

Notificación Conjunta de Prácticas de Privacidad

.....
Tuality Healthcare & Tuality/OHSU Cancer Center
.....

Esta notificación describe cómo su información médica puede ser usada y revelada, y cómo usted puede tener acceso a esta información.

Por favor, revísela cuidadosamente.

Si tiene alguna pregunta o desea información adicional acerca de la notificación o las normas y procedimientos descritos en la notificación, por favor contacte a nuestro Funcionario de Privacidad al 503-681-1196 o a nuestra “Oficina de Revelación de Información” al 503-681-1195.



Tuality Healthcare

Construyendo una comunidad más sana.

Tuality/OHSU **CANCER CENTER**

A collaboration of Tuality Healthcare and Oregon Health & Science University

Vigente a partir del 14 de abril de 2003. Modificado el 1º de enero de 2011.

Índice de materias:

.....

Nota: A lo largo de esta notificación, todos los números que aparecen con el símbolo “§” indican las secciones aplicables del Título 45 del Código de Reglamentaciones Federales (CFR, Subparte E, §164.500-164.534).

Nuestro compromiso de proteger su privacidad [§164.520]	página 3
¿Quién acatará esta notificación? [§164.500]	página 3
Cómo podemos usar y revelar su información médica [§164.506]	página 3
Usos principales y revelaciones permitidos sin su permiso expreso [§164.506]	página 3
Asociados comerciales [§164.504]	página 5
Otros usos y revelaciones permitidos sin su autorización expresa [§164.512]	página 5
Usos y revelaciones a los que usted tiene derecho a objetar [Véase CFR, citando la referencia en cada párrafo]	página 7
Usos y revelaciones que requieren su autorización [§164.508]	página 8
Sus derechos [ver CFR citando referencia en cada párrafo]	página 8

Nuestro compromiso de proteger su privacidad

En Tuality Healthcare y Tuality/OHSU Cancer Center (“Tuality”), entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica. Creamos un registro del cuidado y los servicios que usted recibe en Tuality. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales.

Esta notificación describe sus derechos de acceso y control de su información protegida sobre la salud (PHI). La PHI es la información individualmente identificable de la salud, incluyendo información demográfica, obtenida de usted o creada o recibida por un proveedor de atención médica, plan de salud, su empleador o un centro de información de la salud y que se relaciona con: (1) su salud o condición física o mental pasada, presente o futura, (2) la prestación de atención médica a usted, y/o (3) el pago pasado, presente o futuro por prestarle atención médica.

Tuality y otros proveedores médicos están obligados por ley a mantener la privacidad de su información médica. También estamos obligados a notificarle nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica, y a cumplir las prácticas descritas en esta notificación.

¿Quién acatará esta notificación?

Esta notificación aplica a las siguientes personas y organizaciones:

- Los miembros de nuestro personal médico, empleados, voluntarios, aprendices, estudiantes y otro personal de salud que presta servicios en Tuality o en las instituciones afiliadas de atención al paciente, enumeradas a continuación.
- Todas las entidades de Tuality Healthcare, los departamentos y unidades (Tuality Community Hospital, Tuality Forest Grove Hospital, Tuality Healthcare Foundation y Tuality Medical Equipment & Supply).

- Las instituciones de atención a pacientes afiliadas a Tuality (como Orenco Station Medical Plaza y Westside Medical Clinic), y todo el personal médico, empleados, voluntarios, aprendices, estudiantes u otro personal que presta servicios en esas instituciones de atención a pacientes. Las instituciones de atención a pacientes de Tuality incluyen: los hospitales, salud en el hogar, servicios ambulatorios, servicios de rehabilitación, atención urgente, alquiler y suministro de equipos médicos, administración de consultorios médicos, y nuestros afiliados (Tuality/OHSU Cancer Center, Tuality Health Alliance y Raines Dialysis Center).

Nota: Tuality puede prestarle servicios en forma integrada con nuestro personal médico y las instituciones afiliadas de atención a pacientes mencionadas anteriormente. Sin embargo, Tuality no acepta responsabilidad legal por las actividades únicamente atribuibles a estos proveedores o instituciones afiliadas de atención.

Cómo podemos usar y revelar su información médica

Las siguientes secciones y categorías describen diferentes maneras en que usamos y revelamos su información médica. Para cada categoría, explicamos lo que queremos decir, y para algunas categorías tratamos de darle un ejemplo significativo sobre el uso o la revelación. Todas las formas en que se nos permite usar y revelar información médica acerca de usted caerán en las categorías descritas. Otras partes de esta notificación describen los usos y revelaciones que requieren su autorización, y los derechos que usted tiene a restringir el uso y revelación de su información médica.

Usos principales y revelaciones que se permiten sin su autorización expresa

En esta sección se describen los requisitos de las leyes federales de privacidad. La ley de Oregon proporciona protecciones adicionales en algunas circunstancias.

Para tratamiento. Se nos permite usar y revelar su información médica dentro de Tuality y sus afiliados según sea necesario para brindarle tratamiento y servicios médicos. Por ejemplo:

- Un médico que lo trata por una pierna fracturada necesitaría saber si usted tiene diabetes porque la enfermedad puede retardar el proceso de curación. Además, el médico puede necesitar decir al dietista si usted tiene diabetes para poder prepararle comidas apropiadas.
- Los diferentes departamentos de Tuality también pueden compartir información médica acerca de usted a fin de coordinar los diferentes elementos que usted necesita, como prescripciones, exámenes de laboratorio y radiografías.
- Su médico puede estar tratándole por una condición cardíaca y puede necesitar saber si usted tiene otros problemas de salud que pudieran complicar su tratamiento. El médico puede usar su historia médica para decidir qué tratamiento es mejor para usted. El médico también puede hablarle a otro médico sobre su condición para que pueda ayudar a proporcionar atención o consulta con el fin de determinar el cuidado más apropiado para usted. En ocasiones, podemos necesitar comunicarnos con el servicio contestador de su médico para acelerar su atención y dar información oportuna al médico “de guardia”.
- También podemos revelar información médica sobre usted a personas ajenas a Tuality que puedan estar participando en su atención médica después de salir de Tuality, tales como instituciones de atención a largo plazo, cuidadores personales o agencias de salud en el hogar.

Para pago. Se nos permite usar y revelar información médica acerca de usted para que el tratamiento y los servicios que usted recibe en Tuality puedan serle facturados y así poder recaudar el pago de usted, una compañía de seguros, un plan de salud o un tercer pagador. Por ejemplo:

- Es posible que necesitemos dar a su plan de salud información sobre un servicio que usted recibe aquí, para que se nos pague, o se le reembolse a usted por el servicio.
- También podemos informar a su plan de salud acerca de un tratamiento que usted va a recibir para determinar si su plan de salud cubrirá el servicio.
- Podemos revelar información médica a los servicios de emergencia para permitirles obtener el pago o el reembolso por servicios prestados a usted.

Para operaciones de atención médica. Se nos permite usar y revelar información médica acerca de usted para poder llevar a cabo evaluación y mejora de la calidad, revisión del desempeño de los proveedores, otorgamiento de licencias, planificación empresarial y desarrollo comercial. Por ejemplo:

- Se nos permite usar y revelar información médica acerca de usted para el funcionamiento de nuestra organización. Estos usos y revelaciones se necesitan para el funcionamiento de Tuality y nuestros afiliados, y para garantizar que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad.
- Se nos permite proporcionar a usted información sobre nuestros servicios y programas.
- También estamos autorizados a revelar su información médica para las actividades relacionadas con la salud de otro proveedor médico o plan de salud, siempre y cuando tengan una relación con usted y necesiten la información para sus propios fines de garantía de calidad, para revisar las calificaciones de sus profesionales médicos o para realizar programas de perfeccionamiento de habilidades.
- Podemos usar su información médica para garantizar que estamos respetando todos los requisitos de cumplimiento federales y estatales.
- Podemos usar su información médica para revisar la calidad de los servicios médicos prestados a usted.

- Podemos usar su información médica para llevar a cabo auditorías o revisión médica de la actividad de reclamaciones.

Asociados comerciales

Tuality puede contratar con personas y entidades (conocidos como “asociados comerciales”) la realización de diversas funciones en nombre de Tuality o la prestación de ciertos tipos de servicios. Algunas de las funciones que estos ofrecen son facturación, consultas de administración, control de calidad y contabilidad.

Para realizar estas funciones o prestar los servicios, los asociados comerciales recibirán, crearán, mantendrán, usarán o revelarán información protegida de la salud, pero sólo después de que Tuality exija al asociado comercial acordar por escrito proteger adecuadamente la privacidad de la información de usted y usarla sólo para ayudar a Tuality en lo señalado anteriormente, relacionado con tratamiento, pago o funcionamiento.

Otros usos y revelaciones permitidos sin su autorización expresa

Familiares o amigos participantes en su cuidado.

A menos que usted lo objete, Tuality puede revelar su información médica protegida a un amigo o familiar que usted haya identificado como persona participante en su atención médica. Tuality también puede revelar su información a una entidad que ayude en un esfuerzo de alivio de desastre para que su familia sea notificada sobre su condición, estado y ubicación. Si usted no está presente o no puede aceptar estas revelaciones de su información médica protegida, entonces Tuality puede, usando su criterio profesional, determinar si la revelación es en su beneficio.

Investigación cuando es aprobada por una Junta de Revisión Institucional.

En ciertas circunstancias, podemos usar y revelar información médica suya con fines de investigación. Su información médica sólo estaría disponible si usted ha firmado un consentimiento para participar en el proyecto de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede consistir en comparar la salud y recuperación de

todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro para la misma condición. Sin embargo, todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso especial de aprobación por una Junta de Revisión Institucional. Antes de que usemos o revelemos información médica para la investigación sin su permiso, el proyecto deberá ser autorizado mediante este proceso de aprobación.

Para apoyar actividades de salud pública.

Estas actividades suelen incluir informes de agencias como el Departamento de Servicios Sociales de Oregon, según los exija o lo autorice la ley estatal. Estos informes pueden incluir, pero no se limitan necesariamente a, los siguientes:

- Prevención o control de enfermedades, lesiones o discapacidades;
- Reportes de nacimientos y muertes;
- Denuncias de sospecha de abuso o abandono infantil;
- Denuncias de sospecha de abuso o abandono de ancianos;
- Reportes de reacciones a medicamentos o problemas con los productos;
- Notificación a las personas de revocaciones de productos que pueden estar usando;
- Notificación a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

Donación de órganos y tejidos.

Podemos revelar información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación de órganos o tejidos y hacer trasplantes. Las donaciones no pueden realizarse sin el consentimiento de su familia.

Militares y veteranos.

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar información médica de usted según lo requieran las autoridades del comando militar. También podemos revelar información

médica acerca de personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras apropiadas.

Compensación a Trabajadores.

Sólo revelaremos información médica acerca de usted a Compensación a Trabajadores o programas similares, de conformidad con la ley aplicable. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Actividades de supervisión de la salud.

Podemos revelar información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de salud, programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Demandas y disputas.

Podemos revelar información médica acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos revelar información médica acerca de usted en respuesta a una citación, solicitud de divulgación u otro proceso legal.

Aplicación de la ley.

Podemos revelar información médica si nos lo pide un funcionario de las autoridades:

- En respuesta a una orden judicial, citación, orden, caución o proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
- Respecto a la víctima de un crimen si, en ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- Para reportar sospechas de abuso o abandono de ancianos;
- Acerca de una muerte que creemos puede ser el resultado de una conducta criminal;
- Sobre conducta criminal en Tuality;

- En circunstancias de emergencia para denunciar un crimen, la ubicación del crimen o las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.

Podemos revelar información médica a un forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos revelar información médica sobre los pacientes de Tuality a directores de funerarias, según sea necesario para que lleven a cabo sus funciones.

Seguridad nacional y actividades de inteligencia.

Podemos revelar información médica acerca de usted a funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección para el Presidente de los Estados Unidos y otros.

Podemos revelar información médica acerca de usted a oficiales federales autorizados para que puedan brindar protección al Presidente, a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros, de manera que puedan llevar a cabo investigaciones especiales.

Reclusos.

Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo custodia de un oficial de la ley, podemos revelar información médica acerca de usted a la institución correccional o al funcionario de la ley. Esta revelación sería necesaria: (1) para que la institución le proporcione atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros, o (3) para la seguridad y la seguridad de la institución correccional.

Cuando sea necesario para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad.

Podemos usar y revelar información médica acerca de usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona.

Como sea requerido por leyes federales, estatales o locales.

Revelaremos información médica sobre usted cuando así lo requiera la ley federal, estatal o local.

Revelaciones incidentales.

Ciertas revelaciones incidentales de su información médica se producen como consecuencia del uso y revelación legal y permitida de su información médica. Por ejemplo, involuntariamente un visitante puede escuchar una discusión de su atención ocurrida en el puesto de enfermeras.

Estas revelaciones incidentales están permitidas si aplicamos salvaguardas razonables para proteger su información médica.

Información de conjunto limitado de datos.

Podemos revelar información limitada de la salud a terceros con fines de investigación, salud pública y funcionamiento del servicio. Esta información sobre la salud sólo incluye los siguientes identificadores:

- Admisión, salida y fechas de servicio;
- Edad;
- Código Postal de cinco dígitos o cualquier otra subdivisión geográfica, como estado, condado, ciudad, distrito y sus códigos geográficos equivalentes (excepto la dirección).

Antes de revelar esta información, debemos llegar a un acuerdo con el destinatario de la información, que limite quién puede usar o recibir los datos, y que exija al destinatario comprometerse a no volver a identificar los datos o contactarlo a usted. El acuerdo debe contener garantías de que el destinatario de la información usará la protección adecuada para evitar el uso o la revelación indebidos de la información.

Ley de Oregon: La ley de Oregon proporciona protecciones adicionales a la confidencialidad en algunas circunstancias. Por ejemplo, en Oregon, un proveedor de atención médica en general, no puede revelar la identidad de una persona probada para VIH o los resultados de una prueba de VIH sin su consentimiento y usted debe ser notificado de este derecho a la confidencialidad. Los registros de drogas y alcohol están especialmente protegidos y normalmente requieren su consentimiento específico para revelarlos, bajo la ley federal y estatal. Los registros de salud mental están especialmente protegidos en algunas circunstancias, como lo está la información genética.

Para obtener más información sobre la ley de Oregon relacionada con estos y otros registros especialmente protegidos, por favor contacte a nuestro Funcionario de Privacidad o consulte los Estatutos Revisados de Oregon y las Reglas Administrativas de Oregon. Estos documentos están disponibles en línea en www.oregon.gov.

Usos y revelaciones a los que usted tiene derecho a objetar

Recordatorios de citas.

Podemos usar y revelar información médica para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita para tratamiento o atención médica en Tuality o en una clínica afiliada. [§164.520]

Beneficios y servicios relacionados con la salud.

Podemos usar y revelar información médica para informarle acerca de beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de interés para usted. [§164.520]

Actividades de recaudación de fondos.

Podemos usar su información con el fin de contactarlo en un esfuerzo para recaudar dinero destinado a Tuality y sus operaciones. Podemos revelar información médica a Tuality Healthcare Foundation con el fin de que pueda ponerse en contacto con usted. Puede incluir información de contacto, como su nombre, dirección, número telefónico y fecha en que recibió tratamiento. Si usted no desea que Tuality lo contacte para recaudar fondos, debe notificarlo por escrito a nuestro Funcionario de Privacidad. [§164.514]

Directorio del Hospital.

Podemos incluir información limitada sobre usted en el directorio de Tuality, mientras usted sea paciente en el hospital. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, condición general (por ejemplo, aceptable, seria, etc.) y afiliación religiosa. La información del directorio, a excepción de su afiliación religiosa, puede ser revelada a las personas que pregunten por usted por su nombre. Su afiliación religiosa puede ser dada a un miembro del clero, tal como un sacerdote o rabino, incluso si no lo preguntan por su nombre. Esto es así para que su familia, amigos y clérigos puedan visitarlo en Tuality y saber en general cómo se encuentra. Además, podemos revelar información médica acerca de

usted a una entidad que ayude en un esfuerzo de alivio de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado y ubicación. Si no quiere que hagamos estas revelaciones, debe notificarlo por escrito al Funcionario de Privacidad. [§164.510]

Usos y revelaciones que requieren su autorización

Otros usos y revelaciones para fines distintos a los descritos anteriormente requieren su autorización expresa. Por ejemplo, debemos obtener su autorización antes de revelar su información médica a una compañía de seguros de vida o a un empleador, excepto en circunstancias especiales, como cuando la revelación al empleador es requerida por ley. Usted tiene derecho a revocar una autorización en cualquier momento, excepto en la medida en que ya nos hayamos soportado en la misma para hacer un uso autorizado de la revelación. Su revocatoria de la autorización debe estar por escrito y ser dirigida al Funcionario de Privacidad.

Tuality espera que si usted decide revocar una autorización, nos ayude a cumplir su voluntad mediante la identificación de la autorización que ha decidido revocar. Las maneras de decirnos cuál autorización está revocando podrían incluir la indicación de a quién autorizó recibir la información y la fecha aproximada en que usted firmó la autorización.

Sus derechos

La siguiente es una descripción de sus derechos con respecto a su información médica protegida:

Derecho a solicitar, a inspeccionar y a recibir una copia. Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su información médica protegida que se encuentra en un “archivo designado”. Por lo general, este incluye registros médicos y de facturación que se utilizan para tomar decisiones sobre su atención médica, pero no incluye notas de psicoterapia que no forman parte del registro legal. [§164.524]

- **Para inspeccionar y recibir una copia de su información médica usted debe presentar su solicitud por escrito a:**

Tuality Healthcare
Medical Records Department
Release of Information Desk
335 SE 8th Ave.
Hillsboro, OR 97123

Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrarle una tarifa por los costos de copiado, envío por correo o suministros relacionados con su solicitud. Le notificaremos el costo implicado y usted puede escoger retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en costos.

- En ciertas circunstancias muy limitadas, podemos denegar su solicitud de inspeccionar y obtener copias. Si se le niega el acceso a la información médica, usted puede solicitar que se revise la negativa. Otro profesional de la salud licenciado, elegido por Tuality, revisará su solicitud y la negativa. La persona que realice la revisión no será la misma que denegó su solicitud. Nosotros acataremos el resultado de la revisión.

Derecho a modificar. Si usted considera que la información médica que tenemos sobre usted está incorrecta o incompleta, puede pedirnos que modifiquemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una corrección siempre y cuando la información sea mantenida por o en nombre de Tuality. [§164.526]

Para solicitar una modificación, su solicitud debe hacerse por escrito y presentarse al Funcionario de Privacidad a la dirección indicada más abajo. Además, usted debe proporcionar una razón que apoye su solicitud.

Tuality Healthcare
Privacy Officer
335 SE 8th Ave.
Hillsboro, OR 97123

Podemos denegar su solicitud para una modificación si no está por escrito o no incluye una razón para apoyar la solicitud. Además, podemos denegar su solicitud si usted nos pide corregir información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la modificación;

- No es parte de la información médica mantenida por o en nombre de Tuality;
- No es parte de la información que se permitiría a usted inspeccionar y copiar;
- Es exacta y está completa.

Derecho a solicitar restricciones. Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación en la información médica sobre usted que usemos o revelemos para tratamiento, pago o funcionamiento del servicio médico. Usted también tiene derecho a solicitar un límite en la información médica acerca de usted que revelemos a alguien que esté participando en su cuidado o en el pago de su cuidado, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que no usemos o revelemos información sobre una cirugía que tuvo. Para solicitar una restricción debe hacer su solicitud por escrito. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Sin embargo, Tuality debe estar de acuerdo si su solicitud es para pago o con fines de funcionamiento de la atención médica y es para un elemento o servicio por el cual el proveedor de atención médica ha hecho el pago en su totalidad. Si estamos de acuerdo, aceptaremos su solicitud a menos que la información sea necesaria para darle tratamiento de emergencia. [§164.522 (a)]

Para solicitar restricciones, usted debe hacer su solicitud por escrito a:

Tuality Healthcare
 Privacy Officer
 335 SE 8th Ave.
 Hillsboro, OR 97123

En su solicitud, usted debe decirnos: (1) qué información quiere limitar, (2) si desea limitar nuestro uso, la revelación o ambos, y (3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, revelaciones a su cónyuge.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos, de cierta manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedir que nos comuniquemos con usted sólo en el trabajo o por correo. [§164.522 (b)]

Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe hacer su solicitud por escrito a:

Tuality Healthcare
 Privacy Officer
 335 SE 8th Ave.
 Hillsboro, OR 97123

No le preguntaremos la razón de su solicitud. Aceptaremos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

Derecho a una copia impresa de esta notificación. Usted tiene derecho a una copia impresa de esta notificación, aun si ha acordado recibir esta notificación electrónicamente. Puede pedirnos que le demos una copia en cualquier momento en la mayoría de los mostradores de registro de Tuality. También puede ver una copia de esta notificación en nuestro sitio web, www.tuality.org. [§164.522]

Derecho a un informe de revelaciones. Usted tiene derecho a recibir un informe de la mayoría de las revelaciones de su información médica protegida que sean por razones diferentes a tratamiento, pago o funcionamiento de la atención médica. El informe incluirá la fecha o fechas de la revelación, a quién se hizo la revelación, una breve descripción de la información revelada y el propósito de la revelación.

Usted debe solicitar el informe presentando su solicitud por escrito. Su solicitud puede ser para revelaciones hechas hasta 6 años antes de la fecha de su solicitud. La primera revelación solicitada dentro de un período de 12 meses será gratuita. Por revelaciones adicionales, podemos cobrarle los costos de suministrar las listas. [§ 164.528]

Tuality se propone cumplir plenamente los cambios realizados a este requisito en virtud de la Ley de Recuperación y Reinversión de 2009, y las reglamentaciones resultantes.

Para solicitar esta lista o informe de revelaciones de los servicios de Tuality prestados a usted, debe presentar su solicitud por escrito a:

Tuality Healthcare
Medical Records Department
Release of Information Desk
335 SE 8th Ave.
Hillsboro, OR 97123

Para los servicios prestados en el consultorio de su médico, contacte directamente a su médico.

Derecho a notificación de infracción. Usted tiene derecho a ser notificado al descubrirse una violación a su información médica protegida. El Funcionario de Privacidad dará a conocer a usted esas notificaciones por escrito, sin demora injustificada, en caso de que tal violación ocurra. [45 CFR, subparte D, §164.400 - §164.414]

Cambios a esta notificación

Nos reservamos el derecho a cambiar esta notificación. Nos reservamos el derecho a dar vigencia a la notificación revisada para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia de la notificación actual en Tuality Community Hospital, Tuality Forest Grove Hospital y Tuality/OHSU Cancer Center. La notificación contendrá la fecha de vigencia identificada en la primera página de este documento. La notificación también estará disponible en los mostradores de registro de Tuality y en nuestro sitio web en www.tuality.org. [§164.530]

Quejas

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido vulnerados, puede presentar una queja ante:

Tuality Healthcare
Privacy Officer
335 SE 8th Ave.
Hillsboro, OR 97123

O ante:

Region X, Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
2201 Sixth Ave., Suite 900
Seattle, WA 98121-1831

O puede llamar al 206-615-2287 o enviar un fax al 206-615-2297. También puede presentar la queja por correo electrónico a OCRComplaint@hhs.gov.

Las quejas presentadas directamente ante la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) deben: (1) estar por escrito, (2) contener el nombre de la entidad contra la cual se presenta la denuncia; (3) describir los problemas pertinentes y (4) ser presentada dentro de los 180 días siguientes a la fecha en que usted se enteró o debió ser enterado del problema.

Tuality no lo sancionará ni tomará represalia alguna contra usted por presentar una queja, ya sea ante Tuality o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos. [§164.530]



Tuality Healthcare
Construyendo una comunidad más sana.

Tuality/OHSU CANCER CENTER

A collaboration of Tuality Healthcare and Oregon Health & Science University

Recibo de Notificación de las Prácticas de Privacidad de Tuality Healthcare & Tuality/OHSU Cancer

Con mi firma abajo, reconozco que he recibido una copia de la Notificación Conjunta de las Prácticas de Privacidad de Tuality Healthcare & Tuality/OHSU Cancer (“Tuality”).

Entiendo que Tuality puede usar o revelar la información de mi salud para llevar a cabo tratamiento, pago o funcionamiento del servicio médica. Información de la salud significa información total o parcial relativa a los servicios del cuidado de la salud prestados a mí por Tuality, incluyendo información relacionada con los servicios prestados a mí antes de la fecha en que firme este formulario.

Entiendo que la Notificación Conjunta de las Prácticas de Privacidad explica los tipos de usos o revelaciones que se pueden hacer y también explica mis derechos con respecto a la información sobre mi salud.

Entiendo que si tengo preguntas o inquietudes acerca de mis derechos o las prácticas de privacidad de Tuality, puedo comunicarme con el Funcionario de Privacidad a la siguiente dirección:

Tuality Healthcare
Privacy Officer
335 SE 8th Ave.
Hillsboro, OR 97123

Entiendo que Tuality puede cambiar ocasionalmente los términos de notificación y que puedo ver la notificación actual en el sitio web de Tuality Healthcare en www.tuality.org o solicitar una copia en la mayoría de los mostradores de registro de Tuality.

Firma

Fecha

No puede firmar. Razón

No está dispuesto a firmar. Razón:



Tuality Healthcare
Construyendo una comunidad más sana.

Tuality/OHSU CANCER CENTER

A collaboration of Tuality Healthcare and Oregon Health & Science University

