

Entra en vigor: el 1ero de junio de 2021



UCSF Health

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

UNIVERSITY OF CALIFORNIA  
SAN FRANCISCO HEALTH

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE  
UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN  
MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO  
A ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR, LÉALO CON ATENCIÓN.



## **UCSF Health**

---

UCSF Health es uno de los componentes de la atención médica de la Universidad de California (UC). Entre ellos se incluyen los centros médicos de UC, los grupos médicos, clínicas y consultorios médicos de UC, las facultades de medicina de UC y otras facultades de profesiones sanitarias de UC. Las unidades administrativas y operativas que respaldan la prestación de servicios médicos en todos los centros también son componentes de la atención médica de la Universidad de California.

## **Nuestra promesa con respecto a su información de salud**

---

UCSF Health está comprometido a proteger la privacidad de su información médica o de salud. La ley nos exige mantener la privacidad de su información de salud. Cumpliremos con las obligaciones legales y seguiremos las prácticas de privacidad que se describen en este aviso (“aviso”).

## **Sus derechos con respecto a su información de salud**

---

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información de salud que conservamos sobre usted:

**Derecho a ver y recibir una copia.** Tiene derecho a ver o a recibir una copia de su información de salud, con ciertas excepciones. Si tenemos la información en formato electrónico, tiene derecho a recibir su información de salud en formato electrónico, si es posible. Si no lo es, colaboraremos con usted a fin de encontrar una forma para que reciba la información por vía electrónica o en una copia impresa.



## Sus derechos con respecto a su información de salud (continuación)

Debe hacer su solicitud por escrito y enviarla a:

*Health Information Management Services (Servicios de gestión de información médica), UCSF Health, 400 Parnassus Ave, Room A88, San Francisco, CA 94143-0308.*

También puede presentar una solicitud en línea en:

**<https://www.ucsfhealth.org/billing-and-insurance/medical-records>**

Si solicita una copia de la información, puede haber un cargo razonable con base en el costo por ese servicio. También puede solicitar que se entregue una copia de su información de salud a un tercero de su elección.

**Derecho a solicitar correcciones.** Si cree que su información de salud es incorrecta o está incompleta, puede pedirnos que la corrijamos o que agreguemos más información para que su expediente esté completo. Debe hacer su solicitud por escrito y enviarla a:

*Patient Relations (Relaciones con los pacientes), UCSF Medical Center, 350 Parnassus Ave., Suite 150, Box 1299, San Francisco, CA 94143-1299, teléfono: 1-415-353-1936, fax: 1-415-353-8556.*

Los pacientes de UCSF Benioff Children's Hospital Oakland deben presentar su solicitud por escrito y enviarla a: *Patient Advocate (Defensor de los pacientes), UCSF Benioff Children's Hospital Oakland, 747 52nd Street, Oakland, CA 94609, teléfono: 1-510-428-3885 interno: 5483.*

Podemos rechazar su solicitud, pero le daremos una razón por escrito.

**Derecho a saber cómo hemos compartido su información de salud.** Tiene derecho a solicitar una lista (informe) de las veces que UCSF Health ha compartido su información de salud con terceros, como agencias gubernamentales. La lista no incluirá ninguna divulgación realizada con fines de tratamiento, pago, tareas relacionadas con la administración médica ni ninguna divulgación que usted nos haya pedido que hagamos. La solicitud puede ser por un período de hasta seis años antes de la fecha en que solicite la lista. Debe hacer su solicitud por escrito y enviarla a:

*Health Information Management Services, UCSF Health, 400 Parnassus Ave, Room A88, San Francisco, CA 94143-0308.*

Si solicita un informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrar un cargo razonable con base en el costo.

**Derecho a solicitar restricciones.** Tiene derecho a pedirnos que limitemos cómo usamos y compartimos cierta información de salud con fines de tratamiento, pago o tareas relacionadas con la administración médica. No tenemos ninguna obligación de aceptar su solicitud. Si paga de su propio bolsillo la totalidad del cargo por un servicio o artículo médico, puede pedirnos que no compartamos esa información con fines de pago ni para nuestras operaciones. Debe hacer su solicitud por escrito y enviarla a:

*Patient Relations, UCSF Medical Center, 350 Parnassus Ave., Suite 150, Box 1299, San Francisco, CA 94143-1299, teléfono: 1-415-353-1936, fax: 1-415-353-8556.*

Los pacientes de UCSF Benioff Children's Hospital Oakland deben presentar su solicitud por escrito y enviarla a: *Patient Advocate, UCSF Benioff Children's Hospital Oakland, 747 52nd Street, Oakland, CA 94609, teléfono: 1-510-428-3885 interno: 5483.*



### **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.**

Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su información de salud de una determinada manera o en un lugar específico. Por ejemplo, puede pedirnos que nos comuniquemos con usted solo al teléfono de su casa o solo por correo postal. Debe hacer su solicitud por escrito y enviarla a:

*Patient Relations, UCSF Medical Center, 350 Parnassus Ave., Suite 150, Box 1299, San Francisco, CA 94143-1299, teléfono: 1-415-353-1936, fax 1-415-353-8556.*

Los pacientes de UCSF Benioff Children's Hospital Oakland deben presentar su solicitud por escrito y enviarla a:

*Patient Advocate, UCSF Benioff Children's Hospital Oakland, 747 52nd Street, Oakland, CA 94609, teléfono: 1-510-428-3885 interno: 5483.*

Aceptaremos todas las solicitudes razonables.

### **Derecho a recibir una copia impresa de este aviso.**

Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir este aviso de manera electrónica. Hay copias de este aviso disponibles en todos los centros de UCSF Health, o bien puede obtener una copia en nuestro sitio web en:

**<https://www.ucsfhealth.org>**.

**Derecho a recibir un aviso de violación de la confidencialidad.** Tiene derecho a que se le informe si descubrimos una violación que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información de salud.

### **Cómo podemos usar y divulgar su información de salud**

**Para tratamiento.** Usamos su información de salud para brindarle tratamiento o servicios. Divulgamos su información de salud a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y ciencias de la salud u otro personal del sistema de salud que participa en su atención. También podemos compartir su información de salud con otros proveedores que no pertenecen a UCSF Health con fines de atención o tratamiento. Por ejemplo, podemos compartir su información de salud si se le deriva a otro proveedor en una institución que no sea parte de UC Health.

**Para pagos.** Usamos y compartimos su información de salud para facturar o recibir pagos de planes de salud u otras entidades. Por ejemplo, divulgamos información a su plan de salud para que nos pague por los servicios que le hayamos brindado.

**Para tareas relacionadas con la administración médica.** Usamos y compartimos su información de salud para gestionar su tratamiento y servicios, administrar nuestra entidad e institución docente, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario. Por ejemplo, su información de salud puede usarse para revisar la calidad y seguridad de nuestros servicios o con fines de planificación comercial, gestión y servicios administrativos. También podemos compartir su información de salud con una empresa externa que nos preste servicios, como servicios de acreditación, auditoría o legales. La ley les exige a estas empresas mantener la confidencialidad de su información de salud.



## Otras formas en que compartimos su información de salud

La ley nos permite o exige compartir su información de salud de otras maneras; con frecuencia de maneras que sean útiles para la población en general, como salud pública e investigaciones. Tenemos que satisfacer muchas condiciones establecidas por ley antes de poder compartir su información por esos motivos.

**Directorio del hospital.** Si está hospitalizado, podemos incluir cierta información sobre usted en el directorio del hospital. Esto tiene como fin permitir que sus familiares, amigos y clérigos le visiten y sepan cómo está. Tiene derecho a negarse a que se divulgue la información en el directorio.

**Personas involucradas en su cuidado o en el pago de su atención.** Podemos compartir información de salud con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado o en el pago de su atención.

**Intercambios de información de salud.** UCSF Health puede participar en uno o más intercambios de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés), en los que podemos compartir su información de salud, según lo permita la ley, con otras entidades o proveedores de atención médica para coordinar su atención. Esto permite que los proveedores de atención médica en diferentes centros que participan en su tratamiento tengan la información necesaria para tratarle.

**Si no desea que UCSF Health comparta su información en un intercambio de información de salud (HIE), puede excluirse completando este formulario de exclusión:**

**[https://www.ucsfhealth.org/-/media/project/ucsf/ucsf-health/pdf/health\\_information\\_exchange\\_patient\\_opt-out.pdf](https://www.ucsfhealth.org/-/media/project/ucsf/ucsf-health/pdf/health_information_exchange_patient_opt-out.pdf)** y enviándolo a:

*Health Information Management Services, UCSF Health, 400 Parnassus Ave., Room A88, San Francisco, CA 94143-0308.*

UCSF Health aceptará su solicitud de exclusión según sea necesario para cumplir con las leyes pertinentes para nosotros. Como consecuencia de la exclusión, UCSF Health no compartirá su información con otros proveedores de atención médica a través del intercambio de información de salud (HIE). Sin embargo, la exclusión no impide que otros proveedores de atención médica compartan su información con UCSF Health, ni evita que un proveedor de atención médica que ya recibió su información la conserve. Para evitar que otros proveedores de atención médica compartan su información con UCSF Health, debe comunicarse directamente con esos proveedores. Si opta por excluirse, puede elegir volver a participar mediante la presentación de una solicitud escrita a: *Health Information Management Services, UCSF Health, 400 Parnassus Ave., Room A88, San Francisco, CA 94143-0308.*

**Investigación.** UCSF Health es una institución dedicada a la investigación. En ciertas circunstancias, podemos usar o compartir su información con fines de investigación sin su autorización. Por ejemplo, podemos usar su información de salud sin su autorización para ciertas investigaciones cuando la investigación pasa por un proceso de revisión especial para proteger la seguridad, el bienestar y la confidencialidad de los pacientes.

Los investigadores de la Universidad de California pueden comunicarse con usted acerca de su interés en participar en ciertos estudios de investigación. Los investigadores solo pueden comunicarse con usted si tienen la autorización para hacerlo en el marco de un proceso de revisión especial. Si quiere excluirse de recibir información relacionada



## Otras formas en que compartimos su información de salud (continuación)

con las oportunidades de participar en investigaciones, comuníquese con: *UCSF Research Participant Services (Servicios para participantes en investigaciones de UCSF)* al 415-476-9259 o por correo electrónico a [rps@ucsf.edu](mailto:rps@ucsf.edu).

**Donación de órganos y tejidos.** Si es donante de órganos, podemos compartir su información de salud con organizaciones de obtención de órganos.

**Peritos forenses, médicos forenses y directores de funerarias.** Podemos compartir información de salud con un perito forense, médico forense o director de funeraria cuando alguien muere. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte.

**Operaciones de auxilio a víctimas de una catástrofe.** Podemos compartir su información de salud con una entidad que ayuda en operaciones de auxilio a víctimas de una catástrofe para avisar a otras personas sobre su estado de salud y ubicación.

**Actividades de recaudación de fondos.** Podemos usar la información que nos proporcione para comunicarnos con usted acerca de programas y eventos de recaudación de fondos. Puede elegir no recibir información sobre recaudación de fondos para UCSF Health. Para ello, comuníquese con nosotros a: [HIPAAOptOut@ucsf.edu](mailto:HIPAAOptOut@ucsf.edu), o al 1-888-804-4722, o al Records Manager (Administrador de expedientes), UCSF, Box 0248, San Francisco, CA 94143-0248.

**Según lo exige la ley.** Divulgaremos su información de salud cuando así lo exijan las leyes estatales o federales. Por ejemplo, podemos compartir su información de salud con el

Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) si desea ver que estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.

**En respuesta a demandas y acciones legales.** Podemos compartir información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa o a una citación.

**Militares y veteranos.** Si es o fue miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información de salud a autoridades militares, según lo permita o exija la ley.

**Presos.** Si está preso en una institución correccional o bajo custodia policial, podemos divulgar su información de salud a la institución correccional, según lo permita o exija la ley.

**Compensación de trabajadores.** Podemos usar o compartir su información de salud para el programa de Compensación de trabajadores u otros programas similares, según lo permita o exija la ley. Estos programas ofrecen beneficios en caso de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Salud pública y seguridad.** Podemos divulgar su información de salud en ciertas situaciones, como por ejemplo:

- prevenir o controlar enfermedades (como el cáncer o la tuberculosis), lesiones o discapacidades
- informar acontecimientos de la vida, como nacimientos y defunciones
- informar casos sospechados de maltrato, abandono o violencia doméstica
- prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o a la seguridad de una persona
- informar eventos adversos o vigilancia relacionada con los alimentos, los medicamentos o defectos o problemas con productos





## Otras formas en que compartimos su información de salud (continuación)

---

- notificar a la gente sobre retiradas del mercado, reparaciones o reemplazos de productos que pueden estar usando
- avisar a alguien que puede haber estado expuesto a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o transmitir una enfermedad o afección
- brindar información limitada a su empleador en casos de aviso obligatorio de una enfermedad grave o la muerte de un empleado ocurrida en el trabajo
- brindar información limitada a su empleador en casos de aviso obligatorio relacionado con la vigilancia médica de lesiones o enfermedades laborales u ocurridas en el lugar de trabajo, incluyendo la prevención y el control de enfermedades infecciosas.

**Actividades de supervisión de la salud.** Podemos compartir su información de salud con entidades gubernamentales, de licencia, auditoría y otras agencias, según lo permita o exija la ley.

**Agencias del orden público.** Según lo permita o exija la ley, cuando se cumplen ciertas condiciones, podemos divulgar su información de salud a agencias del orden público.

**Actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Según lo exija la ley, podemos compartir su información de salud para funciones gubernamentales especiales, como seguridad nacional y servicios de protección presidencial.

**Mercadeo o venta de la información de salud.** En la mayoría de los casos, usar y compartir su información de salud con fines de mercadeo o vender su información de salud está estrictamente limitado y se requiere su autorización escrita.

## Otros usos y divulgaciones de la información de salud.

Existen otras formas en que compartimos y usamos su información de salud que no se cubren en este aviso, pero solo se llevarán a cabo con su autorización escrita. Si nos autoriza a usar o divulgar su información de salud, puede cancelar esa autorización, por escrito, en cualquier momento. Sin embargo, la cancelación no se aplicará a la información que ya hayamos usado o divulgado con base en la autorización anterior.

Hay leyes especiales que se aplican a ciertos tipos de información de salud que se considera particularmente privada o delicada para el paciente. Esta información delicada incluye notas de psicoterapia, enfermedades de transmisión sexual, expedientes relacionados con el tratamiento del alcoholismo y la drogadicción, expedientes de salud mental e información del VIH/SIDA. Cuando así lo exija la ley, no compartiremos este tipo de información sin su permiso escrito. En ciertas circunstancias, la información de salud de un menor puede gozar de formas de protección adicional.

## Cambios a las prácticas de privacidad de UCSF Health y a este aviso

---

Podemos cambiar los términos de este aviso en cualquier momento y los cambios se aplicarán a toda la información de salud que tengamos sobre usted. El aviso actual estará disponible a pedido, en nuestros centros, y en nuestro sitio web.

## Acuerdos para la atención médica

---

UCSF Health participa en un Acuerdo para la atención médica (Organized Healthcare Arrangement, OHCA) con otros proveedores de atención médica. Dentro del OHCA,



### **Acuerdos para la atención médica (continuación)**

las organizaciones miembro pueden compartir su información de salud con fines de tratamiento, pago u operaciones relacionadas con el OHCA. Para ver una lista de los participantes del OHCA vigente de UCSF Health, haga clic en <https://ohcp.ucsf.edu/OHCA>.

### **Preguntas o quejas**

Si tiene alguna pregunta o inquietud relacionada con este aviso, comuníquese con: *UCSF Health Patient Relations, UCSF Medical Center, 350 Parnassus Ave., Suite 150, Box 1299, San Francisco, CA 94143-1299, teléfono: 1-415-353-1936, fax 1-415-353-8556*, o correo electrónico:

**[patient.relations@ucsf.edu](mailto:patient.relations@ucsf.edu)**.

Si cree que se han violado sus derechos, puede presentar una queja ante UCSF Health. También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles de la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. No se tomarán represalias en su contra por haber presentado una queja.

### **Información adicional**

Aviso de prácticas de privacidad en otros idiomas

- a. Inglés
- b. Español
- c. Chino
- d. Ruso



