

**SALEM HEALTH Y
WEST VALLEY
NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE
PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LEA CUIDADOSAMENTE.

A. Nuestro compromiso de proteger su privacidad

Para asegurar que la individualidad y dignidad de cada paciente sean respetadas, es política de Salem Health (SH) que su información médica se mantenga de manera confidencial, según se explica en este documento. Esta organización de atención a la salud y otros proveedores médicos estamos obligados por la ley a mantener la privacidad de su información médica. También estamos obligados a notificarle sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica y a respetar las prácticas descritas en el aviso.

B. Quién cumplirá con los términos de este aviso

Los siguientes individuos y organizaciones comparten el compromiso del hospital de proteger la privacidad y seguridad de su información médica y cumplirán con los términos de este aviso:

1. Todos los profesionales de atención médica autorizados para ingresar información a su expediente del hospital o historial médico como, pero no limitado a, un(a) enfermero(a), médico o tecnólogo.
2. Los miembros de nuestro personal médico, empleados, voluntarios, aprendices, estudiantes y otro personal del hospital que brinde servicios en nuestras instalaciones o centros de atención al paciente de SH que se mencionan a continuación.
3. Todos los departamentos y unidades de los hospitales, clínicas y consultorios médicos de SH que pueda visitar.
4. Todos los centros de atención al paciente de SH, y todo el personal médico, empleados, voluntarios, aprendices, estudiantes u otro personal que proporcione servicios en los centros de atención al paciente que se describen. Estos centros de atención al paciente incluyen: Todas las entidades, sitios y locaciones de SH incluyendo, pero no limitándose a, Salem Health, West Valley, Laboratorios de Salem Health, Centros de Rehabilitación de Salem Health, el Instituto del Cáncer de Salem, el Centro para Medicina de Pacientes Externos, el Centro Médico Psiquiátrico, y todas las clínicas y servicios adicionales para pacientes, cumplirán con los términos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y locaciones pueden compartir información médica entre sí para tratamientos, pagos, o propósitos de atención médica que se describen en este aviso.

C. Cómo podemos usar y divulgar su información médica

Los miembros del personal médico de SH, los empleados autorizados del hospital y otros participantes en nuestro sistema de atención al paciente, como las clínicas u hospitales de SH, pueden compartir su información médica según sea necesario para su tratamiento, pago por servicios proveídos y operaciones de atención médica sin su autorización expresa. Otros usos requieren su autorización específica.

A continuación, se describe cómo las entidades de SH pueden usar y divulgar su información **sin** su autorización expresa. Otras partes de este aviso describen usos y divulgaciones que requieren su autorización, y los derechos que usted tiene para restringir nuestro uso y divulgación de su información médica.

D. Cómo podemos usar y divulgar su Información

Médica Protegida (PHI, por sus siglas en inglés) sin su autorización expresa

Podemos usar y divulgar información médica para los siguientes propósitos:

1. **Para tratamiento** Las entidades de SH pueden usar su información médica para proporcionarle tratamiento médico o servicios. Las entidades de SH pueden divulgar su información de salud a médicos, enfermeros, técnicos, personal u otros empleados que participen en su atención. Esta información se puede compartir a otros proveedores de manera electrónica por medio de intercambio(s) seguro(s) de información médica, y/o a través de un expediente médico electrónico combinado en el que su proveedor de atención médica documenta su atención y servicios.

Por ejemplo, su médico puede estarle tratando por una enfermedad del corazón y puede necesitar saber si usted tiene otros problemas de salud que puedan complicar su tratamiento. El médico puede usar su historial médico para decidir qué tratamiento es mejor para usted. Además, el médico puede decirle a otro médico sobre su condición para que éste pueda determinar la atención más apropiada para usted.

Diferentes empleados del personal de SH pueden compartir su información y divulgarla a personas que no son parte del equipo de trabajo de SH para poder coordinar su atención. Los ejemplos incluyen pedir recetas por teléfono a su farmacia, programar trabajo de laboratorio y ordenar radiografías. Los familiares y otros proveedores de atención médica pueden ser parte de su equipo de atención médica y pueden requerir información sobre usted de parte de las entidades de SH.

2. **Para pagos** Las entidades de SH pueden usar y divulgar su información médica para que el tratamiento y los servicios que usted reciba se facturen y se le pueda hacer el cobro a usted, una compañía de seguro o a un tercero.

Por ejemplo, para permitir que su seguro o plan de salud nos pague o le reembolse el pago a usted, las entidades de SH pueden necesitar proporcionar información a su plan de salud sobre un servicio que usted recibió. También podemos decirle a su plan de salud sobre un tratamiento que usted vaya a recibir para obtener aprobación previa, o para determinar si su plan pagará por el tratamiento.

3. **Para operaciones de atención médica** Las entidades de SH tienen la autorización para usar y divulgar su información médica para propósitos de las operaciones de las entidades de SH. También tenemos la autorización para divulgar su información médica para operaciones de atención médica de otros proveedores o planes de salud siempre y cuando estos tengan una relación con usted y necesiten la información para sus propios propósitos de aseguramiento de calidad, para propósitos de revisión de calificaciones de sus profesionales de atención médica o para realizar programas de mejora de habilidades.

Por ejemplo, nuestro Departamento de Seguridad del Paciente puede utilizar su información médica para evaluar la calidad de



la atención en su caso y garantizar que las entidades de SH continúen proporcionando la atención de calidad que usted

merece. SH puede usar su información médica para garantizar que estamos cumpliendo con todos los requisitos federales y estatales. Además, las entidades de SH pueden divulgar su información médica a un médico de la comunidad para ayudar al médico a evaluar la calidad de la atención brindada en su caso y para otros propósitos similares. Las entidades de SH pueden también usar información médica de todos o muchos de nuestros pacientes para ayudarnos a decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, cómo podemos volvernos más eficientes, o si ciertos tratamientos nuevos son efectivos.

Ley de Oregon: La ley de Oregon brinda protecciones de confidencialidad adicionales en algunas circunstancias. Por ejemplo, en Oregon, un proveedor de atención médica generalmente no puede divulgar la identidad de una persona a la que se le hicieron pruebas de VIH o los resultados de una prueba relacionada con VIH sin su consentimiento, y a usted se le debe notificar sobre este derecho de confidencialidad. Los expedientes de drogas y alcohol están particularmente protegidos y por lo general requieren de su consentimiento específico para su divulgación conforme a la ley estatal y federal. Los registros de salud mental están particularmente protegidos en algunas circunstancias, al igual que la información genética.

Para más información sobre la ley de Oregon relacionada con estos y otros expedientes particularmente protegidos, por favor, comuníquese con el Agente de Privacidad de SH o consulte los estatutos y las Reglas Administrativas de Oregon. Estos documentos están disponibles en línea en: www.oregon.gov.

E. Usos y divulgaciones que podemos hacer a menos que usted se oponga

Lea esta información cuidadosamente. Si no desea que su información se use o se divulgue por alguna o ninguna de estas posibles razones, usted tiene el derecho de solicitar limitaciones o restricciones a estas divulgaciones o usos. Por favor, envíe su solicitud por escrito al Agente de Privacidad de Salem Health o su designado, 890 Oak Street SE, Salem, OR 97301.

1. **Al proporcionar información del directorio de nuestro hospital** La información del directorio del hospital incluye su nombre, ubicación en el hospital, afiliación religiosa y condición general. Las entidades de SH pueden divulgar información de ubicación y condición general a individuos que pregunten por usted a través de su nombre. Esto puede incluir a familiares y amigos o miembros de los medios de comunicación.

Por ejemplo, si usted estuviera involucrado(a) en un accidente automovilístico, los medios de comunicación podrían llamar para conocer una actualización en su condición. Las entidades de SH tienen permitido divulgar toda la información del directorio de las instalaciones a menos que usted haya solicitado (verbalmente al momento del registro o por escrito) tener una restricción en el directorio o a los medios de comunicación. Las entidades de SH pueden proporcionar información del directorio al clero, incluso si ellos no preguntan por usted por nombre a menos que usted haya solicitado una restricción al directorio o al clero.

2. **Familiares o amigos involucrados en su atención** Los profesionales de la salud, usando su mejor juicio, pueden divulgar a un familiar, amigo(a) cercano(a), o a cualquier persona que usted identifique, la información médica relevante a la participación de esa persona en su atención. Las entidades de SH pueden también darle información a alguien que ayude a pagar por su atención. Por ejemplo, podemos asumir que usted está de acuerdo en que nosotros divulguemos su información médica personal a su amigo(a) o familiar que esté con usted en la sala de examen durante el tratamiento o mientras se discute el

tratamiento.

3. **Recordatorios de citas** Las entidades de SH pueden comunicarse con usted para brindarle un recordatorio de cita para un tratamiento o atención médica en un hospital, clínica o consultorio de SH.
4. **Alternativas de tratamiento** Las entidades de SH pueden comentarle o recomendarle posibles opciones de tratamiento o alternativas que pueden ser de su interés.
5. **Productos y servicios relacionados con la salud** Para información sobre los productos y servicios de las entidades de SH, podemos usar y divulgar su información médica para comunicarnos con usted en relación con nuestros productos o servicios. Esto puede ser para:
 - a) Describir un producto o servicio que nosotros proporcionemos relacionado con la salud.
 - b) Su tratamiento.
 - c) La administración de su caso o la coordinación de su atención.
 - d) Dirigir o recomendar tratamientos alternativos, terapias, proveedores de atención médica, o lugares de la atención. Esto puede incluir enviar información que sería de especial interés para alguien con la misma condición médica.

Por ejemplo, las entidades de SH pueden notificarle de próximas ferias de salud, clases, evaluaciones de salud y otros servicios médicos de la comunidad.

6. **En caso de desastre** Las entidades de SH pueden divulgar su información médica a otros proveedores y a una entidad que esté brindando ayuda en caso de un desastre (como la Cruz Roja Americana) para coordinar la atención y para que se le pueda notificar a su familia sobre su condición y ubicación.
7. **Para solicitar fondos para el hospital** Las entidades de SH pueden usar información demográfica, fechas de servicio, departamento de servicio, médico tratante, información de resultados o información de seguro de salud para comunicarse con usted en un esfuerzo por recaudar dinero para el hospital y sus operaciones. Por favor escríbanos al Agente de Privacidad de Salem Health o a su designado, 890 Oak Street SE, Salem, OR 97301 si desea que se elimine su nombre de la lista para recibir solicitudes de recaudación de fondos para ayudar a SH en el futuro.

F. Situaciones especiales que pueden no requerir su autorización

Las entidades de SH pueden usar o divulgar su información médica para los siguientes propósitos, sujetos a todos los requisitos y limitaciones legales aplicables:

1. **Para evitar una amenaza grave a la salud o a la seguridad** Las entidades de SH pueden usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza grave a la salud y a la seguridad de usted, del público o de otra persona.
2. **Cuando lo requiera la ley** Las entidades de SH divulgarán su información de salud cuando se vean obligadas a hacerlo por la ley federal, estatal o local.
3. **Investigaciones** Las entidades de SH divulgarán su información médica para propósitos de investigación sólo con su autorización. Sin embargo, en algunas circunstancias, podemos usar o divulgar información médica para investigaciones sin obtener su autorización. Por ejemplo, podemos permitir a un investigador revisar los expedientes del paciente para preparar un proyecto de investigación, sin embargo, ninguna información

médica saldrá de las instalaciones de SH durante la revisión de la información por parte de dicha persona. Además, podemos divulgar información médica para un proyecto de investigación que haya sido aprobado a través de un proceso formal que evalúe las necesidades del proyecto de investigación con la necesidad de proteger la privacidad de la información médica.

4. **Donación de órganos y tejidos** Si usted es un donador de órganos, las entidades de SH pueden divulgar información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos, trasplante de ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar dicha donación y trasplante.
5. **Militares, veteranos, seguridad nacional e inteligencia** Si usted es o fue un miembro de las fuerzas armadas, o parte de las comunidades de seguridad nacional o de inteligencia, las entidades de SH pueden verse obligadas por orden militar u otras autoridades gubernamentales a divulgar información sobre su salud. Las entidades de SH pueden también revelar información acerca de personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes.
6. **Compensación a los trabajadores** Las entidades de SH pueden divulgar su información médica a programas de compensación a los trabajadores o similares. Estos programas proporcionan beneficios debido a lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
7. **Riesgos de salud pública** Por lo general estas actividades incluyen informes a organismos tales como el Departamento de Servicios Humanos de Oregon, según sea requerido o autorizado por la ley estatal. Estos reportes pueden incluir, pero no se limitan a, lo siguiente:
 - a) Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
 - b) Para informar de nacimientos y muertes.
 - c) Para reportar abuso o negligencia infantil.
 - d) Para notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.
 - e) Para notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso o negligencia. Solamente haremos esta revelación si el paciente está de acuerdo o cuando sea requerido o autorizado por la ley.
 - f) Para la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) en relación con eventos adversos relacionados con alimentos, suplementos, productos y defectos de productos, o información de vigilancia posterior a la comercialización para permitir el retiro de productos, reparaciones o reemplazo.
8. **Actividades de supervisión de salud** Las entidades de SH pueden divulgar información médica a una agencia de supervisión de salud para auditorías, investigaciones, inspecciones, o propósitos de licencias. Estas divulgaciones pueden ser necesarias para que ciertas agencias estatales y federales supervisen el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.
9. **Demandas y disputas** Si usted está involucrado en una demanda o disputa, las entidades de SH pueden divulgar su información médica en respuesta a una orden administrativa o de la corte. Además, las entidades de SH pueden divulgar su información médica en respuesta a una citación civil, petición de descubrimiento, u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos para decirles a los pacientes acerca de la solicitud o para obtener

una orden que proteja la información solicitada.

10. **Cumplimiento de la ley** Las entidades de SH podrán divulgar su información médica a un oficial o agente del orden público para hacer cumplir la ley conforme a estos propósitos:
 - a) Conforme lo requiera la ley.
 - b) En respuesta a una orden administrativa, de tribunal o gran jurado o una citación.
 - c) Para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
 - d) Con relación a una víctima real o supuesta de un crimen, si esa persona está de acuerdo con la divulgación. Si no somos capaces de obtener el consentimiento de esa persona, la información puede todavía ser divulgada en circunstancias limitadas.
 - e) Para alertar a los agentes del orden público sobre una muerte si sospechamos que dicha muerte pudo ser el resultado de una conducta criminal.
 - f) Con relación a crímenes que ocurran en nuestras instalaciones.
 - g) Para reportar un crimen en circunstancias de emergencia.
11. **Seguridad nacional y actividades de inteligencia** Las entidades de SH pueden divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
12. **Servicios de protección para el Presidente y otros** Las entidades de SH pueden divulgar su información médica a agentes federales autorizados para que puedan brindarle protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de Estado extranjeros o realizar investigaciones especiales.
13. **Presos** Si usted es un preso de una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley, las entidades de SH pueden divulgar información médica sobre usted a la institución correccional o al oficial de la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución pueda brindarle atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás; o (3) para la seguridad de la institución correccional.
14. **Médicos forenses y directores de funerarias** Las entidades de SH puede divulgar información médica a un médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte.
15. **Información que no identifica personalmente** Las entidades de SH pueden usar o divulgar información médica de manera que no le identifique personalmente o revele su identidad.
16. **Divulgaciones incidentales** Ciertas divulgaciones incidentales de su información médica se producen como consecuencia del uso y la divulgación lícita y permitida de su información médica. Por ejemplo, un visitante puede escuchar casualmente una discusión sobre su atención que ocurre en la estación de enfermería. Estas divulgaciones incidentales se permiten si el hospital aplica las medidas de seguridad razonables para proteger su información médica.
17. **Información de un conjunto de datos limitados** Las entidades de SH pueden divulgar información médica limitada a terceros para propósitos de investigación, salud pública y operaciones de atención médica. Esta información de salud incluye solamente lo siguiente:
 - a) Admisión, alta, y fecha de servicio.
 - b) Fechas de nacimiento y, según el caso, de muerte.
 - c) Edad (incluyendo 90 años o más).

- d) Código postal de cinco dígitos o cualquier otra subdivisión geográfica, tal como estado, país, ciudad.

Antes de divulgar esta información, las entidades de SH deben entrar en un acuerdo con el destinatario de la información que limita quiénes podrán utilizar o recibir los datos. El acuerdo también requiere que el destinatario tendrá que utilizar los datos para ponerse en contacto con usted. El acuerdo debe contener garantías de que el destinatario de la información va a utilizar protección adecuada para evitar el uso o la divulgación inadecuada de la información.

18. **Familiares y amigos en caso de emergencia o incapacidad**

Las entidades de SH pueden divulgar información médica directamente relevante a su atención o información de pago relacionada con su atención médica a sus familiares, otros parientes o amigos personales. SH puede usar o divulgar información médica protegida para notificar (dar su identificación, ubicación, condición general, o muerte) o para ayudar a notificar a sus familiares, un representante personal, u otra persona responsable de su cuidado.

Cuando usted no es capaz de dar a conocer sus deseos o sus deseos no pueden realizarse de manera práctica debido a su incapacidad o circunstancias de emergencia, las entidades de SH pueden utilizar su juicio profesional para determinar si las divulgaciones son lo mejor para usted. En esta situación, sólo daremos a conocer información médica relevante a la participación de la persona en su cuidado. Por ejemplo, las entidades de SH pueden informar a la persona que lo acompañó a la sala de emergencias que usted sufrió un ataque cardíaco y darle su evolución y pronóstico. También podemos utilizar nuestro juicio profesional y experiencia para hacer inferencias razonables con respecto a que sería lo mejor para usted permitir que otra persona actúe en su nombre para recoger, por ejemplo, medicamentos con receta, suministros médicos, o radiografías.

G. **Otros usos y divulgaciones de información médica requieren su autorización**

Las entidades de SH no usarán ni divulgarán su información de salud para ningún propósito que no sea señalado en los apartados anteriores sin su *autorización* específica por escrito. Si usted nos da *autorización* para usar o divulgar información sobre su salud, usted puede revocar dicha autorización, **por escrito**, en cualquier momento. Si usted revoca su *autorización*, ya no podremos usar o divulgar su información por las razones cubiertas en su *autorización por escrito*, pero no podemos revertir los usos o divulgaciones ya hechas con su permiso.

En algunas circunstancias, las entidades de SH pueden necesitar una autorización específica por escrito de parte de usted para poder divulgar ciertos tipos de información particularmente protegida como información sobre VIH, abuso de sustancias, salud mental, información de pruebas genéticas, y ciertos tipos de información de comercialización como comunicaciones de tratamiento si SH recibió remuneración financiera por el tema, producto o servicio.

H. **Sus derechos con respecto a su información médica**

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos acerca de usted. Las entidades de SH están obligadas a actuar de acuerdo con su solicitud de acceso a más tardar 30 días después de la recepción de la solicitud. Las entidades de SH pueden solicitar una extensión de hasta 30 días:

1. **Solicitud para inspeccionar y copiar** Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de la información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención. Hasta el punto en que SH mantenga una copia electrónica, usted puede

solicitar una copia en formato electrónico. Por lo general, esto incluye registros médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia. Para inspeccionar y copiar información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su tratamiento, usted debe presentar una solicitud por escrito. Si solicita una copia de la información, las entidades de SH pueden cobrar una tarifa por los costos de copias, envío por correo u otros suministros. Las entidades de SH pueden rechazar su solicitud para inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que se revise la negativa. Usted tiene derecho a solicitar que su información de salud sea enviada a cualquier persona, como a un médico, a un cuidador o a un expediente médico en línea.

Este derecho no incluye la inspección y copia de los siguientes documentos: notas de psicoterapia; información compilada en anticipación razonable de, o uso en, una acción o procedimiento civil, penal, administrativo; e información de salud protegida que está sujeta a la ley que prohíbe el acceso a dicha información.

2. **Solicitar una enmienda a su expediente médico** Si cree que la información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención es incorrecta o está incompleta, puede pedirnos que corriamos la información. Esta solicitud debe ser por escrito. Su solicitud debe incluir una razón para la corrección.

Si estamos de acuerdo, corregiremos su información médica según lo solicita. Las entidades de SH vincularán la parte corregida a la parte original para que alguien que revisa el expediente pueda ver lo que se cambió. Las entidades de SH también pueden aceptar hacer algunos cambios que solicite, pero otros no.

Las entidades de SH pueden negar su solicitud si creemos que los registros están completos y exactos, si los documentos no fueron creados por nosotros y el creador del expediente está disponible, o si de alguna otra manera los expedientes no están disponibles para los pacientes. Las entidades de SH pondrán cualquier negación por escrito y explicarán nuestras razones para dicha negación. Usted tiene el derecho de responder por escrito a nuestra explicación de la negación, y exigir que su solicitud, nuestra negación, y su declaración de desacuerdo, si la hay, se incluyan en futuras divulgaciones del expediente en disputa.

3. **Solicitud de comunicaciones confidenciales** Usted tiene el derecho de pedir ser contactado por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Por ejemplo, usted puede pedir que las entidades de SH solo se comuniquen a su trabajo o por correo. La solicitud de comunicación confidencial se debe hacer por escrito. Cumpliremos con las solicitudes razonables, cuando sea posible.
4. **Solicitar restricciones adicionales** Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica que las entidades de SH usan o divulgan sobre su tratamiento, pago, u operaciones de atención médica. Usted tiene el derecho de restringir las divulgaciones de información médica protegida a un plan de salud con respecto a la atención médica si usted ha pagado por su cuenta y en su totalidad por la atención. También tiene el derecho de solicitar un límite en la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que participó en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o amigo(a). Por ejemplo, usted puede solicitar que no usemos ni divulguemos información sobre un procedimiento en particular como una cirugía.

Para solicitar una restricción, usted debe hacerlo por escrito. Si aceptamos, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.

Las entidades de SH no están obligadas a aceptar su solicitud de restricciones, excepto en ciertas circunstancias limitadas. Si no desea que Salem Health divulgue su información de paciente para una visita específica a un plan de salud, usted debe notificar al registrador al momento de la prestación de servicios, hacer una solicitud por escrito antes de la visita y pagar los servicios en su totalidad.

5. **Solicitar un informe de divulgaciones** Usted puede solicitar, por escrito, un informe de divulgaciones. Su solicitud debe indicar un período de tiempo no mayor a seis años y no puede incluir fechas antes del 14 de abril de 2003. Las entidades de SH proporcionarán un informe al año de forma gratuita, pero se cobrará una tarifa razonable basada en el costo si solicita otro dentro de 12 meses. Usted no tiene derecho a recibir un informe de divulgaciones que usted haya autorizado, divulgaciones a usted mismo(a), divulgaciones incidentales, divulgaciones a familiares u otras personas involucradas en su atención, divulgaciones a instituciones correccionales y del orden público en algunas circunstancias, divulgación de información de un conjunto de datos limitados o divulgaciones de razones de seguridad nacional o del orden público.

6. **Derecho a una copia en papel de este aviso** Usted tiene el derecho a una copia en papel de este aviso. Se le dará una copia en papel de este aviso de prácticas de privacidad sólo la primera vez que se registre en un centro de SH, sin embargo, usted puede pedir que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Si usted no ha recibido una copia impresa de este aviso, por favor pida una. Usted puede estar de acuerdo en recibir el Aviso de privacidad de SH de manera electrónica, sin embargo, usted todavía tiene derecho a recibir una copia en papel.

7. **Notificación de violación** SH le notificará si hay una violación en su información de salud protegida no segura

I. Cambios a este aviso

Las entidades de SH se reservan el derecho a cambiar este aviso, y a hacer efectivo el aviso corregido o cambiado para información médica que ya tenemos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Vamos a publicar la notificación actual en lugares donde los pacientes reciben servicios y en nuestro sitio de Internet www.salemhealth.org. También puede obtener un nuevo aviso poniéndose en contacto con cualquier área de registro.

J. Información de contacto

Si tiene preguntas, le gustaría solicitar una restricción o tiene una queja contáctenos: Salem Health Privacy Officer, or Designee, P.O. Box 14001, Salem, OR 97309. O puede llamar al Agente de privacidad al: (503) 561-2494.

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja con el Agente de Privacidad de SH o con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

Salem Health

Fecha de entrada en vigor del original: 14 de abril de 2003
Fecha de entrada en vigor de las revisiones: Julio de 2006, julio de 2009, enero de 2010, octubre de 2012, septiembre de 2013, marzo de 2016, noviembre de 2017

POLÍTICA DE NO DISCRIMINACIÓN

Salem Health cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina en base a raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Salem Health no excluye a personas ni las trata diferente debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Salem Health:

- Ofrece apoyo y servicio gratuitos a personas con discapacidades para que puedan comunicarse de manera efectiva, como:
 - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
 - Información escrita en otros formatos (tipografía grande, audio, formatos accesibles de manera electrónica y otros formatos)
- Ofrece servicios de lenguaje gratuitos, para aquellas personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si usted necesita estos servicios, déjele saber al personal del hospital.

Si usted cree que Salem Health no ha cumplido con estos servicios o ha discriminado de otra forma en base a raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, usted puede presentar una queja con:

David Barlow, Director de Servicio y Cuidado Continuo/en capacidad como el coordinador de Derechos Civiles 504 Salem Health
PO Box 14001
Salem OR 97309-5014

Puede presentar una queja en persona, por correo postal, fax o correo electrónico. Si usted necesita ayuda para presentar una queja, David Barlow está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja de derechos civiles, de manera electrónica ante el Departamento de EE. UU. de Salud y Servicios Humanos, Oficina para los derechos civiles, a través del Portal de la oficina para quejas de derechos civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/vestibulo.jsf> o por correo postal o por teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (para servicio de retransmisión)

Los formularios para quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/oficina/file/indice>.

Usted no será penalizado por presentar una queja.

Servicios de asistencia de lenguaje

Los servicios de asistencia de lenguaje (en persona, en vivo a través del teléfono o video) están disponibles para usted, a solicitud y sin cargo. Por favor indique al personal del hospital si necesita hoy un intérprete para su consulta.

Arabic

جزائري / زيري

ال لغوية المساعدة خدمات

طريق عن أو الهاتف ف عبر ما شرة شخص يا،
ال طلب عند مجااا كم توف رة (ال ف يديو
الى ب حاج تكم المسة تشه فى طاقم اعلام الرجاء
ال يوم زي اركم اا ناء ل غوي مساعد

Chuucese

[fitu.kiz](#)

Ika kose sinei kapasen merika tungor
erpe wor eman Chon Chiakku epwe
fituk me ren omw na apoinmen (are ika
ke tongeni angei aninisin awewei me
non fon, are ika me non video), ese
kamo. Kosemochen tungoren eman
chon angangen pioing an epwe kokori
eman chon awewei fanitom.

German

Deutsch

Auf Wunsch bieten wir Ihnen kostenlose
Sprachdienstleistungen (persönlich, live
per Telefon oder per Live-Video). Bitte
informieren Sie das
Krankenhauspersonal, wenn Sie bei
Ihrem heutigen Besuch sprachliche
Unterstützung benötigen.

Japanese

[日本語](#)

リクエストしていただければ、言語支
援サービス(現地スタッフ、電話また
はテレビ電話)を無料で提供していま
す。本日のご訪問にこのサービスを必
要とされる場合は、病院の職員にお知
らせください。

Mandarin (Chinese Simplified) 普通话

您可以要求提供免费的语音协助服务（
当面、实时电话或实时视频）。请告诉
医院工作人员您在今天的预约需要此服
务。

Cambodian (Khmer) ភាសាខ្មែរ

សេវាកម្មជំនួយភាសាខ្មែរ (ដោយឥតគិតថ្លៃ) ផ្តល់ជូនដល់អ្នកដែលត្រូវការសេវាភាសាខ្មែរ
ឬដោយផ្ទាល់តាមទូរស័ព្ទ ផ្តល់ជូនដល់អ្នកដែលត្រូវការសេវាភាសាខ្មែរ
សូមអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកមន្ត្រីពេទ្យប្រាប់ដល់អ្នកនៅថ្ងៃនេះ។
បើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មភាសាខ្មែរសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពស្រាប់តែស្រាប់តែថ្ងៃនេះ។

Portuguese

Português

Os Serviços de Assistência de Idiomas
(pessoalmente, em tempo real por
telefone ou por vídeo) são
disponibilizados gratuitamente
mediante solicitação. Informe a equipe
do hospital se você precisar utilizar esses
serviços em sua visita de hoje.

Russian

Русский

По вашему запросу услуги
переводчика (вживую, по телефону
или видео) предоставляются
бесплатно. Пожалуйста, сообщите
персоналу больницы, если вы сегодня
нуждаетесь в услугах переводчика.

Spanish

Español

Servicios de asistencia lingüística (en
persona, por teléfono o por video) están
disponibles para usted sin costo y bajo
petición. Por favor informe al personal
médico que necesita uno para su visita
hoy.

Ukrainian

Українська

По вашому запиту послуги
перекладача (наживо, по телефону
або відео) надаються безкоштовно.
Будь ласка, повідомте персонал
лікарні, якщо ви сьогодні маєте
потребу в
послугах перекладача.

Cantonese (Chinese Traditional) 广东话

您可以要求提供免費的語言協助服務
(當面、實時電話或實時視頻)。請告
訴醫院工作人員您在今天的預約需要此
服務。

French

Français

L'équipe de Language Assistance
Services est disponible pour vous aider
gratuitement et à la demande (en
personne, au téléphone, ou par vidéo en
direct). En cas de besoin pour votre
visite d'aujourd'hui, il vous suffit juste
de prévenir le personnel de l'hôpital.

Hmong

Hmoob

Muaj Kev Pab Cuam Txhais Lus (ib tus
neeg txhais lus, txhais lus hauv xovtooj
lossis txhais lus hauv video) rau koj yam
tsis tau them nqi raws li thov tuaj. Thov
qhia lub tsev khomob cov neeg ua
haujlwm paub tias koj xav tau ib tus
neeg txhais lus rau koj qhov tuaj ntsib
hnuv no.

Korean

韓國語

언어 보조 서비스 (현지의 통역사, 전화
통역, 또는 실시간 영상 통역)가 요청시
무료로 제공됩니다. 오늘 방문시 통역이
필요하시면 병원 직원에게 알려 주시기
바랍니다.

Marshallese

Kajin Majól

JIBAN KO IKIJEN KAJIN (ilo likio in
armij, ilo telpoon ko ak ilo likio in armij)
renaj iwoj nan kwe ilo ejelok onen elane
kwonaj kajitok. Jouj im kajitok iben ro
you jikin Takto eo elane kwonaj aikuiji
juon ilo rainin elane kwonaj lolok ir.

Farsi (Persian)

[فارسی](#)

خدمات کمک زبانی (حضورى، همزمان تلفنى يا
همزمان ويديوئى) به صورت رایگان بنا به
درخواستتان به شما ارائه می شود. اگر به این نوع
خدمات برای ملاقات امروز خود نیاز دارید، لطفاً به
کارکنان بیمارستان اطلاع دهید.

Romanian

Român

Serviciile de asistență lingvistică (în
persoană, în direct la telefon sau în
direct prin intermediul tehnologiei
video) sunt disponibile pentru
dumneavoastră în mod gratuit, la
cerere. Vă rugăm să informați
personalul spitalului în legatură cu
necesitatea unui asemenea serviciu
pentru vizita dumneavoastră de astăzi.

Somali

af Soomaali

Adeegyo Caawimaad Luuqad (kula-
jooga, toos ugu jira foonka ama fiidiyow
toos ah) waxay diyaar kuugu yihiin
lacag la'aan markaa codsatid. Fadlan u
sheeg shaqaalaha isbitaalka in aad ugu
baahantahay mid booqashadaada
maantay.

Thai

[ภาษาไทย](#)

บริการความช่วยเหลือทางภาษา
(แบบส่วนตัวทางโทรศัพท์หรือวิดีโอ)
มีพร้อมให้คุณใช้บริการได้ฟรีแล้ว
โปรดแจ้งให้พนักงานของทางโรงพยาบาลทราบ
ว่าคุณประสงค์ที่จะใช้บริการดังกล่าวเมื่อมาโรงพยาบาลในวันนี้

Vietnamese

[tiếng việt](#)

Dịch Vụ Trợ Giúp Ngôn Ngữ (dịch thân
có mặt, qua điện thoại, qua video trực
tiếp) có sẵn cho quý vị miễn phí theo yêu
cầu. Xin vui lòng nói cho các nhân viên
của bệnh viện biết quý vị cần một thông
dịch viên cho cuộc hẹn của quý vị ngày
hôm nay.