



Y sus Afiliados

NOTIFICACIÓN SOBRE LAS PRÁCTICAS DE CONFIDENCIALIDAD

De acuerdo con el Acta de Responsabilidad y Portabilidad de los Seguros de Salud de 1996

Entra en vigencia a partir del 20 de diciembre de 2016

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA DEBE SER USADA Y DIVULGADA Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO SOBRE LA MISMA. POR FAVOR, LÉALO CUIDADOSAMENTE.

Esta notificación se aplica a las instituciones siguientes:

- Strong Memorial Hospital
- Highland Hospital
- F.F. Thompson Hospital
- Jones Memorial Hospital
- Noyes Memorial Hospital
- Clínicas médicas privadas que pertenecen a los hospitales en esta lista
- University of Rochester Medical Faculty Group
- University of Rochester Dental Faculty Group
- Eastman Dental Center
- Highland South Wedge Pharmacy
- Highlands at Brighton
- Highlands Living Center
- Meadowbrook Adult Day Care
- University of Rochester School of Nursing and Community Nursing Center
- University Health Service
- Finger Lakes Visiting Nurse Service
- Finger Lakes Home Care
- Visiting Nurse Service of Rochester and Monroe County
- Visiting Nurse Signature Care
- University of Rochester School of Medicine & Dentistry
- Mt. Hope Family Center
- M.M. Ewing Continuing Care Center

Estas entidades pueden compartir información médica entre sí para tratamiento, pago u operaciones que tienen que ver con el cuidado de su salud de acuerdo a los términos que describe esta notificación.

QUIÉN DEBE CUMPLIR CON LOS TÉRMINOS DE ESTA NOTIFICACIÓN

- Todos los profesionales de estas entidades responsables del cuidado de su salud, empleados, estudiantes, voluntarios y todo otro personal con autorización para acceder a su expediente médico.
- Proveedores de cuidado de la salud independientes no empleados por URMC y sus afiliados que estén involucrados en su cuidado mientras su práctica se realice en una o más de nuestras facilidades (tales como, médicos).
- Otras entidades que le provean servicios de salud que están integrados con nuestros servicios en una o más de nuestras facilidades, y el personal de esas entidades ya sean profesionales, empleados, estudiantes, voluntarios u otros.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Nosotros estamos obligados por ley a:

- Asegurarnos de que la información médica que lo identifica permanezca privada;
- Darle esta notificación que enumera nuestros deberes legales y las prácticas de protección de la información médica sobre usted; y
- Aplicar los términos de esta notificación.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Las categorías siguientes describen las diferentes maneras en que podemos usar y revelar información médica:

- **Tratamiento.** Podemos usar su información médica para prestarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar su información médica a otras partes que participan en su cuidado. Podemos compartir su información médica (como rayos x, análisis de laboratorio y recetas) con otros profesionales médicos para posibilitar la provisión, coordinación y manejo de su atención médica. Por ejemplo, un médico que lo atiende a usted por una fractura de la pierna en la URMC y sus Afiliados puede necesitar saber información sobre el cuidado de su diabetes en otro centro, porque la diabetes puede demorar el proceso de curación; o su médico primario de otro centro puede necesitar saber información sobre su visita al departamento de emergencias de la URMC y sus Afiliados para poder prestar atención de seguimiento.
- **Pago.** Podemos necesitar, usar y revelar información médica para obtener pago por sus servicios médicos. Por ejemplo, si es necesario se divulgará la información sobre los servicios que ha recibido para que su seguro de salud pueda pagarnos. Esto podría incluir su uso para determinar si un tratamiento recomendado será cubierto por su seguro de salud.
- **Funciones del cuidado médico.** Es posible que tengamos que usar o divulgar su información médica para las funciones del sistema de salud. Por ejemplo, usaremos su información para revisar nuestros tratamientos y servicios y orientar a profesionales o practicantes de atención médica.

- **Asociados de negocios.** Podemos divulgar la información sobre su salud a proveedores, agentes y otros asociados que necesitan esa información para asistirnos en nuestro funcionamiento. Nuestros contratos con ellos los obliga a proteger la confidencialidad de la información sobre su salud.
- **Para recordarle una cita.** Es posible que mientras le proveemos cierto tratamiento, usemos información médica para ponernos en contacto con usted (por ej.: por teléfono o correo) para recordarle que tiene una cita para un tratamiento o servicio.
- **Beneficios relacionados con su salud y alternativas de tratamiento.** Usaremos y divulgaremos información médica para proveerle información o recomendarle beneficios relacionados con su salud, servicios o tratamientos alternativos que podrían interesarle.
- **Actividades de recaudación de fondos.** Es posible que usemos su información para contactarle en nuestro esfuerzo por recaudar fondos para una o más de nuestras facilidades. También es posible que divulguemos información a una fundación asociada para que ellos le contacten para recaudación de fondos. Es posible que usemos o divulguemos su información de contacto o demográfica (como su nombre y apellido, dirección, número de teléfono o sexo), la cita y el departamento del servicio (como cardiología o pediatría) y su médico tratante. Toda correspondencia de recaudación de fondos que reciba incluirá información sobre cómo elegir no recibir más pedidos de recaudación de fondos, o puede llamar al 1-800-598-1330 en cualquier momento para negarse a recibir más correspondencia.
- **Directorio de pacientes.** Mientras sea un paciente del hospital, su nombre, ubicación de cuarto y estado general (por ej., satisfactorio) y su afiliación religiosa estarán incluidas en el directorio de información del paciente. La información del directorio, excepto su afiliación religiosa, se divulgará a las personas que pregunten por usted por su nombre. Su afiliación religiosa puede ser revelada a miembros del clero de su congregación, incluso si no pregunta por usted por su nombre. Le daremos la oportunidad de negarse a ser incluido en el directorio, salvo que una situación de extrema emergencia nos prevenga consultarle.
- **Individuos involucrados en su cuidado o que reciben pago por cuidarle.** Si usted no objeta, podemos divulgar información médica sobre usted a un amigo o familiar que esté involucrado en su cuidado o el pago de su cuidado. También le diremos a su familia o amigos sobre su condición y que se encuentra en el hospital. Durante un desastre (por ej., una inundación), quizás sea necesario divulgar la información médica a una entidad pública o privada autorizada por la ley o sus normas para ayudar con los esfuerzos de auxilio (como la Cruz Roja).
- **Estudios de investigación.** Es posible que usemos y divulguemos información médica suya para la investigación científica. En la mayoría de los casos le pediremos su autorización escrita. Sin embargo, bajo ciertas circunstancias usaremos y divulgaremos su información médica sin su autorización escrita si al hacerlo el riesgo que corre su confidencialidad es mínima. Podríamos también divulgar su información médica sin su autorización escrita a las personas que realizan el proyecto de investigación, siempre y cuando toda información que lo identifica no abandone nuestra facilidad. El investigador puede usar esta información para contactarle y preguntarle si desea participar de la investigación.
- **Divulgaciones incidentales.** La divulgación de su información puede ocurrir como resultado inevitable mientras se hacía uso o divulgación de la misma en forma permitida. Por ejemplo, durante su tratamiento, otros pacientes del área vieron o escucharon algo relacionado con su información médica a pesar de que se tomaran precauciones razonables.
- **Representantes personales.** Podemos divulgar su información médica al representante personal quien tiene la autoridad para tomar decisiones por parte de usted según las leyes aplicables.
- **Comercialización.** Podemos utilizar su información para propósitos específicos a la comercialización, como comunicación directa. Para las demás actividades comerciales, le obtendremos su autorización previa.

**** EN SITUACIONES ESPECIALES:***

- **Exigencia de la ley.** Es posible que divulguemos su información médica sin su autorización cuando lo requiera la ley federal, estatal o local.
- **Víctimas de maltrato o descuido.** Podríamos revelar la información de su salud a una autoridad de salud pública autorizada a recibir denuncias de maltrato o descuido.
- **Seguro por compensación.** Es posible que divulguemos su información médica a programas que proveen beneficios en el caso de accidentes o enfermedades relacionados con el trabajo.
- **Propósitos relacionados con la salud pública.** Es posible que divulguemos su información médica para actividades de salud pública relacionadas con la prevención o control de enfermedades, lesiones o incapacidades. Por ejemplo, informamos al Departamento de Salud sobre ciertas enfermedades transmisibles.
- **Actividades de supervisión médica.** Es posible que divulguemos su información médica a organizaciones de supervisión médica autorizadas a realizar revisiones de auditoría, investigaciones e inspecciones de nuestras facilidades.
- **Demandas legales y disputas.** Si usted está involucrado en un juicio o litigio, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden de la corte o administrativa, orden de comparecencia, orden de arresto, emplazamiento u otro proceso legal.
- **Cumplimiento de la ley.** Es posible que divulguemos su información médica para propósitos relacionados con el cumplimiento de la ley en circunstancias limitadas.
- **Para evitar una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad.** Es posible que usemos su información médica o la compartamos con otros cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria e inminente para su salud o seguridad, o para la salud o seguridad de otra persona o del público.

- **Donación de órganos y tejido.** Es posible que divulguemos su información médica a organizaciones que manejan la donación y/o el trasplante de órganos, ojos o tejido.
- **Médicos forenses, jueces de instrucción y directores de funerarias.** Es posible que divulguemos su información médica a directores de funerarias, jueces de instrucción y examinadores médicos autorizados por la ley para la realización de sus obligaciones.
- **Presos.** Si usted está encarcelado en una institución correccional, es posible que divulguemos la información médica a la institución o agentes de la institución que sea necesaria para su salud y la salud y seguridad de otros individuos.
- **Divulgaciones a escuelas.** Es posible que divulguemos información sobre las inmunizaciones de los estudiantes sin autorización escrita si la ley estatal exige a la escuela que registre las inmunizaciones y que el acuerdo oral o por escrito del paciente o del representante personal esté registrado.
- **Vender información médica protegida.** Solamente podemos vender su información médica protegida sin su autorización escrita bajo circunstancias muy específicas, como si se vende la entidad cubierta.
- **Militares y veteranos.** Si usted es o ha sido un miembro de las fuerzas armadas, es posible que divulguemos su información médica de acuerdo a los requerimientos de los Departamentos de Defensa, Transportación o Asuntos de Veteranos.
- **Servicios para proteger al Presidente y a otras personas.** Podemos divulgar su información médica a oficiales autorizados del gobierno para los servicios de protección del Presidente, líderes de estados extranjeros u otras personas.
- **Actividades de seguridad nacional e inteligencia.** Podemos divulgar su información de salud a oficiales autorizados del gobierno para inteligencia, contra-inteligencia u otras actividades de seguridad nacional según la ley.

REGISTRO MÉDICO ELECTRÓNICO

Parte o toda su información médica puede ser creada y/o almacenada en formato electrónico. Cuando permisible para propósitos válidos (por ejemplo, provisión de tratamiento o facturación de servicios) su proveedor de cuidados médicos puede acceder su información médica electrónicamente. Otros proveedores del cuidado médico fuera de URMC & Afiliados cuidando por usted pueden recibir acceso a su registro médico electrónico para propósitos descritos anteriormente.

SUS DERECHOS RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que tenemos de usted:

Derecho a inspeccionar y recibir copia. Usted puede inspeccionar y obtener copias de su información médica que podrá utilizar para tomar decisiones sobre su cuidado. Generalmente esto incluye expedientes médicos y de facturación.

Para inspeccionar o recibir copias de su información médica, haga un pedido por escrito al Departamento de Administración de Información Médica (Expedientes Médicos) de la facilidad que tiene su información médica. Para inspeccionar o recibir copias de los resultados e informes de los análisis de laboratorio solicitados por su médico, pídaselas directamente de un laboratorio de la URMC y sus afiliados. Puede que se mande su solicitud al Departamento de Administración de Información Médica del Hospital (Expedientes Médicos). Le aplicaremos una tarifa para cubrir el costo de la copia, correo y otros suministros asociados con el pedido de copias. No se le puede negar este pedido por razones financieras. Puede pedir una copia electrónica de su registro y se le provisionará en un formato electrónico si es disponible; si no, se le provisionará una copia impresa.

Bajo ciertas circunstancias limitadas, podríamos negar su pedido de inspeccionar o recibir copias. Si su pedido es negado, puede pedir la revisión de esa decisión. Otro profesional de la salud licenciado de nuestra elección revisará el pedido y la razón de negación. La persona que realiza la revisión no será la persona que rechazó su pedido. Usted tiene derecho a apelar la negación ante el Departamento de Salud del Estado de New York.

Derecho a correcciones. Si usted considera que la información médica es incorrecta o incompleta, puede solicitar la corrección de la información siempre y cuando la información esté en la facilidad. Debe hacer su pedido por escrito al departamento de Administración de la Información de la Salud de la facilidad que tiene su información médica. También debe proveer una razón que justifique el pedido.

Podemos negarle el pedido si la información:

- No fue creada por nosotros, salvo que la persona o entidad que la creó no esté disponible para hacer la enmienda;
- No es parte de la información médica guardada por nosotros o para nosotros;
- No es parte de la información que usted tiene autorización a inspeccionar o copiar; o
- La información eliminada es precisa y completa.

Si el pedido de corrección del expediente es rechazado, usted tiene derecho a tener cierta información relacionada con ese pedido incluido en el expediente. Estos derechos se le explicarán en el aviso escrito de la negación.

Derecho a pedir la lista de los recipientes de su información médica. Usted puede solicitar una "contabilización de divulgaciones" de su información médica. La contabilización de divulgaciones no incluye las divulgaciones siguientes:

- a usted o a su representante personal;

- con su autorización escrita;
- para tratamiento, pago o funciones del cuidado de la salud;
- del directorio de pacientes;
- a su familia o amigos envueltos en su cuidado o en el pago de sus cuidados;
- Incidental a usos o divulgaciones permitidos; o
- sobre presos a las instituciones correccionales u oficiales que hacen cumplir la ley.

Para solicitar esta lista, haga el pedido por escrito al departamento de Administración de la Información de la Salud (Expedientes Médicos) de la facilidad que tiene su información médica. Su solicitud debe especificar un período de tiempo, que no puede ser de más de seis años y no debe incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será gratis. Es posible que le cobremos por el costo de listas adicionales. Le informaremos del costo y usted podrá cancelar el pedido o cambiarlo antes de que le cobremos.

Derecho a solicitar restricciones.

- Usted puede pedirnos restricciones de cómo usamos o divulgamos su información médica para el tratamiento de su condición, pago del tratamiento o para nuestras operaciones de cuidado médico. Nos reservamos el derecho de aceptar su pedido. Si lo aceptamos, honraremos su pedido salvo que esa información sea necesaria para proporcionarle un tratamiento de emergencia. Puede dirigir su pedido escrito al Departamento de Administración de Información de la Salud de la facilidad que guarda su registro médico.
- Tiene el derecho de restringir la divulgación de su información médica a su plan médico para fines de pago si envía un pedido y paga la totalidad de los servicios por su propia cuenta anteriormente o al momento de recibir el servicio, o si establece arreglos de pago al momento de servicio que son sujetos a la aprobación de URMC y sus afiliados, los cuales cumplen dentro de un plazo de tiempo adecuado. Cumpliremos con estas restricciones a menos que la divulgación sea requerida por la ley.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted para tratar asuntos médicos por medios alternativos o en un lugar alternativo (Por ejemplo, puede querer que le contactemos en su casa, no en el trabajo). Debe hacer su pedido en el área que se ocupa de la comunicación. No le preguntaremos la razón de su solicitud. Honraremos las solicitudes que sean razonables.

Derecho a notificación de incumplimiento. Tiene el derecho de ser notificado de un incumplimiento con su información médica protegida, con unas excepciones específicas. Un incumplimiento es cualquier adquisición, acceso, uso o divulgación de información médica protegida no autorizado de una manera no permitida, a menos que haya una probabilidad baja de que la privacidad o la seguridad de su información médica protegida haya sido comprometida.

Derecho a recibir una copia impresa de esta notificación. Puede obtener una copia de esta notificación en la página web de *University of Rochester Medical Center*, o puede pedir una copia impresa de la misma en el sitio donde recibe atención médica.

CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN

Nos reservamos el derecho de cambiar esta notificación. La notificación revisada o modificada se puede hacer vigente para información médica que ya tenemos de usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. La Notificación actual se publicará y estará a su disposición.

RECLAMOS

Si usted cree que se han violado sus derechos de confidencialidad, puede presentarnos una querrela por escrito a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para hacernos llegar una querrela relacionada con confidencialidad, puede llamar a *URMC y sus Afiliados Integrity Hotline* al 585-756-8888 o libre de costo al 866-567-4202. Todas las quejas dirigidas al Departamento de Salud y Servicios Humanos deben hacerse por escrito. No se tomarán represalias en su contra por presentar una querrela.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Todo otro uso o divulgación de su información médica que no haya sido contemplado en esta notificación o las leyes que debemos aplicar se hará solamente con su autorización escrita. Si usted nos da su autorización para usar o divulgar su información médica, tiene derecho a revocar esa autorización por escrito en cualquier momento. Sin embargo, no podremos anular ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso. Su información médica también se puede divulgar al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos con el fin de investigar o determinar el cumplimiento de URMC y sus Afiliados con HIPAA.

Si tiene alguna preocupación sobre el uso de su información médica, discútalos con los proveedores del cuidado de su salud. Si tiene alguna duda acerca de esta notificación, por favor llame a *URMC y sus Afiliados Integrity Hotline* al 585-756-8888 o libre de costo 866-567-4202.