

PURPOSE

This policy is to bring SSMC compliance with the federal HIPAA regulation 45 C.F.R. §164.520, which requires health care organizations to give patients adequate notice of how their health information is used or disclosed, and inform patients about their rights and the health care organization's legal duties with respect to PHI.

POLICY

It is the policy of Sutter Solano Medical Center (SSMC) to provide to patients a copy of Sutter Solano Medical Center's Notice of Privacy Practices ("Notice"), which describes the ways Sutter Solano Medical Center may use and disclose Protected Health Information ("PHI"). Sutter Solano Medical Center shall only use or disclose a patient's health information for those general purposes listed in its Notice, unless required by law or unless a patient provides SSMC with written authorization.

GUIDELINES

A. Definitions

- (i) **"Business Associate"** means a third party with which SSMC has executed a business associate agreement. A Business Associate relationship is created whenever SSMC discloses PHI to a third party in order for that party to perform a service for SSMC.
- (ii) **"DHHS"** means the United States Department of Health and Human Services.
- (iii) **"HIPAA"** means the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, 42 U.S.C. §§1320d-1320d-8, and any applicable rules and regulations issued under its authority.
- (iv) **"Organized Healthcare Arrangement" (OHA)** means a number of independent provider organizations that either offer healthcare services to patients in a clinically integrated setting, or work together to improve the quality of their separate services, share financial risk in providing services, or jointly review their utilization decisions. The Sutter Health system is an OHA comprised of its hospital and medical foundation affiliates and selected Independent Physician Associations ("IPA").
- (v) **"Patient"** means any person who has registered and received services at a SSMC facility without regard to date of service. Where appropriate, the term patient shall also include the patient's Personal Representative.
- (vi) **"Personal Representative"** means a person who is legally authorized to act on behalf of a patient or a person whom the patient has designated to make decisions related to the patient's health care.

- (vii) **“Protected Health Information” (PHI)** means any information about a patient that has been received, created, or stored by the SSMC and which includes information that may be used to identify the patient. PHI includes any such information whether in oral or recorded form (both electronically and written).
- (viii) **“Workforce”** means, under HIPAA, employees, volunteers, trainees and other persons under the direct control of SSMC, whether or not paid by SSMC. Workforce also means any independent contractors of SSMC who interact with PHI and who have not signed a Business Associate agreement. Examples of the latter include members of the medical staff, residents, and medical students.

B. Content of Notice – See Attachment A

- (i) Required Elements. SSMC’s Notice shall be written in plain language, using a font size of 12 points or greater, and shall contain all of the elements listed below.
 - (A) The following statement as a header that is formatted in bold using capital letters.

“THIS NOTICE DESCRIBES HOW MEDICAL INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION. PLEASE REVIEW IT CAREFULLY.”
 - (B) A description, including at least one example, of the types of uses and disclosures that SSMC is permitted to make for purposes of treatment, payment and healthcare operations. The description shall be of sufficient detail to place the patient on notice about the use or disclosure.
 - (C) A statement that other uses and disclosures will be made only when required by law, or with the patient’s written authorization that the patient may revoke at any time.
- (ii) Separate Statements

If SSMC engages in fundraising, appointment reminders, alternative treatments (e.g. acupuncture, biofeedback, massage therapy, stress reduction), or other health-related benefits and services, then the Notice shall include a separate statement for each of these activities.
- (iii) Patient Rights

The Notice shall contain a statement that patients have the following rights with respect to their PHI, and a brief description of how patients may exercise these rights:

 - (A) Right to adequate notice of SSMC’s privacy practices;

- (B) Right to inspect and receive copies of their PHI;
- (C) Right to request amendment of their PHI;
- (D) Right to request restrictions on the use and disclosure of their PHI;
- (E) Right to request confidential communications about their PHI;
- (F) Right to an accounting of disclosures of their PHI; and
- (G) Right to file a complaint about SSMC's privacy practices or about a privacy violation of their PHI.

(iv) Sutter Solano Medical Center's Duties

The Notice shall contain the following statements:

- (A) SSMC is required by law to maintain the privacy of PHI and to provide patients with a Notice of Privacy Practices describing its legal duties and privacy practices.
- (B) SSMC is required to abide by the terms of the Notice currently in effect.
- (C) SSMC reserves the right to change the terms of its Notice and a description of how patients may obtain a copy of the revised Notice.

(v) Complaints

The Notice shall contain a statement that patients may complain to both SSMC and the Secretary of DHHS if they believe their privacy rights have been violated. The Notice shall provide a brief description of how patients may file a complaint, and that patients will not be retaliated against for doing so. The statement shall include the title and phone number of the SSMC's Complaint Manager and the DHHS address.

(vi) Contacts

The Notice shall contain the name or title and the phone number of the person or office to contact for further information about the contents of the Notice (e.g. Privacy Officer, Complaint Manager, or other designated person).

(vii) Effective Date

The Notice shall contain the date on which the Notice is first in effect. The effective date may not be earlier than the date on which the Notice is printed, posted or otherwise published.

C. Providing Notice

- (i) SSMC shall provide a copy of SSMC's Notice to each patient at the date of first service delivery occurring on or after April 14, 2003, including a service that is delivered electronically or telephonically. Services include activities that are recorded in a medical record, but not purely administrative functions (e.g. scheduling). Thereafter, SSMC shall provide a copy of the Notice to patients, upon the patient's request.
- (ii) SSMC shall post the Notice in a clear and prominent location where patients are able to read the Notice (e.g. entrance, admitting, outpatient areas, and emergency department). SSMC shall take adequate steps to ensure that persons with limited English proficiency receive the language assistance necessary to ensure they understand the provisions of the Notice.
- (iii) In an emergency treatment situation, the Notice shall be provided as soon as reasonably practical.
- (iv) Except in an emergency treatment situation, SSMC shall request the patient to acknowledge receipt of the SSMC's Notice. The acknowledgement shall be in writing and in a form suitable for being filed in the patient's medical record. The Notice acknowledgement is documented on the Conditions of Admission form. **See Attachment B**
- (v) SSMC shall mail a copy of the Notice to patients whose first service delivery is by telephone on the same day. SSMC shall include a form for obtaining the patient's acknowledgement of receipt for return to SSMC. This constitutes a good faith effort by SSMC obtain acknowledgement. SSMC is not required to follow-up on patients who fail to return the acknowledgement.
- (vi) If the patient's acknowledgement is not obtained, SSMC shall document the method it used to request the acknowledgement and the reason why the acknowledgment was not obtained. This documentation shall be retained in the patient's medical record for a minimum of 6 years.

D. Providing Electronic Notice

- (i) SSMC shall post its Notice on any SSMC website that provides information to patients about SSMC's services. The Notice shall be easy for patients to locate and read. Patients must be able to print a copy of the Notice.
- (ii) SSMC may email a copy of the Notice to patients provided that the patient has agreed to receive notice electronically. SSMC shall mail a copy of the Notice to patients whose emailed notice has failed. A patient who receives the Notice electronically also retains the right to obtain a paper copy of the Notice from SSMC upon request. SSMC shall include a form for obtaining the patient's acknowledgement of receipt for return to SSMC, which shall constitute a good faith effort by SSMC to obtain acknowledgement. SSMC is not required to follow-up on patients who fail to return the acknowledgement.

E. Documentation

SSMC shall retain copies of its Notice and any revisions for a minimum of six years after the date the Notice was last in effect. The documentation may be retained in paper or electronic format.

**Sutter Solano Medical Center
Notice of Privacy Practices**

***THIS NOTICE DESCRIBES HOW MEDICAL INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED BY SUTTER SOLANO MEDICAL CENTER AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION.
PLEASE REVIEW IT CAREFULLY.***

What is this Notice and Why it is Important

This notice is required by law to inform you of how your health information will be protected, how Sutter Solano Medical Center (SSMC) may use or disclose your health information, and about your rights regarding your health information. If you have any questions about this notice, please contact SSSMC Privacy Officer at (707) 554-5071.

Understanding Your Health Information

Each time you visit a physician, healthcare provider or hospital, a record of your visit is made. Typically, this record contains a description of your symptoms, medical history, examination and test results, diagnoses, treatment, and a plan for future care. This information, often referred to as your medical record, serves as a:

- Basis for planning your care and treatment
- Means of communication among the health professionals who contribute to your care
- Legal documents of the care you receive
- Means by which you or a third-party payer (e.g. health insurance company) can verify that services you received were appropriately billed
- A data source for medical research and public health
- A source of data for planning facilities, marketing healthcare services, and fundraising
- A tool for educating health professionals
- A tool with which we can assess and work to improve the care we provide

Understanding what is in your record and how your health information is used helps you to ensure its accuracy; better understand how others may access and use your health information; and make more informed decisions when authorizing disclosures to others.

Your Health Information Rights

You have the following rights related to your medical and billing records kept by SSMC:

Obtain a copy of this notice. You will receive a copy of this notice at your first visit after its publication. Thereafter you may request a copy of this notice or any revisions from the Information Desk, from our website www.suttersolano.org/ or by calling (707) 554-5071.

Authorization to use your health information. Before we use or disclose your health information, other than as described below, we will obtain your written authorization, which you may revoke at any time to stop future use or disclosure.

Access to your health information. You may request a copy of your health information that SSMC keeps in your medical or billing record. Your request must be submitted in writing. We may charge for the costs of providing you access and for your copies.

Amend your health information. If you believe the information we have about you is incorrect or incomplete, you may request that we correct or add information. Your request must be in writing and you may pick up a form for this purpose Medical Records Department.

Request confidential communications. You may request that, when we communicate with you about your health information, we do so in a specific way (e.g. at a certain mail address or phone number). We will make every reasonable effort to agree to your request.

Limit our use or disclosure of your health information. You may request in writing that we restrict the use or disclosure of your health information for treatment, payment, health care operations, or any other purpose except when specifically authorized by you, when we are required by law, or in an emergency situation in order to treat you. We will consider your request and respond, but we are not legally required to agree if we believe your request would interfere with our ability to treat you or collect payment for our services.

Accounting of disclosures. You may request a list of disclosures of your health information that we have made for reasons other than treatment, payment or healthcare operations. Disclosures that we make with your authorization may also be listed. We will provide one list per year free of charge, but may charge for subsequent lists in the same year.

Our Responsibilities

We are required by law to protect the privacy of your health information, establish policies and procedures that govern the behavior of our workforce and businesses associates, and provide this notice about our privacy practices, and abide by the terms of this notice.

We reserve the right to change our policies and procedures for protecting health information. When we make a significant change in how we use or disclosure your health information, we will also change this notice. The new notice will be posted in the waiting and admission areas, on our website, and will be available at the information desk.

Except for the purposes related to your treatment, to collect payment for our services, to perform necessary business functions, or when otherwise permitted or required by law, we will not use or disclose your health information without your authorization. You have the right to revoke your authorization at any time. We are unable to take back any disclosure we have already made with your permission.

Examples of Uses and Disclosures for Treatment, Payment and Healthcare Operations

We will use your health information to facilitate your medical treatment.

For example: Information obtained by a nurse, physician, or other members of your healthcare team will be recorded in your record and used to determine the course of your medical treatment. Your provider may document in your record his or her expectations of the members of your healthcare team. Members of your healthcare team will then record the actions they take and their observations as appropriate. In that way, the physician will know how you are responding to treatment. We will also provide your physician, or other healthcare providers involved with your treatment (e.g. specialists, consulting physicians, anesthesiologists, therapists, etc.) with copies of various reports that should assist them in treating you.

We will use your health information to collect payment for health care services that we provide.

For example: A bill may be sent to you or your health insurance company. The information on or accompanying the bill may include information that identifies you, as well as your diagnosis, procedures and supplies used. In some cases, information from your medical record is sent to your insurance company to explain the need for or provide additional information about your treatment.

We will use your health information to facilitate routine healthcare operations.

For example: Members of our medical staff or quality improvement teams may use information in your record to assess the care you have received and how your progress compares to others. This information will then be used in efforts to improve the quality and effectiveness of the healthcare and other services we provide. SSMC is an affiliate of the Sutter Health network. We may permit Sutter Health to use your health information to support necessary business, financial, and clinical functions. Examples of these functions may include: auditing our clinical procedures, analyzing our cost of care, arranging for patient satisfaction surveys, and determining the need for new healthcare services.

We will use your health information to help us educate medical staff, residents, and students.

For example: SSMC has associations with a variety of schools involved in the education of health professionals. All staff, residents, and students must sign a confidentiality agreement before accessing any health information maintained by SSMC.

We will use your health information to notify your family and friends about your condition.

For example: We may use or disclose information to notify or assist in notifying a family member, personal representative, or another person responsible for your care or your general condition. Health professionals, using their best judgment, may disclose to a family member, other relative, close personal friend or any other person you identify, relevant health information to facilitate the person's ability to assist in your care or make arrangements for payment of your care.

We may use your health information to inform persons about your death.

For example: We may disclose health information to funeral directors, coroners, and medical examiners consistent with applicable law to carry out their duties.

Examples of Uses and Disclosures for Other Purposes

Appointment Reminders: We may contact you to provide appointment reminders.

Alternative Treatments: We may use your health information to provide you with information about alternative treatments.

Directory Information: We may include your name, location, and general condition (e.g. fair, stable, critical) and your religious affiliation in our directory information. This information is used to assist persons who wish to visit you, deliver gifts, or inquire about your condition. We will give you an opportunity to restrict this information.

Marketing: We may use your health information to inform you about our healthcare services, treatment alternatives or other health-related benefits and services that may be of interest to you. We may also inform you about commercial products or services when we think they would be of interest to you, if you have authorized us to do so.

Fundraising: We are a community-based, not-for-profit medical center that depends extensively on charitable support. We may use limited information about you such as your name, address, demographic information, and the dates you received treatment, and we may disclose this

information to SSMC's fundraising foundation to inform you of opportunities to support SSMC and its services and programs.

Research: We may contact you to request your participation in an authorized research study. If the study provides any type of healthcare treatment, the researcher will explain the benefits and risks of the treatment, how your health information will be used during the course of the study, and whether any of your health information rights are affected. You will need to authorize the use of your health information and agree to any suspension of your rights to participate in the study; however you may revoke this authorization at any time. In some cases, we may disclose your health information to researchers when an institutional review or privacy board has approved their research. Prior to giving any information, special procedures will be established to protect the privacy of your information.

Workers compensation: We may disclose your health information to the extent authorized by and necessary to comply with laws relating to worker's compensation or other similar programs established by law.

Organ procurement organizations: Should you be an organ or tissue donor, we may disclose your donor status and health information to organizations engaged in the procurement, banking, or transplantation of organs, consistent with applicable laws.

Public health: We may disclose your health information as required by law to public health or legal authorities charged with preventing or controlling disease, injury or disability.

To avert a serious threat to health or safety: We may use and disclose your health when necessary to prevent a serious threat to your health and safety or to the health and safety of the public or another person. Any disclosure would be made only to someone able to help prevent the threat.

Correctional institution: Should you be an inmate of a correctional institution, we may disclose to the institution or their agents health information necessary for your health and the health and safety of other individuals.

Law enforcement: We may disclose your health information for law enforcement purposes as required by law or in response to a valid subpoena, or court or administrative order.

Food and Drug Administration (FDA): We may disclose to the FDA your health information relating to adverse events with respect to food, nutritional supplements, products and product defects, or post-marketing surveillance information to enable product recalls, repairs or replacement.

Device Manufactures: If you receive a medical device that is implanted or which is used to for life support functions, we may disclose your name, address and other information as required by law to the device manufacturer for tracking purposes. You may refuse to authorize the disclosure of your name and contact information.

Business associates: There are some services provided in our organization through contracts with business associates. Examples include transcribing your medical record, surveying for patient satisfaction, and a copy service we use when making copies of your health record. When these services are provided by contracted business associates, we may disclose the appropriate portions of your health information to our business associates so they can perform the job we have asked them to do. To protect your health information, however, we require all business associates to sign a confidentiality agreement verifying they will appropriately safeguard your information.

Special Situations

Military and Veterans: If you are a member of the armed forces, we may disclose your health information as required by military command authorities. We may also disclose health information about foreign military personnel to the appropriate foreign military authority.

National Security and Intelligence Activities: We may disclose your health information to authorized federal officials for intelligence, counterintelligence, and other national security activities authorized by law.

Protective Services for the President and Others: We may disclose your health information to authorized officials so they may provide protection to the President and other governmental leaders, or conduct special investigations.

Regulatory oversight: We may disclose your health information to appropriate health oversight agencies, public health authorities or attorneys, when required by law. Your health information may also be disclosed if a workforce member or business associate believes in good faith that SSMC has engaged in unlawful conduct or has otherwise violated professional or clinical standards and are potentially endangering one or more patients, workers or the public.

For More Information or to Report a Problem

If you have questions, would like additional information, or want to request an updated copy of this notice, you may contact the SSMC Privacy Officer at (707) 554-5071, or the number listed below.

If you believe we have not properly protected your privacy, have violated your privacy rights, or you disagree with a decision we have made about your rights, you may contact SSMC's Complaint Officer at (707) 554-5270. You may also send a written complaint to the U.S. Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, Hubert H. Humphrey Building, 200 Independence Ave. S.W., Room 509, HHH Building, Washington, D.C. 20201. SSMC will ensure that the care you receive at our facility will in no way be impacted if you file a complaint.

**Sutter Solano Medical Center
Notice of Privacy Practices
(Paunawa ng mga Palihim na Gawain)**

INILALARAWAN NG PAUNAWA NA ITO KUNG PAANO MAGAGAMIT AT MAIBUBUNYAG NG SUTTER SOLANO MEDICAL CENTER ANG MEDIKAL NA IMPORMASYON TUNGKOL SA INYO AT KUNG PAANO NINYO MAKUKUHA ANG IMPORMASYONG ITO. MANGYARING REPASUHIN ITO NANG MAINGAT.

Ano ang Paunawa na ito at Bakit Mahalaga Ito

Kinakailangan sa ilalim ng batas ang paunawa na ito upang ipaalam sa inyo kung paano pangangalagaan ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan, kung paano maaaring gamitin o ibunyag ng Sutter Solano Medical Center (SSMC) ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan, at ang inyong mga karapatan tungkol sa impormasyon sa inyong kalusugan. Kung mayroon kayong anumang mga katanungan tungkol sa paunawa na ito, mangyaring makipag-alam sa SSMC Privacy Officer sa (707) 554-5071.

Pag-unawa ng Impormasyon Tungkol sa Inyong Kalusugan

Tuwing bibisita kayo sa isang doktor, tagapagbigay-alaga sa kalusugan o ospital, gagawa ng isang tala ng inyong pagbisita. Karaniwan, naglalaman ang tala na ito ng paglalarawan ng inyong mga sintomas, kasaysayang medikal, pagsisiyasat at mga resulta ng mga pagsusuri, diyagnosis, paggamot, at isang plano ng pangangalaga para sa kinabukasan. Ang impormasyong ito, na kadalasang tinatawag na inyong talaang medikal, ay nagsisilbi bilang:

- Batayan sa pagplano ng inyong pangangalaga at paggamot
- Pamamaraan ng pagbibigay-alam ng mga propesyonal sa kalusugan na tumutulong sa inyong pangangalaga
- Mga dokumentong alinsunod sa batas ukol sa pangangalaga na inyong tinatanggap
- Pamamaraan kung paano ninyo o ng iba pang tagapagbayad (halimbawa, kompanya ng pangkalusugang seguro) matitiyak na wasto ang pagsingil sa mga serbisyong inyong natanggap
- Isang mapagkukunan ng mga datos para sa pananaliksik na medikal at pangmamamayang kalusugan
- Isang mapagkukunan ng mga datos para sa mga pang-planong pasilidad, pagbenta ng mga serbisyo ukol sa pangangalaga sa kalusugan, at fundraising
- Isang paraan sa pagtuturo sa mga propesyonal sa kalusugan
- Isang paraan na magagamit namin upang mapabuti at mabigyan ng ebalwasyon ang pangangalaga na aming ibinibigay

Ang pag-unawa kung ano ang nasa inyong talaan at kung papaano ginagamit ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan ay makakatulong sa inyo na siguraduhin ang kawastuhan nito, na mas mabuting maunawaan kung paano maaaring makuha at magamit ng iba ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan, at na makagawa ng mas mahusay na mga pasiya kapag pinahihintulutan ang pagbubunyag ng mga ito sa iba.

Mga Karapatan Ninyo sa Impormasyon Tungkol sa Kalusugan

Ang mga sumusunod ay ang inyong mga karapatan kaugnay ng inyong mga talaang medikal at talaan ng mga singil na itinatago ng SSMC:

Makakuha ng kopya ng paunawa na ito. Makakatanggap kayo ng kopya ng paunawa na ito sa una ninyong pagbisita matapos na maipalathala ito. Pagkatapos noon, maaari kayong humiling ng kopya ng paunawa na ito o anumang mga pagbabago mula sa *Information Desk*, mula sa aming *website* sa www.suttersolano.org/, o sa pamamagitan ng pagtawag sa (707) 554-5071.

Pahintulot upang gamitin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan. Bago namin gamitin o ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan, maliban sa mga nakalarawan sa ibaba, hihingin namin ang inyong nakasulat na pahintulot, na maaari ninyong bawiin kahit kailan upang pigilan ang paggamit o pagbunyag nito sa kinabukasan.

Makuha ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan. Maaari kayong humingi ng kopya ng impormasyon tungkol sa inyong kalusugan na itinatago ng SSMC sa inyong talaang medikal o talaan ng mga singil. Kailangang nakasulat ang inyong hingilin. Maaari namin kayong singilin para sa pagbigay nito sa inyo at para sa inyong mga kopya.

Baguhin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan. Kung sa palagay ninyo ay hindi wasto o kulang ang aming impormasyon tungkol sa inyo, maaari kayong humiling na iwasto o dagdagan namin ang impormasyon. Dapat nakasulat ang inyong hilingin at maaari kayong makakuha ng pormularyo para sa ganitong layunin mula sa *Medical Records Department*.

Humiling ng lihim na pagbibigay-alam. Maaari ninyong hilingin na kapag makikipag-alam kami sa inyo tungkol sa impormasyon sa inyong kalusugan, kailangang gawin namin ito sa isang tanging paraan (tulad ng sa isang tiyak na address na mapapapadalan ng sulat, o sa isang numero ng telepono). Gagawin namin ang lahat na makatwirang magagawa upang sumang-ayon sa inyong hiling.

Limitahin ang aming paggamit o pagbunyag ng impormasyon tungkol sa inyong kalusugan. Maaari ninyong hilingin nang nakasulat na higitan namin ang paggamit o pagbunyag ng impormasyon tungkol sa inyong kalusugan para sa paggamot, pagbayad, mga gawain ukol sa pangangalaga sa kalusugan, o anumang ibang mga layunin maliban laman kung tiyak na pinahihintulutan ninyo ito, kung ayon sa batas ay kinakailangan naming gawin ito, o sa isang kalagayang emerhensiya upang magamot kayo. Pag-iisipan at tutugon kami sa inyong hiling, ngunit ayon sa batas, hindi kami kinakailangang sumang-ayon kung naniniwala kami na ang inyong hiling ay makakasagabal sa aming kakayahan na gamutin kayo o singilin ang bayad para sa aming mga serbisyo.

Pagpapaliwanag ng mga pagbunyag. Maaari kayong humingi ng listahan ng mga pagbubunyag ng impormasyon tungkol sa inyong kalusugan na aming isinagawa para sa mga dahilan liban sa paggamot, pagbayad o mga gawain ukol sa pangangalaga sa kalusugan. Maaari ding ilita ang mga pagbubunyag na aming isinagawa nang mayroong pahintulot ninyo. Bibigyan namin kayo ng isang listahan bawat taon nang walang bayad, ngunit maaaring sumingil kami sa mga susunod na mga listahan sa kaparehong taon.

Ang Aming mga Pananagutan

Ayon sa batas, kailangan namin protektahan ang pagpapanatiling lihim ng impormasyon tungkol sa inyong kalusugan, ang pagtatag ng mga patakaran at mga kaparaanan na mamamahala sa pagkilos ng pangkat ng aming mga manggagawa at aming mga kasosyo sa negosyo, at ibigay ang paunawang ito tungkol sa aming *privacy practices* (mga gawain sa paglihim), at sumunod sa mga tadhana ng paunawang ito.

Inilalaan namin ang karapatan na baguhin ang aming mga patakaran at kaparaanan sa pagkalinga ng impormasyon tungkol sa kalusugan. Kapag gumawa kami ng mahalagang pagbabago kung papaano namin gagamitin o ibubunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan, papalitan din namin ang paunawang ito. Ilalagay ang bagong paunawa sa mga lugar ng hintayan at sa *admission* (pagtanggap), sa aming *website*, at makukuha ito sa *information desk*.

Maliban sa mga layunin kaugnay ng paggamot sa inyo, sa pagkuha ng kabayaran para sa aming mga serbisyo, sa paggawa ng mga kinakailangan na mga gawain sa negosyo, o kung kailan pa pinapayagan o kinakailangan ng batas, hindi namin gagamitin o ibubunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan nang walang pahintulot ninyo. Mayroon kayong karapatan na bawiin ang inyong pahintulot kahit kailan. Hindi namin maaaring kunin muli ang anumang pagbubunyag na nagawa na namin nang may pahintulot ninyo.

Mga Halimbawa ng mga Paggamit at Pagbunyag para sa Paggamot, Kabayaran at mga Gawain Ukol sa Pangangalaga sa Kalusugan

Gagamitin namin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang mapagaan ang paggamot sa inyo.

Halimbawa: Ang impormasyon na makukuha ng nars, doktor, o iba pang mga kasapi ng pangkat na nagbibigay sa inyo ng pangangalaga sa kalusugan ay ilalagay sa inyong talaan at ito'y gagamitin upang malaman ang dapat gawin sa paggamot sa inyo. Maaaring ilagay ng inyong tagapagbigay-alaga sa kalusugan sa inyong talaan ang kanyang mga inaasahan mula sa mga kasapi ng pangkat sa pangangalaga sa kalusugan. Pagkatapos, itatala ng mga kasapi ng

pangkat na nagbibigay ng pangangalaga sa inyong kalusugan ang mga pagkilos na kanilang ginawa at ang kanilang mga napansin, kapag ito'y naaangkop. Sa ganitong paraan, malalaman ng doktor kung paano kayo tumutugon sa paggamot. Bibigyan din namin ang inyong doktor, o ibang mga tagapagbigay-alaga sa kalusugan na kasama sa paggamot sa inyo (tulad ng mga espesyalista, mga doktor na pinagkokunsultahan, mga *anesthesiologist*, mga *therapist*, atbp.) ng mga kopya ng ibat-ibang mga ulat na makakatulong sa kanila sa paggamot sa inyo.

Gagamitin namin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang kolektahin ang kabayaran para sa aming ibinibigay na mga serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan.

Halimbawa: Maaaring padalhan kayo o ang kompanya ng inyong pangkalusugang seguro ng singil. Ang impormasyon sa o kalakip ng singil ay maaaring maglaman ng impormasyon na kumikilala sa inyo, pati na ang inyong diyagnosis, mga kaparaanan at *supplies* (panustos) na ginamit. Sa ilang mga kaso, ang impormasyon mula sa inyong talaang medikal ay ipapadala sa kompanya ng inyong seguro upang ipaliwanag ang pangangailangan o upang magbigay ng karagdagang impormasyon tungkol sa paggamot sa inyo.

Gagamitin namin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang mapagaan ang mga karaniwang gawain sa pangangalaga sa kalusugan.

Halimbawa: Ang impormasyon sa inyong talaan ay maaaring gamitin ng aming *medical staff* (kawaning pang medikal) o *quality improvement teams* (mga pangkat sa pagpapabuti ng kalidad) sa pag-aseso ng pangangalaga na inyong natanggap at ng inyong progreso haming sa iba. Gagamitin ngayon ang impormasyon na ito sa mga pagsisikap na mapabuti ang kalidad at bisa ng pangangalaga sa kalusugan at iba pang mga serbisyo na aming ibinibigay. Kasama ang SSMC sa Sutter Health *network*. Maaari naming pahintulutan ang Sutter Health na gamitin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang makatulong sa mga kinakailangang gawaing pangnegosyo, pananalapi at pangklinika. Kasama sa mga halimbawa ng mga gawaing ito ang: pagsusuri sa aming mga kaparaanan sa klinika, pagsusuri sa aming gastos sa pangangalaga, pagpapasuri ng kasiyahan ng mga pasyente, at pag-alam ng mga pangangailangan para sa mga bagong serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan.

Gagamitin namin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang matulungan kami sa pagtuturo sa mga kawaning pang medikal, mga residente, at mga mag-aaral.

Halimbawa: Mayroong mga kaugnayan ang SSMC sa iba't-ibang uri ng mga paaralan sa pagtuturo ng mga propesyonal sa pangangalaga sa kalusugan. Dapat lumagda ang lahat ng mga kawani, mga residente, at mga mag-aaral sa isang kasunduan sa pagpapanatiling lihim bago nila makita ang anumang impormasyon tungkol sa kalusugan na itinatago ng SSMC.

Gagamitin namin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang ipaalam ang inyong kalagayan sa inyong pamilya at mga kaibigan.

Halimbawa: Maaari naming gamitin o ibunyag ang impormasyon upang ipaalam o makatulong na ipaalam sa kasapi ng pamilya, pansariling kinatawan, o iba pang tao na may pananagutan sa pangangalaga sa inyo o sa inyong pangkalahatang kalagayan. Maaaring ibunyag ng mga propesyonal sa kalusugan, gamit ang kanilang pinakamahusay na pagpapasiya, sa isang kasapi ng pamilya, iba pang kamag-anak, o malapit na kaibigan o sinumang iba pang tao na inyong kikilalanin, ang makahulugan na impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang mapagaan ang kakayahan ng taong iyon na makatulong sa inyong pangangalaga o makagawa ng mga paghahanda para sa kabayaran ng inyong pangangalaga.

Maaari naming gamitin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang ipaalam sa mga tao ang inyong pagkamatay.

Halimbawa: Maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa kalusugan sa mga tagapamahala ng punerarya, mga *coroner*, at mga tagapagsuring medikal, nakaayon sa mga angkop na batas, upang maisagawa nila ang kanilang mga katungkulan.

Mga Halimbawa ng Paggamit at Pagbunyag para sa Ibang mga Layunin

Mga Paalaala sa Appointment: Maaaring makipag-alam kami sa inyo upang ipaalala sa inyo ang inyong mga appointment.

Alternatibong Paggamot: Maaari naming gamitin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang bigyan kayo ng impormasyon tungkol sa mga alternatibong paggamot.

Talaan ng Impormasyon: Maaari naming isama ang inyong pangalan, kinaroroonan, at pangkalahatang kalagayan (halimbawa, mainam, matatag, malubha) at inyong relihiyon sa aming talaan ng impormasyon. Ginagamit ang impormasyong ito upang matulungan ang mga taong gustong bumisita sa inyo, magdala ng mga regalo, o magtanong tungkol sa inyong kalagayan. Bibigyan namin kayo ng pagkakataon na limitahin ang mga pagbibigyan ng impormasyong ito.

Marketing: Maaari naming gamitin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan upang ipaalam sa inyo ang aming mga serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan, mga alternatibong paggamot o iba pang mga benepisyo at serbisyo na kaugnay sa kalusugan na maaaring mayroong pakinabang sa inyo. Maaari din naming ipaalam sa inyo ang mga pangkalakal na produkto o mga serbisyo kung sa palagay namin ay mayroong pakinabang ang mga ito sa inyo, at kung pinahintulutan ninyo kaming gawin ito.

Fundraising: Kami ay isang *not-for-profit* (hindi itinaguyod upang kumita) na pagamutan sa komunidad na umaasa nang malaki sa *charity* (pagtataguyod ng pagkakawanggawa). Maari naming gamitin ang may takdang impormasyon tungkol sa inyo tulad ng inyong pangalan, tirahan, impormasyong demograpiko, at mga petsa kung kailan kayo tumanggap ng paggamot, at maaari naming ibunyag ang impormasyong ito sa fundraising na pundasyon ng SSMC upang ipaalam sa inyo ang mga pagkakataon sa pagtataguyod ng SSMC at mga serbisyo at programa nito.

Pananaliksik: Maaari kaming makipag-alam sa inyo upang hilingin ang inyong paglahok sa isang pinahintulutang pananaliksik. Kung nagbibigay ang pagsusuri ng anumang uri ng paggamot sa kalusugan, ipapaliwanag ng tagasaliksik ang mga benepisyo at mga panganib ng paggamot, kung papaano gagamitin ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa kahabaan ng pagsusuri, at kung ang alinman sa inyong mga karapatan sa impormasyon tungkol sa kalusugan ay naapektuhan. Kakailanganin ninyong pahintulutan ang paggamit ng impormasyon tungkol sa inyong kalusugan at sumang-ayon sa anumang pansamantalang paghinto ng inyong mga karapatan upang makalahok sa pagsusuri, ngunit maaari ninyong bawiin ang pahintulot na ito kahit kailan. Sa ilang mga kaso, maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa mga tagasaliksik kung inaprubahan ng isang *institutional review o privacy board* ang kanilang pananaliksik. Bago magbigay ng anumang impormasyon, magtatatag ng mga espesyal na mga kaparaanan upang maprotektahan ang pagpapanatiling lihim ng inyong impormasyon.

Pasahod sa mga Manggagawa: Maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa hangganan na pinahihintulutan ng batas at na kinakailangan upang sumunod sa mga batas na kaugnay sa pasahod sa mga manggagawa o iba pang mga katulad na programa na itinatag ng batas.

Mga Samahang Kumukuha ng mga Bahagi ng Katawan: Kung isa kayong *donor* (tagapagbigay) ng bahagi ng katawan o ng *tissue*, maaari naming ibunyag ang inyong pagiging isang donor at impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa mga samahan na nagsasagawa ng pagkuha, pagtago, o transplantasyon ng mga bahagi ng katawan, nakaayon sa mga angkop na batas.

Pambayang kalusugan: Ayon sa kinakailangan ng batas, maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa pambayanang kalusugan o mga kapangyarihan sa batas na namamahala sa pag-iwas o pagkontrola ng sakit, kapinsalaan, o kapansanan.

Upang maiwasan ang isang malubhang banta sa kalusugan o kaligtasan: Maaari naming gamitin o ibunyag kung ang inyong kalusugan kapag kinakailangan upang mapigilan ang isang malubha na banta sa inyong kalusugan at kaligtasan o sa kalusugan at kaligtasan ng mga mamamayan o iba pang tao. Gagawin lamang ang anumang pagbubunyag sa isang tao na maaaring makatulong sa pagpigil ng banta.

Bilangguan: Kung kayo'y isang bilango sa isang bilangguan, maaari naming ibunyag sa institusyon o sa kanilang mga alagad ang impormasyon tungkol sa kalusugan na kinakailangan para sa inyong kalusugan at sa kalusugan at kaligtasan ng iba pang mga tao.

Pagpapairal ng Batas: Maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan para sa mga layunin ng pagpapairal ng batas tulad ng kinakailangan sa batas o bilang tugon sa isang may kapangyarihan na *subpoena*, o kautusan ng hukom o pamahalaan.

Food and Drug Administration (FDA): Maaari naming ibunyag sa FDA ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan kaugnay ng mga di-inaasahang mga pangyayari na may kinalaman sa pagkain, mga pandagdag sa sustansiya, mga produkto at mga depekto sa produkto, o *post-marketing* na impormasyon ng pagsusubaybay upang magawa ang mga *product recall* (pagbawi), pagsaaayos o pagpalit ng mga produkto.

Mga Gumagawa ng mga Kagamitan: Kung tumanggap kayo ng isang kagamitang medikal na inilalagay sa inyong katawan o na ginagamit para sa *life support* (tulong sa pagpapanatili ng buhay), maaari naming ibunyag ang inyong pangalan, tirahan at iba pang impormasyon, ayon sa kinakailangan ng batas, sa gumagawa ng kagamitan para sa mga layunin ng pagsusubaybay. Maaari kayong tumanggi na pahintulutan ang pagbubunyag ng inyong pangalan at kung paano maaaring pakipag-alam sa inyo.

Mga Kasamahan sa Negosyo: Mayroong ilang mga serbisyo na ibinibigay sa aming organisasyon sa pamamagitan ng pakikipagkontrata sa mga kasamahan sa negosyo. Kasama sa mga halimbawa nito ang pagkopya ng inyong talaang medikal, pagsusuri ukol sa kasiyahan ng pasyente, at isang serbisyo ng pagkopya na ginagamit namin kapag gumagawa ng mga kopya ng inyong talaan ng kalusugan. Kapag ibinibigay ang mga serbisyong ito ng mga kinontratang kasamahan sa negosyo, maaari naming ibunyag ang mga angkop na bahagi ng impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa aming mga kasamahan sa negosyo upang maisagawa nila ang trabahong hiniling naming gawin nila. Ngunit upang maprotektahan ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan, kailangang lumagda ang lahat ng mga kasamahan sa negosyo sa isang kasunduan sa pagpapanatiling lihim na nagpapatunay na bibigyan nila ng angkop na pananggalang ang impormasyon tungkol sa inyo.

Mga 'Di-pangkaraniwang mga Pangyayari

Mga Sundalo at mga Beterano: Kung kasapi kayo sa mga *armed forces* (hukbong sandatahan), maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan tulad ng kinakailangan ng mga kapangyarihang militar. Maaari din naming ibunyag ang impormasyon sa kalusugan ng mga dayuhang tauhang militar sa mga angkop na kapangyarihan ng dayuhang militar.

Mga Gawaing Pambansang Seguridad at Kaalaman: Maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa may pahintulot na mga pederal na opisyal para sa kaalaman, *counterintelligence*, at iba pang mga gawaing pambansang seguridad na pinahintulutan ng batas.

Mga Serbisyo sa Proteksiyon ng Pangulo at iba pa: Maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa may pahintulot na mga opisyal upang makapagbigay sila ng proteksiyon sa Pangulo at iba pang mga pinuno ng pamahalaan, o makapagsagawa sila ng mga espesyal na imbestigasyon.

Tagapagmasid ng Pamamahala: Maaari naming ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan sa angkop na mga ahensiya na tagapagmasid sa kalusugan, mga kapangyarihan sa pambayanang kalusugan o mga abugado, kung kinakailangan ng batas. Maaari ding ibunyag ang impormasyon tungkol sa inyong kalusugan kung sa paniniwala -- nang walang masamang hangarin -- ng isang kasapi ng pangkat ng mga manggagawa o kasamahan sa negosyo ay may nagawang labag sa batas sa pamamahala ang SSMC o kung ito'y lumabag sa mga pamantayang propesyonal o pangklinika at maaaring inilalagay sa panganib ang isa o higit pang mga pasyente, mga manggagawa o ang mga mamamayan.

Para sa Karagdagang Impormasyon o upang Mag-ulat ng Isang Problema

Kung mayroon kayong mga katanungan, kung gusto ninyo ng karagdagang impormasyon, o kung gusto ninyong humingi ng pinakabagong kopya ng paunawang ito, maaari kayong makipag-alam sa SSMC Privacy Officer sa (707) 554-5071, o sa numero na nakalista sa ibaba.

Kung naniniwala kayo na hindi namin binigyan ng wastong proteksiyon ang inyong *privacy*, na nalabag namin ang inyong mga karapatan sa *privacy*, o hindi kayo sumasang-ayon sa isang pagpasiya na ginawa namin tungkol sa inyong mga karapatan, maaari kayong makipag-alam sa Complaint Officer ng SSMC sa (707) 554-5270. Maaari din kayong magpadala ng isang nakasulat na reklamo sa U.S. Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, Hubert H. Humphrey Building, 200 Independence Ave., S.W. Room 509, HHH Building, Washington D.C. 20201. Sisiguraduhin ng SSMC na hindi maaapektuhan sa anumang paraan ang pangangalaga na tinatanggap ninyo sa aming tanggapan kung magsasampa kayo ng isang reklamo.

**Sutter Solano Medical Center
Aviso de prácticas de privacidad**

***ESTE AVISO DESCRIBE EL MODO EN QUE SUTTER SOLANO MEDICAL CENTER PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER USTED A ESTA INFORMACIÓN.
POR FAVOR, LÉALO CON ATENCIÓN.***

¿De qué se trata este Aviso y por qué es tan importante?

La ley requiere este aviso para informarle de qué manera se protegerá su información, en qué casos Sutter Solano Medical Center (SSMC) puede usarla o darla a conocer a terceros y los derechos que le competen con relación a su información médica. Si tiene dudas sobre este aviso, por favor comuníquese con el Funcionario de Privacidad de SSMC al (707) 554-5071.

¿En qué consiste su información médica?

Cada vez que usted visita a un médico, a un proveedor de servicios médicos o al hospital, se prepara un registro de su visita. Por lo general, este registro contiene una descripción de sus síntomas, la historia clínica, el examen y los resultados de los análisis, los diagnósticos, el tratamiento y el plan terapéutico a seguir. Esta información —que normalmente se denomina historia clínica— sirve como:

- Una base para planificar su tratamiento y el cuidado de su salud.
- Un medio de comunicación entre los profesionales de la salud que contribuyen a su atención.
- Los documentos legales del tratamiento que usted recibe.
- Los medios por los cuales usted o un tercero pagador (por ejemplo, la compañía de seguros médicos) pueden verificar que los servicios que recibió fueron facturados debidamente.
- Una fuente de datos para investigación médica y salud pública.
- Una fuente de datos para planificar las entidades correspondientes, comercializar los servicios de atención de la salud y recaudar fondos.
- Una herramienta para formar a los profesionales de la salud.
- Una herramienta con la cual podemos acceder y trabajar para mejorar los servicios que prestamos.

Si comprende los contenidos de sus registros y el modo en que se utiliza su información médica le resultará más sencillo verificar que estén correctos; entender mejor los mecanismos por los cuales los demás pueden acceder y usar esa información; y contar con más datos a la hora de tomar decisiones cuando autorice la divulgación de la misma a terceros.

Sus derechos respecto de la información médica

Tiene los siguientes derechos con respecto a su historia clínica y a las facturas que se encuentran en poder de SSMC:

Obtención de una copia de este aviso. Recibirá una copia de este aviso en su primera visita después de su publicación. Posteriormente, puede solicitar una copia de este aviso o de cualquier revisión del mismo en Mesa de Informes, o en nuestro sitio Web, www.suttersolano.org/ o llamando al (707) 554-5071.

Autorización para usar su información médica. Antes que usemos o demos a conocer su información médica de un modo diferente del que describiremos más adelante, obtendremos su autorización por escrito, que puede revocar en cualquier momento para impedir futuros usos o divulgaciones de la misma.

Acceso a su información médica. Puede solicitar una copia de su información médica que SSMC tenga en sus registros médicos o de facturación. Su pedido debe ser presentado por escrito. Podemos cobrarle los gastos por brindarle acceso y entregarle las copias.

Enmienda de su información médica. Si cree que la información que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, debe solicitar que corriamos o agreguemos datos. Su pedido debe ser por escrito y usted podrá retirar un formulario con este fin en el Departamento de Historias Clínicas.

Solicitud de comunicaciones confidenciales. Cuando nos comuniquemos con usted en relación con su información médica, puede solicitar que lo hagamos de un modo específico (por ejemplo, a un cierto domicilio postal o número telefónico). Tomaremos todos los recaudos razonables para acceder a su pedido.

Limitación sobre el uso o la divulgación que hagamos de su información médica. Puede pedir por escrito que restrinjamos el uso o la divulgación de su información médica a los efectos del tratamiento, el pago, las operaciones de atención médica o con cualquier otro fin, salvo cuando usted lo autorizara específicamente, cuando la ley lo exija o en una situación de emergencia, para suministrarle tratamiento. Consideraremos y responderemos a su pedido, pero no tenemos la obligación legal de acceder al mismo si creemos que esto interfiere con nuestra aptitud de tratarlo o cobrar por nuestros servicios.

Detalle de la divulgación. Puede solicitar una lista de la información médica que hayamos suministrado sobre usted por motivos ajenos al tratamiento, al pago o a las operaciones de atención médica. También podemos incluir en la lista los datos que hayamos revelado con su autorización. Entregamos una lista por año sin cargo alguno, pero podemos cobrar por otras listas posteriores solicitadas en el mismo año.

Nuestras obligaciones

La ley nos exige proteger la privacidad de su información médica, establecer las políticas y procedimientos que rigen la conducta de nuestros trabajadores y asociados comerciales, entregar este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad y acatar los términos del presente aviso.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras políticas y procedimientos con el fin de proteger la información médica. Cuando hagamos un cambio significativo en el modo en que usamos o divulgamos su información médica, también cambiaremos este aviso. Este nuevo aviso será publicado en los sectores de espera y admisión, en nuestro sitio Web y también podrá conseguirlo en Mesa de Informes.

Salvo para los fines que se refieran a su tratamiento, al cobro de los servicios que hayamos prestado, al desempeño de las funciones comerciales necesarias o cuando por otro motivo la ley lo requiera o permita, no usaremos ni divulgaremos su información médica sin su autorización. Tiene derecho a revocar esta autorización en cualquier momento. No podemos retractarnos de la que ya hubiéramos suministrado con su permiso.

Ejemplos de los usos y divulgaciones de la información para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica

Usaremos su información médica para facilitar su tratamiento médico.

Por ejemplo: la información que obtenga una enfermera, médico u otros médicos del equipo que lo atiende será archivada en sus registros y usada para determinar el curso de su tratamiento médico. Su proveedor puede documentar en su registro las expectativas que tenga de los miembros que componen su equipo de atención. Dichos miembros asentarán luego las medidas que hubieran tomado y sus observaciones según resulte apropiado. De esta manera, el médico sabrá cómo está respondiendo usted al tratamiento. También entregaremos a su médico u otros proveedores de servicios médicos que participen en su tratamiento (por ejemplo especialistas, médicos asesores, anestesiólogos, terapeutas, etc.) copias de diversos informes que deben facilitarles el modo de tratarlo.

Usaremos su información médica para cobrar los servicios médicos que le suministremos.

Por ejemplo: podemos enviarle una factura a usted o a su compañía de seguros. La información que figure o que acompañe la factura puede contener datos que lo identifiquen a usted, como así también, que se refieran a su diagnóstico, a los procedimientos e insumos usados. En algunos casos, la información de su historia

clínica se enviará a su compañía de seguro para explicar la necesidad de su tratamiento o brindar información adicional sobre el mismo.

Utilizaremos su información médica para facilitar las operaciones rutinarias de atención médica.

Por ejemplo: los miembros de nuestro equipo médico o los equipos de control de calidad pueden usar la información de sus registros para evaluar la atención que recibió y en qué medida sus avances se comparan con los de los demás. Esta información luego se utilizará para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de atención médica y de otra naturaleza que ofrecemos. SSMC es afiliado de la red Sutter Health. Podemos permitir que Sutter Health use su información médica para respaldar las funciones comerciales, financieras y clínicas necesarias. Los ejemplos de estas funciones pueden incluir: auditorías de nuestros procedimientos clínicos, análisis de nuestros costos de atención, organización de encuestas de satisfacción a los pacientes y determinación de la necesidad de adoptar nuevos servicios de atención médica.

Utilizaremos su información médica para contribuir en la formación de nuestro personal médico, residentes y estudiantes.

Por ejemplo: SSMC tiene asociaciones con varias instituciones educativas dedicadas a la formación de profesionales de la salud. Todo el personal, los residentes y estudiantes deben firmar un acuerdo de confidencialidad antes de acceder a cualquier dato relacionado con la salud que obre en poder de SSMC.

Usaremos su información médica para notificar a sus familiares y amigos sobre su condición.

Por ejemplo: Podemos usar o dar a conocer la información para avisar o colaborar en la notificación realizada a un miembro de la familia, representante personal u otra persona responsable de su atención o condición en general. Los profesionales de la salud, apelando a su más sensato criterio, pueden revelar a un miembro de la familia, a otro pariente o amigo íntimo personal o a cualquier otra persona que identifique, la información sanitaria relevante para facilitar la capacidad de la persona de colaborar en la atención de su salud o hacer los arreglos necesarios para el pago de los servicios que se le hubieran prestado.

Podemos usar su información médica para informar a ciertas personas sobre su fallecimiento.

Por ejemplo: Podemos suministrar información sobre su salud a los directores de las funerarias, médicos forenses y examinadores médicos, de conformidad con las disposiciones legales para que cumplan con sus obligaciones laborales.

Ejemplos de usos y divulgaciones con otros fines

Recordatorios de citas: podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita pendiente.

Tratamientos alternativos: podemos usar su información médica para suministrarle datos sobre tratamientos alternativos.

Información del directorio: podemos incluir su nombre, ubicación y condición en general (por ejemplo regular, estable, crítica) y su afiliación religiosa en la información de nuestro directorio. Esta información se usa para ayudar a las personas que deseen visitarlo, enviarle obsequios o preguntar sobre su estado. Le daremos la oportunidad de restringir esta información.

Comercialización: podemos usar su información médica para informarle sobre nuestros servicios de atención médica, las alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios referidos a la salud que pudieran interesarle. También podemos informarle sobre los productos o servicios comerciales cuando creamos que serán de interés para usted, si nos autoriza a hacerlo.

Recaudación de fondos: somos un centro médico comunitario, sin fines de lucro, que depende básicamente del respaldo económico proveniente de la caridad. Podemos usar información limitada sobre usted, como por ejemplo su nombre, dirección, información demográfica, y las fechas en las que recibió tratamiento y podemos

revelar esta información a la fundación de SSMC encargada de recaudar los fondos, a fin de informarle las oportunidades de patrocinar a SSMC y sus servicios y programas.

Investigación: Podemos comunicarnos con usted a fin de solicitar su participación en un estudio de investigación autorizado. Si el estudio provee algún tipo de tratamiento para el cuidado de la salud, el investigador habrá de explicar los beneficios y riesgos del tratamiento, cómo se usará su información médica en el transcurso del estudio y si alguno de los derechos sobre su información médica se ve afectado. Tendrá que autorizar el uso de su información médica y aceptar toda suspensión que se hiciera de sus derechos de participar en el estudio, aunque podrá revocar esta autorización en cualquier momento. En algunos casos, podemos divulgar su información médica a los investigadores, cuando un comité de privacidad o de revisión institucional hubiera aprobado su investigación. Antes de suministrar cualquier dato, se establecerán procedimientos especiales para proteger la privacidad de su información.

Indemnización laboral (Compensación al trabajador): podemos divulgar su información médica en la medida que las leyes lo autoricen y resulte necesario para el cumplimiento de aquéllas referidas a la indemnización laboral o a otros programas similares establecidos por la ley.

Organizaciones dedicadas a la obtención de órganos: si usted fuera donante de órganos o tejidos, podemos revelar sobre su calidad de donante y la información de su salud a las organizaciones dedicadas a obtener, desempeñarse como bancos o a los trasplantes de órganos, de conformidad con las leyes aplicables.

Salud pública: podemos divulgar su información médica según lo requieran las leyes a las autoridades legales o de salud pública que deben prevenir o controlar las enfermedades, lesiones o discapacidades.

Para evitar una amenaza seria para la salud o la seguridad: podemos usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza grave contra su salud y seguridad, o la salud y seguridad del público o de otra persona. La información se suministrará solo a la persona que pueda ayudar a prevenir tal amenaza.

Institución correccional: si usted estuviera internado en una institución correccional, podemos dar a conocer a dicha institución o a sus agentes la información médica que fuera necesaria para su salud y para la salud y seguridad de otros individuos.

Ejecución de las leyes: podemos divulgar su información médica con el propósito de ejecutar las leyes conforme a derecho o en respuesta a una citación válida, o una orden judicial o administrativa.

Food and Drug Administration (FDA, Administración de Alimentos y Drogas): podemos dar a conocer a la FDA su información médica referida a los eventos adversos con respecto a los alimentos, suplementos nutricionales, productos y defectos en los productos o información de supervisión post-comercialización para permitir retiros preventivos del mercado, mejoras o reemplazos de ciertos productos.

Fabricantes de dispositivos: si recibe un dispositivo médico que está implantado o que se utiliza por sus funciones de soporte de vida, podemos revelar su nombre, domicilio y otra información que requiera la ley al fabricante del dispositivo con fines de rastreo. Usted puede negarse a que revelemos su nombre y la información para comunicarse con usted.

Asociados comerciales: en nuestra organización prestamos algunos servicios a través de contratos con asociados comerciales. Los ejemplos incluyen la transcripción de su historia clínica, las encuestas de satisfacción al paciente y un servicio de copiado que usamos cuando hacemos copias de su historia clínica. Cuando son los asociados comerciales los que prestan estos servicios, podemos dar a conocer las partes adecuadas de su información médica a los mismos para que puedan realizar las tareas que les hemos encomendado. Para proteger su información médica, no obstante, exigimos que todos los asociados comerciales firmen un acuerdo de confidencialidad mediante el cual se ratifica que dispensarán la debida protección a su información.

Situaciones especiales

Asuntos militares y de veteranos: si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar su información médica según lo requieran las autoridades del comando militar. También podemos divulgar información sanitaria sobre el personal militar extranjero a la debida autoridad militar extranjera.

Actividades relacionadas con la seguridad nacional y de inteligencia: Podemos divulgar su información médica a los oficiales federales autorizados para las actividades de inteligencia, contra-inteligencia y otras entidades nacionales relacionadas con la seguridad y autorizadas por las leyes.

Servicios de protección para el Presidente y terceros: podemos dar a conocer su información médica a los oficiales autorizados, para que puedan brindar protección al Presidente y otros líderes del gobierno o llevar a cabo investigaciones especiales.

Supervisión reguladora: podemos revelar su información médica a las agencias de supervisión de la salud adecuadas, a las autoridades de salud pública o a los abogados, cuando la ley así lo exija. Su información médica también puede ser divulgada si un miembro del personal o asociado comercial creyese de buena fe que SSMC ha asumido una conducta ilegal, o que de algún otro modo hubiera violado las normas profesionales o clínicas, y que tuviera el potencial de estar amenazando a uno o más pacientes, a los empleados o al público.

Para mayor información o para plantear un inconveniente

Si tiene alguna duda, desea recibir más información o quiere solicitar una copia actualizada de este aviso, puede comunicarse con el Funcionario de Privacidad de SSMC al (707) 554-5071 al número citado a continuación.

Si cree que no hemos protegido debidamente su privacidad, que hemos violado sus derechos de privacidad o disintiera de una decisión que hubiéramos tomado respecto de sus derechos, puede comunicarse con el Funcionario Receptor de Quejas del SSMC al (707) 554-5270. También puede enviar una queja por escrito a la División de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., dirigida al: U.S. Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, Hubert H. Humphrey Building, 200 Independence Ave. S.W., Room 509, HHH Building, Washington, D.C. 20201. SSMC se asegurará de que la atención que reciba en nuestro establecimiento no se vea afectada de ninguna manera por el hecho de que usted haya presentado una queja.