

AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD JOINT NOTICE OF PRIVACY PRACTICES (SPANISH)

NMU00650 (09/23/13)

Page 1 of 4

El propósito de esta notificación de privacidad:

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO SE PODRÁ USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MEDICA Y COMO PUEDE OBTENER ACCESO A ÉSTA. POR FAVOR ESTÚDIELA CON CUIDADO.

University Medical Center of Southern Nevada, se reserva el derecho de hacer cualquier cambio en el aviso de prácticas de privacidad. La notificación describe sus derechos de acceso y control de su información de salud protegida. Esta información de salud protegida es información acerca de usted, la cual incluye información demográfica, que lo identifica y que relaciona su estado de salud físico y mental o de afección médica y servicios de atención medica de su pasado, presente y futuro.

Nuestro compromiso respecto a la información médica:

Nosotros entendemos que su información médica y de estado de salud es personal y nos comprometemos a la protección de esta. Esta notificación incluye los registros que fueron creados, recibidos y mantenidos por UMC. La ley nos pide que:

- La información médica que lo identifique se mantenga privada
- Le entreguemos copia de esta notificación, la cual describe nuestras obligaciones legales y políticas de privacidad de su información medica
- Le notifiquemos cuando haya ocurrido cualquier incumplimiento de información médica protegida
- Sigamos los términos de la notificación que se encuentran vigentes. Nosotros podemos cambiar los términos de esta notificación en cualquier momento sin darle un aviso previo. La notificación nueva será la efectiva a seguir para toda información médica protegida que tengamos en esos momentos. Al momento que usted la pida, le proveeremos cualquiera de los cambios más recientes de esta notificación de prácticas de privacidad. Usted Puede obtener una copia si llama al oficial de privacidad de UMC al 702.383.3854, o al departamento de admisiones de UMC o a cualquier centro de cuidados de UMC. La versión más reciente de esta notificación la puede también encontrar en la página de internet de UMC:

<https://www.umcsn.com/footer/UMCSN-Privacy-Policy-and-You.aspx?inmenuID=6700&intpageID=313>

¿Quién seguirá este aviso?

Esta notificación describe las reglas de privacidad de UMC y las de:

- Cualquier profesional médico autorizado a documentar información médica en su expediente
- Todos los empleados de UMC (El campus principal y las clínicas ambulatorias)

Como podemos utilizar y divulgar información médica de usted:

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras que podemos usar y divulgar la información médica. Se incluyen ejemplos en cada una de las categorías. No se lista todo uso o divulgación, pero, todas las maneras que se nos permite utilizar y divulgar esta información, caen en una de las siguientes categorías:

- **Tratamiento:** Podemos utilizar información médica de Ud. Para coordinar, proveer o administrar su tratamiento o servicio médicos. Es posible que divulguemos información suya a otros doctores o proveedores de servicios de salud que están involucrados en su cuidado. Por ejemplo, divulgaríamos su información médica protegida, cuando sea necesario a alguna agencia que lo esté cuidando. Su información médica protegida se le puede dar a un doctor al que Ud. Ha sido derivado para asegurarnos que este doctor tenga la información necesaria para poder darle tratamiento.
- **Pagos:** Podemos usar y divulgar información médica de usted para que el tratamiento y servicios que recibió en UMC puedan ser cobrados y pagados por una empresa de seguros, usted u otra parte. Por ejemplo, podemos divulgar la información relevante de su información médica protegida a su plan de salud para obtener la autorización de sus servicios hospitalarios. Podemos divulgar su información con los proveedores que están involucrados en su cuidado para efectos de cobro.
- **Operaciones de Salud:** Podemos utilizar o divulgar su información médica protegida para apoyar las actividades de negocio de UMC. Estas pueden ser y no estar limitadas a: asesoría de calidad, actividades de seguridad del paciente, revisión de empleados, entrenamiento de estudiantes de medicina, y para conducir o coordinar otras actividades de negocio.

Por ejemplo, podemos divulgar su información médica protegida a estudiantes de medicina que ven pacientes en UMC. También podemos tomar y guardar una fotografía de usted con el propósito de identificación. Lo podemos llamar por su nombre en la sala de espera cuando su doctor esté listo para verlo, para recordarle de sus citas. Podemos también usar cierta información como su nombre, dirección, fecha de nacimiento, edad, el estado de su seguro medico o para que el doctor lo pueda contactar con el propósito de recaudar fondos para UMC. Así también usted tendrá el derecho de no recibir ninguna comunicación en el futuro por cada solicitud. Podemos también ofrecer la misma información con la fundación de UMC para recaudar fondos y ayudar a expandir y mejorar nuestros servicios y programas que se ofrecen a la comunidad. Ud. Tiene la libertad de negar cualquier tipo de solicitud de este tipo y su decisión no tendrá ningún impacto en su tratamiento o forma de pago de los servicios de salud medica de UMC.

**AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
JOINT NOTICE OF PRIVACY PRACTICES (SPANISH)**

NMU00650 (09/23/13)

Page 2 of 4

También podemos ofrecer su información médica protegida a terceras partes o asociados de negocio que llevan a cabo varias actividades (cobros, facturación, servicios de transcripción) de parte de UMC. Cada vez que hay un acuerdo entre UMC y un asociado de negocios que incluya el uso o la divulgación de su información médica protegida, tendremos un contrato escrito que incluirá los términos de protección de privacidad de su información médica. UMC se reserva el derecho de vender o transferir cuentas de deudas no pagadas a una tercera parte. Las cuentas de deudas no pagadas que sean vendidas o transferidas van a tener información personal identificable que es necesaria para poder cobrar dicha deuda, pero no contendrán información sobre su condición física.

Usos y divulgaciones de información médica protegida basadas en su autorización escrita:

Otros usos de su información médica pueden ser campañas de mercadotecnia o la venta de información médica protegida la cual necesitan su autorización por escrito. Cualquier otro uso o divulgación de información médica que no esté cubierta por esta notificación, también requerirá su autorización por escrito, a menos que se permita de otra manera o es requerida por la ley como se describe a continuación. Usted puede cancelar esta autorización, en cualquier momento, por escrito, con la excepción de que su doctor, el personal médico o nuestros empleados hayan tomado alguna acción que necesite del uso o la divulgación indicada en la autorización.

Otros usos y divulgaciones permitidas y requeridas que se pueden hacer CON su consentimiento, autorización u oportunidad de objetar:

Podremos usar y divulgar su información médica protegida en los casos siguientes. Usted tiene la oportunidad de estar de acuerdo u objetar al uso o divulgación de toda o parte de su información médica protegida. Si no está presente o no puede concordar u objetar al uso o divulgación de ésta, entonces su médico puede, con su juicio profesional, determinar si la divulgación sería una ayuda a sus intereses. En este caso, solo la información médica necesaria para su cuidado de salud sería la divulgada.

- **Otros involucrados en su salud:** A menos que Ud. nos indique que no, nosotros podemos divulgar a un miembro de la familia, un amigo cercano o cualquier otra persona que identifique, la información médica protegida que este directamente relacionada con el cuidado médico con que ellos estén involucrados. Si Ud. No puede autorizar u objetar con dicha divulgación, nosotros podremos hacerlo como sea necesario si se determina que se está haciendo en su mejor interés, basándonos en nuestro juicio profesional. También podemos divulgar su información para notificar o asistir a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona que es responsable del cuidado de su ubicación, condición general o muerte. Finalmente, podemos divulgar su información a una entidad autorizada pública o privada para asistir en las operaciones de socorro y para coordinar los usos y divulgación a la familia u otros individuos involucrados en el cuidado de su salud.
- **Emergencias:** Nosotros podemos divulgar su información en una situación de emergencia. Si esto ocurriera, trataremos de obtener un consentimiento de que recibió copia de la aviso conjunto de las prácticas de privacidad lo más pronto posible y de una manera razonable después del tratamiento.

Otros permisos y usos requeridos que se pueden necesitar SIN su consentimiento, autorización u oportunidad de objetar:

Podemos divulgar y usar su información médica protegida en ciertas situaciones sin su consentimiento, o autorización. Estas pueden ser:

- **Requerido por la ley:** Podemos divulgar su información médica protegida como la ley lo permita para su uso o divulgación. Esta divulgación será hecha de acuerdo con la ley y será limitada a los requisitos de ésta. Usted será notificado, como lo requiere la ley, para cualquier divulgación o usos de esta.
- **Salud pública:** Podemos divulgar su información médica protegida a una autoridad de salud pública que está permitida por la ley de recolectar o recibir dicha información. Esta divulgación será hecha con el propósito de controlar alguna enfermedad, herida o discapacidad. También si nos ordena alguna autoridad de salud pública, o una agencia de gobierno extranjera que está colaborando con la autoridad de salud pública.
- **Enfermedades contagiosas:** Podemos divulgar su información médica protegida si se está autorizado por la ley, a una persona que haya sido expuesta a alguna enfermedad contagiosa o que pudiera estar en riesgo de contraer o contagiar dicha enfermedad o afección médica.
- **Vigilancia de Salud:** Podemos divulgar su información médica protegida a alguna agencia de vigilancia de salud para usarse en actividades autorizadas por la ley, como puede ser auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de vigilancia que quieren obtener esta información incluyen, las agencias de gobierno que vigilan el sistema de cuidado de salud, programas de beneficios de gobierno y programas de regulación y de leyes de derecho civil.
- **Abuso o negligencia:** Podemos divulgar su información médica protegida a alguna autoridad de salud pública que está autorizada por ley para recibir reportes de abuso o descuido de niños o de personas de tercera edad. Además, se puede divulgar esta información, si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o de violencia doméstica, a alguna entidad gubernamental o agencia autorizada para recibir dicha información. En este caso, la divulgación será hecha consistente con los requerimientos aplicables por las leyes federales y estatales.

**AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
JOINT NOTICE OF PRIVACY PRACTICES (SPANISH)**

NMU00650 (09/23/13)

Page 3 of 4

- **Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos):** Podemos divulgar su información médica protegida a alguna persona o empresa que lo requiera la Food and Drug Administration para el seguimiento de productos y reportar eventos adversos, productos defectuosos, productos con problemas, y/o desviaciones de productos biológicos. También podemos divulgar esta información como lo requiera la Food and Drug Administration para permitir el retiro de productos defectuosos, para hacer reparaciones o para reemplazar dichos productos, o también para conducir vigilancia de comercialización, como sea requerido.
- **Procedimientos legales:** Podemos divulgar su información médica protegida durante el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo en respuesta a la orden de una corte o tribunal administrativo (en la medida que esta divulgación este expresamente autorizada), y bajo ciertas condiciones, en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento o cualquier otro proceso legal.
- **Aplicación de la ley:** Podemos divulgar su información médica protegida de acuerdo con cualquier requerimiento legal para efectos de aplicar la ley. Estos propósitos incluyen, procesos legales y divulgaciones requeridas por la ley, requisitos de información limitada para propósitos de identificación y de ubicación, obtener información pertinente a víctimas de un crimen, cuando se sospecha que una muerte a ocurrido como resultado de una conducta criminal, cuando a ocurrido ofensas criminales dentro de la propiedad de UMC, y cuando a ocurrido una emergencia médica fuera de UMC cuando se piensa que fue causado por un crimen.
- **Médicos forenses, directores de funerarias y donadores de órganos:** Podemos divulgar su información médica protegida a un médico forense para propósitos de identificación, para usarla en la determinación de causa de muerte, o para que el médico forense pueda examinar o hacer sus deberes autorizados por la ley. También se le puede dar dicha información a los directores de funerarias, de acuerdo a la ley, para permitirle al director de la funeraria llevar a cabo sus deberes. Esta información también se puede usar y divulgar para propósitos de donación de órganos, ojos o tejidos.
- **Compensación de trabajadores:** Podemos divulgar su información médica protegida para seguir las leyes de compensación de trabajadores y otros programas similares legalmente establecidos.
- **Reclusos:** Podemos divulgar su información médica protegida si usted es un recluso en un centro penitenciario y su doctor creó o recibió su información médica durante el tiempo que lo estuvo cuidando.
- **La venta o clausura de una clínica:** En el evento que una facilidad médica de UMC sea vendida o adquirida por otra entidad, su información médica protegida será divulgada a ese grupo o entidad.
- **Divulgaciones o usos requeridos:** Bajo la ley, debemos hacer una lista de las divulgaciones que están disponibles a Ud. Y al Secretario del departamento de salud y servicios humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requerimientos del Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPPA) de 1996.

Sus derechos:

A continuación encontrará una declaración de sus derechos con respecto a su información de salud protegida y una breve descripción de cómo puede ejercer estos derechos.

- **Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información de salud protegida:** Usted puede inspeccionar y obtener una copia de su información de salud protegida que está contenida en un expediente designado por el tiempo que mantenemos la información de salud protegida. Un "conjunto de registros designado" contiene registros médicos y de facturación y cualquier otro registro que su médico y UMC utilizan para la toma de decisiones. Cuando la información es mantenida electrónicamente, usted tiene el derecho de solicitar una copia electrónica de su información. Usted también tiene derecho de pedirnos que le enviemos una copia de su información a otra entidad o persona que usted designe.

Bajo la ley federal, usted no puede inspeccionar o copiar los siguientes registros:

- ▶ Notas de psicoterapia;
- ▶ La información compilada en la anticipación razonable de, o usada en una acción o procedimiento civil, criminal, o administrativo; e
- ▶ Información de salud protegida que esté sujeta a la ley la cual prohíbe el acceso a esos registros.

Dependiendo de las circunstancias, la decisión de denegar el acceso puede ser revisada. En algunas circunstancias, usted puede tener el derecho de apelar la decisión. Por favor, póngase en contacto con el Oficial de Privacidad de UMC si tiene preguntas acerca del acceso a su expediente médico.

- **Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de su información de salud protegida:** Usted puede pedirnos que no usemos ni divulguemos cualquier parte de su información de salud protegida con los propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También puede solicitar que ninguna parte de su información de salud protegida no sea revelada a miembros de su familia o amigos que puedan estar involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación descritos en este Aviso de prácticas de privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada de quien usted quiere que la restricción aplique.

**AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
JOINT NOTICE OF PRIVACY PRACTICES (SPANISH)**

NMU00650 (09/23/13)

Page 4 of 4

Usted también tiene el derecho de solicitar que un artículo o servicio de salud no se revele a su plan de salud con fines de pago o de operaciones de atención médica. Sin embargo, solamente estamos obligados a cumplir con su solicitud si los servicios o artículos de salud se han pagado de su bolsillo y en su totalidad. No tenemos la obligación de notificarle a futuros proveedores de sobre su restricción a su plan de salud.

Esta restricción no se aplica a los usos o divulgaciones relacionadas con su tratamiento médico. Esta restricción no se aplica a los servicios futuros de seguimiento relacionados, a menos que también sean pagados de su bolsillo y en su totalidad.

A excepción de las restricciones a su plan de salud, UMC no está obligado a aceptar otras solicitudes de restricción. Si UMC cree que está en su mejor interés de permitir el uso y divulgación de su información de salud protegida, ésta no será restringida. Si UMC está de acuerdo con la solicitud de restricción, no podemos usar o revelar su información de salud protegida en violación de esa restricción a menos que sea necesario para proveer tratamiento de emergencia. Teniendo esto en cuenta, por favor discuta cualquier restricción que desee solicitar a su proveedor de salud.

Usted puede solicitar una restricción en contacto y discutir el tema con el Oficial de Privacidad de UMC. Usted puede cancelar una restricción en cualquier momento.

- **Usted tiene el derecho de solicitar para recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa:** Haremos lo posible por atender las solicitudes razonables. También podremos hacer algunas modificaciones preguntándole información sobre cómo se manejarán los pagos o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. No le pediremos una explicación en cuanto a la base de la solicitud. Por favor haga esta solicitud por escrito al funcionario de privacidad de UMC.
- **Usted puede tener el derecho de tener a su médico enmienda su información médica protegida:** Usted puede solicitar una enmienda de su información médica protegida en un expediente designado mientras mantengamos esa información. En algunos casos, podemos rechazar su solicitud de enmienda. Si rechazamos su solicitud, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros. En este caso, podemos preparar una refutación a su declaración que se presentó en su historia clínica junto con su declaración. También le proporcionará una copia de dicha refutación. Por favor comuníquese con el Departamento de Gestión de Información de Salud de UMC si usted tiene preguntas acerca de la enmienda de su expediente médico.
- **Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de ciertas revelaciones que hemos hecho, si los hubiere, de su Información Protegida de Salud:** Este derecho se aplica a revelaciones para fines distintos de las operaciones de tratamiento, pago o atención médica que se describen en este Aviso de prácticas de privacidad. Excluye divulgaciones que le hayamos hecho a usted, de conformidad con su autorización, para un directorio de la institución, a sus familiares o amigos involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación. Usted tiene el derecho de recibir información específica sobre estas revelaciones que ocurrieron después del 14 de abril de 2003. Usted puede solicitar hasta seis años de historia de las revelaciones. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones.
Usted puede recibir una copia impresa de este aviso de nosotros, a petición, incluso si usted ha aceptado recibir este aviso electrónicamente.

Quejas:

Usted puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos (HHS), si usted cree que sus derechos han sido violados por nosotros.

- **Para presentar una queja con UMC, presentar la queja por escrito al:**
Oficial de Privacidad de UMC
1800 W. Charleston Blvd.
Las Vegas, NV 89102
- **También puede llamar a la línea directa o al funcionario de privacidad de UMC para obtener más información sobre el proceso de quejas al:**
Línea #: (888) 691-9772
Oficial de privacidad #: (702) 383-3854
- **Para presentar una queja con HHS, envíe una carta a:**
Oficina de Derechos Civiles
Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
Teléfono: (415) 437-8310
TDD: (415) 437-8311
Fax: (415) 437-8329

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.