCA por sus siglas en inglés) con otros proveedores de atención médica con quienes estamos integrados clínicamente o con quienes realizamos revisiones de utilización en conjunto, evaluaciones de calidad y de mejoramiento o actividades de pago, incluyendo aquellas instalaciones que son de propiedad o control común con nosotros, y podemos compartir su información médica con dichos proveedores según sea necesario para llevar a cabo tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. Por ejemplo, su información médica puede compartirse a través del OHCA para evaluar la calidad, eficacia y costo de su atención. Los médicos y otros proveedores pueden tener acceso a su información médica desde sus consultorios para ayudar a revisar tratamientos anteriores en la medida en que puedan afectar su tratamiento actual.

**Intercambio de información:** Podemos compartir su información de salud (una vez que nos aseguremos de que se eliminen debidamente los identificadores de acuerdo con los requisitos legales, de modo que no se pueda utilizar para identificarle), con fines lucrativos, que se utilizarán para financiar nuestra misión sin fines de lucro para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad a la que servimos.

**Intercambio de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés):** HonorHealth puede poner su información médica individual a disposición de un intercambio de información de salud (HIE) local, regional y/o nacional, que incluye, sin limitarse a la Qualified Health Information Network, (Red de información de salud calificada, QHIN por sus siglas en inglés). Un HIE es una iniciativa patrocinada por el gobierno estatal y/o federal que proporciona un mecanismo para que los proveedores de atención médica de nuestra comunidad compartan información de manera electrónica, todo con el objetivo común de mejorar la calidad de la atención a nuestros pacientes mientras se protege la privacidad y seguridad de su información médica. Por ejemplo, si recibió tratamiento en un departamento de emergencias de HonorHealth durante el fin de semana y le da seguimiento con su médico habitual en su consultorio la próxima semana, es posible que el médico pueda acceder y revisar su expediente del departamento de emergencias durante su visita al consultorio. Este tipo de acceso proporciona a su médico la información más actualizada sobre su atención y tratamiento.

HonorHealth solo transmitirá su información médica a un HIE con el propósito de brindar tratamiento, realizar pagos u operaciones de atención médica, o según lo exija la ley. La información médica individual que actualmente, por ley, requiere una autorización adicional firmada para su liberación NO se transmitirá a un HIE sin su consentimiento, o según lo exija la ley o los requisitos reglamentarios. Tiene derecho a "optar por no participar" en los intercambios de información de salud.

**Otros tipos de usos y liberaciones:** Si deseáramos utilizar o liberar su información médica para algún propósito que no se explique en esta Notificación, solicitaremos su autorización. Ejemplos específicos del uso y la liberación que requieren su permiso incluyen: (i) la mayoría de los usos y liberaciones referentes a notas de psicoterapia (notas privadas de profesionales de salud mental que se mantienen separadas del expediente médico); (ii) la mayoría de los usos y liberaciones de su información médica para propósitos de mercadotecnia; y (iii) las liberaciones de su información médica que constituyan la venta de su información médica. El permiso que se nos concedió podría ser anulado en cualquier momento, a menos que ya hubiéramos hecho uso de su permiso para utilizar o liberar la información. Para revocar su permiso, notifique por escrito a nuestro Departamento de administración de información médica (Health Information Management Department) a la dirección que se proporciona en la siguiente sección.

## ¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?

Aunque su información médica es de nuestra propiedad, usted tiene derecho a lo siguiente:

**Solicitar acceso a su información médica:** Los pacientes tienen el derecho de ver su propia información médica y de obtener una copia de dicha información. Esto incluye su expediente médico, su registro de facturación y otros expedientes que utilizamos para tomar decisiones sobre su atención. La información que esté disponible de manera electrónica se podrá obtener en dicho formato. Para solicitar su información médica, comuníquese con el Departamento de Administración de información médica (Health Information Management Department) a:

HonorHealth  
Health Information Management  
Department 2500 W. Utopia  
Phoenix, AZ 85027  
(480) 882-4040

**Solicitar enmiendas a la información médica:** Si revisa su información médica y cree que parte de ella está incorrecta o incompleta, usted podrá solicitar que se corrija su expediente. Para solicitar que se corrija su información médica, comuníquese con el Departamento de administración de información médica localizado en la dirección arriba mencionada. Podríamos rechazar su petición de enmendar su información si no fuimos nosotros quienes la creamos, no somos quienes la hemos mantenido o si determinamos que la información es incorrecta. Usted puede apelar por escrito nuestra decisión de no enmendar su información.

**Solicitar un informe de las liberaciones:** Usted tiene el derecho de solicitar una lista de las liberaciones que hagamos de su información médica. Para recibir una lista, comuníquese con el Departamento de Administración de Información Médica a la dirección arriba mencionada. La primera lista se le proporcionará sin costo alguno.

**Solicitar restricciones:** Usted tiene el derecho de solicitar que no utilicemos o liberemos su información médica para brindarle tratamiento, para obtener el pago por su atención o para llevar a cabo las operaciones de HonorHealth. Aunque podríamos considerar tal petición, no se nos requiere legalmente estar de acuerdo con la misma, a excepción de cómo se especifica a continuación. Si solicita la restricción de la liberación de su información médica a algún plan de salud cuando dicha información médica se relacione únicamente con un artículo o servicio que usted haya saldado en su totalidad por su propia cuenta, estamos obligados a cumplir con su petición, a menos que se nos exija legalmente que liberemos tal información. Será su responsabilidad notificar a cualquier otro proveedor sobre su petición. Para solicitar una restricción, comuníquese con el Departamento de Administración de Información Médica y describa su petición en detalle.



**Solicitar que la comunicación sea confidencial:** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted de la manera que usted considere más confidencial. Por ejemplo, podría solicitar que no le llamemos a casa, pero que nos comuniquemos con usted sólo por correo. Al momento de su ingreso o registro puede solicitar verbalmente que sus comunicaciones se realicen de manera confidencial. De otra forma, deberá entregar una petición por escrito al Departamento de Administración de Información Médica a la dirección antes mencionada. También puede solicitar hablar con sus proveedores de atención médica en privado, fuera de la presencia de otros pacientes.

**Recibir una notificación impresa:** Si recibió esta notificación de manera electrónica, tiene el derecho, en cualquier momento, de recibir una copia impresa. Podría obtenerla en nuestro sitio web en <http://www.honorhealth.com>, o en cualquier instalación de HonorHealth.

**Recibir una notificación por la violación de su información:** Usted tiene el derecho de que se le notifique por escrito después de alguna violación a su información médica que no esté protegida de acuerdo con ciertos estándares de seguridad.

## **CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN**

De vez en cuando podríamos cambiar nuestras prácticas referentes a cómo utilizamos o liberamos la información médica, o a la forma en que implementamos los derechos de nuestros pacientes referentes a su información. Nos reservamos el derecho de cambiar la presente Notificación y de poner en práctica las provisiones en nuestra nueva Notificación abarcando toda la información médica que mantenemos. En caso de hacer cualquier cambio futuro a estas prácticas, se publicará la revisión de la Notificación. Las copias de la notificación actualizada pueden obtenerse si se comunica con el Departamento de administración de información médica, o si visita nuestro sitio web en <http://www.HonorHealth.com>.

## **¿CUÁLES SON LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA QUE CUBRE ESTA NOTIFICACIÓN?**

Esta notificación es aplicable a HonorHealth y a sus miembros del personal, voluntarios, estudiantes, y personas en capacitación. Esta notificación también es aplicable a otros proveedores de atención médica que vienen a HonorHealth para proporcionar atención a los pacientes, tales como médicos, asistentes médicos, terapeutas y otros proveedores de atención médica que no sean empleados de HonorHealth y a proveedores de servicios de emergencia, de compañías de transporte médico o de equipo médico y a los distribuidores que vengan a HonorHealth. Podríamos compartir su información médica con dichos proveedores con el propósito de proporcionar tratamiento, recibir reembolsos por tratamiento o para conducir las operaciones de atención médica. Dichos proveedores cumplirán con esta Notificación al tratar con su información cuando la reciban de HonorHealth. Estos otros proveedores podrían seguir diferentes prácticas de privacidad en sus propios consultorios o instalaciones.

## **¿TIENE ALGUNA INQUIETUD O QUEJA?**

Infórmenos de cualquier problema o inquietud que tenga acerca de sus derechos de privacidad o de la manera en que utilizamos o liberamos su información médica. Para expresar alguna inquietud, comuníquese con nuestro Oficial de privacidad a:

HonorHealth Audit & Compliance  
Services 8125 N. Hayden Road  
Scottsdale, AZ 85258  
480-587-5061

Si por alguna razón no podemos resolver su problema, usted también puede presentar una queja ante el U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos) visitando el sitio web:

<http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/>.

No le penalizaremos ni tomaremos contra usted ningún tipo de represalias por presentar una queja con nosotros o ante el gobierno federal.

### **¿TIENE ALGUNA PREGUNTA?**

Se nos requiere por ley que le proporcionemos esta Notificación y que sigamos los términos de la misma. Si tiene cualquier pregunta referente a la presente, o más preguntas sobre cómo podríamos utilizar y liberar su información médica, por favor comuníquese con nuestro Oficial de privacidad a la dirección arriba mencionada.

Efectiva a partir del día 1º de febrero de 2003.

Revisada: 1º de diciembre de 2025.