



NOT-FOR-PROFIT HOSPITAL CORPORATION

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y REVELADA EN LA CORPORACIÓN HOSPITAL SIN FINES DE LUCRO, conocido comúnmente como UNITED MEDICAL CENTER, Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE.

PROPÓSITO. Este aviso describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para realizar el tratamiento, pago u operaciones de atención médica y para otros propósitos permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos que utilizar y divulgar su información de salud. " Información de Salud Protegida " o "PHI " es información que pueda identificar al paciente y se relaciona con el pasado del paciente, su salud física o mental presente o futuro, y pueden incluir el nombre , dirección, números de teléfono y otra información de identificación. UMC entiende que la información médica sobre usted y su salud es personal y confidencial, y estamos comprometidos a proteger su privacidad.

NUESTRA RESPONSABILIDAD CON USTED. Tenemos la obligación de (i) mantener la privacidad de su PHI , (ii) darle esta Notificación que describe nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su PHI, y (iii) cumplir con los términos de la Notificación que está actualmente vigente. (iii) Notificar a que si se produce un incumplimiento de su información médica. Nos reservamos el derecho a (i) cambiar las prácticas de privacidad, (ii) cambiar este Aviso, y (iii) que el Aviso revisado o cambiado efectivo para información médica que ya tenemos, así como cualquiera que recibamos en el futuro. Una versión actual de esta notificación, con las revisiones necesarias, en su caso, se puede obtener en el sitio web del Hospital, [www.united - medicalcenter.com](http://www.united-medicalcenter.com) y se publicará a lo largo de nuestras instalaciones. También puede recibir una copia actual enviando una solicitud por escrito a la Oficina de HIPAA UMC, 1310 Southern Avenue, SE, Suite # 1010, Washington DC 20032.

QUIÉN DEBE CUMPLIR CON ESTE AVISO. Este aviso describe las prácticas de la UMC profesionales de la salud, empleados, voluntarios y otras personas que trabajan o prestan servicios sanitarios en UMC, incluyendo a los estudiantes en formación.

CÓMO PODEMOS USAR Y REVELAR SU PHI. A continuación se describen las diferentes maneras en que podemos usar y divulgar su información médica protegida bajo las leyes aplicables. Aparecerán No cada uso o divulgación, pero las principales categorías se explican a continuación:

- **Tratamiento.** Cierta información obtenida por una enfermera, médico, terapeuta u otro profesional sanitario se incluirá en su expediente y se utiliza para planificar y gestionar su tratamiento. Podemos proporcionar los informes u otra información a su médico u otras personas autorizadas que están involucrados en su cuidado, incluyendo profesionales de la salud fuera de la UMC. La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia requerirán su autorización cuando sea apropiado.
- **Intercambio de Información de la Salud.** Podemos divulgar su PHI disponible electrónicamente a través de un intercambio de información de salud electrónica a otros proveedores de atención médica y planes de salud que soliciten su información para fines de pago de su tratamiento y. Participar en un intercambio electrónico de información de la salud también puede hacernos ver la información acerca de usted para el tratamiento y los procesos de pago.
- **Pago.** Un proyecto de ley será enviado a usted y / o su compañía de seguros con la información sobre su diagnóstico, procedimientos y suministros utilizados, a menos que usted está solicitando para restringir cierta información de su plan de salud y que han pagado por sus servicios UMC en su totalidad.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

- **Operaciones de atención médica.** Podemos usar su PHI para revisar la atención que recibió, cómo ha respondido a la misma, y para otros fines empresariales relacionados con las operaciones.
- **Directorio de Pacientes.** A menos que usted nos diga que no, podemos usar y divulgar su nombre, ubicación en las instalaciones, y el estado general de las personas que pregunten por usted por su nombre. Si proporcionada por usted, su afiliación religiosa sólo se dará a los miembros del clero. Si usted es un paciente que recibe servicios de salud mental, que no será parte del Directorio de pacientes mientras usted sea paciente y que no proporcionará información de directorio a personas que pregunten por usted por su nombre, a menos que usted específicamente nos dice o nos está legalmente obligado a hacerlo.
- **Investigación.** Su PHI puede usarse para propósitos de investigación en ciertas circunstancias, con su permiso, o después de haber recibido la aprobación de un comité de revisión especial cuyos miembros revisar y aprobar el proyecto de investigación.
- **Recaudación de Fondos y Marketing.** Podemos comunicarnos con usted como parte de UMC recaudación de fondos o esfuerzos de marketing. Usted tiene el derecho de optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos y puede hacerlo llamando al (202) 574-6647 o por correo electrónico HIPAA@united-medicalcenter.com. Su PHI no será utilizada o divulgada para fines de marketing sin su autorización.
- **Venta de la Información.** UMC no venderá su información sin su autorización previa por escrito o de otra manera permitida por la ley.

Otros usos y divulgaciones que se pueden hacer sin su autorización

- **Notificación.** Para notificar a un familiar u otra persona involucrada en su cuidado o el pago, su ubicación y condición general, a menos que usted nos diga que no lo haga.
- **La comunicación con la familia.** Para un miembro de la familia, un amigo personal cercano o una persona que usted identifique, si determinamos que están involucrados en su cuidado o en el pago de su cuidado, a menos que usted nos diga que no lo haga.
- **Asociados comerciales.** Para las personas fuera o entidades que prestan servicios para nosotros, como escribir informes médicos, facturación y servicios legales.
- **Médicos forenses, directores de funerarias.** Para Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias, en la medida permitida por la ley, para que puedan llevar a cabo sus funciones.
- **Organizaciones de Donantes de Órganos.** Para la agencia de donación de órganos con el propósito de la donación de órganos o tejidos en determinadas circunstancias y como lo requiere la ley.
- **Contactos.** Para recordarle sus citas o para informarle sobre los nuevos tratamientos o servicios.
- **Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).** Podemos compartir su PHI con ciertas agencias gubernamentales como la FDA para que puedan recordar medicamentos o equipos.
- **Compensación de Trabajadores.** Para cumplir con los programas de compensación de los trabajadores.
- **Salud Pública.** Para los organismos de salud pública encargadas de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades y como exige la ley.
- **Enfermedades Transmisibles.** Para una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o condición, si está autorizado por ley a hacerlo, como una enfermedad que requiere aislamiento.
- **Institución Correccional.** Para la institución o la aplicación de la ley para su salud o la salud y

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

- seguridad de los demás, si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de la ley.
- **Aplicación de la ley.** Para hacer cumplir la ley según lo autorizado o requerido por la ley.
 - **A medida que lo requiera la ley.** Cuando sea requerido por las leyes federales, estatales o locales.
 - **Vigilancia de la Salud.** A una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión son los que supervisan el sistema de salud, programas de beneficios del gobierno, como Medicaid y otros programas reguladores del gobierno.
 - **Abuso o Negligencia.** Para las autoridades gubernamentales que están autorizadas por ley a recibir reportes de sospecha de abuso o negligencia, que involucran a niños o adultos en peligro de extinción.
 - **Procedimientos legales.** Para los tribunales y abogados en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo, o en respuesta a una orden judicial, una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.
 - **Usos y divulgaciones requeridas.** Para el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con las reglas de HIPAA.
 - **Para evitar daños.** Para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad o la salud o la seguridad del público o de otra persona.
 - **Para funciones específicas del gobierno.** Para los militares, si usted es un miembro de las fuerzas armadas y nos autoriza o nos obliga a hacerlo por ley.
 - **Seguridad Nacional.** A oficiales federales autorizados para actividades de seguridad nacional de inteligencia, contrainteligencia y otras

TUS DERECHOS DE CONFIDENCIALIDAD CON RESPECTO A SU PHI. Usted tiene los siguientes derechos relativos a su información médica:

- Para recibir una copia de este aviso.
- Para inspeccionar u obtener una copia de sus registros médicos y de facturación, en papel o en formato electrónico. Se le puede cobrar una cuota por el costo de la extracción, copia, envío por correo u otros suministros. Se nos permite rechazar dicha solicitud en ciertas circunstancias. En algunas situaciones, usted tiene el derecho a que la denegación de su solicitud de revisión por un profesional médico con licencia identificado por UMC, que no participó en la decisión de rechazo original. Nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.
- Solicitar que se corrija su expediente, si usted cree que la información es incompleta o incorrecta. Estamos autorizados a denegar esta solicitud en ciertas circunstancias y pedirle que ponga estas peticiones por escrito y explicar las razones que apoyan su petición.
- Solicitar por escrito una restricción sobre ciertos usos y divulgaciones de su información. No estamos obligados a aceptar las restricciones solicitadas, a menos que usted está solicitando para restringir cierta información de su plan de salud y que han pagado por sus servicios UMC en su totalidad.
- Para obtener un registro de ciertas divulgaciones de su PHI.
- Para realizar una solicitud razonable de que las comunicaciones confidenciales de su PHI que le envíen por medios alternativos o en lugares alternativos.
- Para darnos permiso por escrito para usos y divulgaciones de su PHI que no están cubiertas por el aviso o permitidos por la ley. Salvo en la medida en que el uso o divulgación ya ha ocurrido, puede cancelar este permiso. Esta solicitud de cancelación deberá hacerse por escrito.
- Para ser notificado por incumplimiento de garantía PHI
- Haga que el médico transmite su información protegida de la salud a través de e-mail en su elección de formatos ya sea cifrados o sin cifrar. Si elige el formato no cifrado, usted entiende que este método no es segura y puede ser leído por cualquier persona que tenga acceso.
- Todas las solicitudes para inspeccionar, copiar o modificar sus registros se deben enviar por escrito al



NOT-FOR-PROFIT HOSPITAL CORPORATION

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Departamento de Administración de Información de Salud UMC, 1310 Southern Avenue, SE. Suite # 1010, Washington, DC 20032. Para cuestiones relativas a la liberación de los registros, por favor llame al 202-574-6779

RECONOCIMIENTO. Se le pedirá que firme un acuse de recibo de esta notificación. La entrega de los servicios de salud de ninguna manera ser condicionada a la firma de este reconocimiento .

Las preguntas o quejas. Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja con nosotros o con el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. . Para presentar una queja con nosotros , por favor envíe una carta a la HIPAA Oficina UMC, 1310 Southern Avenue, SE. Suite # 1010, Washington, DC 20032. **No habrá represalias por presentar una queja.**

Si tiene preguntas o necesita más información, póngase en contacto con la Oficina de HIPAA UMC al 202-574-6647