

# Montefiore | Nyack

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar la información médica sobre usted y cómo puede tener acceso a esta información. Revise el siguiente aviso con atención.

### “SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA”

¿Qué es la información de salud protegida? La información de salud protegida es cualquier información que puede identificar al paciente que Montefiore Nyack Hospital mantiene en forma electrónica o impresa. Montefiore Nyack Hospital está comprometido a proteger su información de salud.

### Comprensión de su información o registros de salud

Cada vez que usted visita Montefiore Nyack Hospital se hace un registro de su visita. Normalmente, este registro contiene sus síntomas, resultados de exámenes y análisis, diagnósticos, tratamiento y un plan para su tratamiento o atención futuros. Esta información, a menudo denominada historia clínica, sirve según se indica a continuación:

- Como una base para planificar su atención y tratamiento.
- Como un medio de comunicación entre los muchos profesionales de la salud que participan en su atención.
- Como un documento legal que describe la atención que usted recibió.
- Como un medio por el cual usted o un tercero pagador puede verificar que los servicios facturados verdaderamente se prestaron.
- Como una herramienta para educar a los profesionales de la salud.
- Como una fuente de datos para la investigación médica.
- Como una fuente de información para los funcionarios de salud pública a cargo de mejorar la salud del país.
- Como una fuente de datos para la planificación y el marketing del establecimiento.
- Como una herramienta con la que podemos evaluar y trabajar continuamente para mejorar la atención que prestamos y los resultados que logramos.

### Sobre este aviso

Su privacidad es muy importante para nosotros y estamos comprometidos a proteger la información de salud que lo identifica. Este aviso le informará sobre las maneras en las que podemos usar y revelar su información de salud.

Este aviso se aplica a la atención y al tratamiento que usted recibe en las instituciones que forman parte del Montefiore Health System, que incluyen Montefiore Medical Center, Burke Rehabilitation Hospital, Crystal Run Healthcare Physicians LLP, Montefiore Mount Vernon Hospital, Montefiore New Rochelle Hospital, Montefiore Nyack Hospital, Schaffer Extended Care Center, St. Luke's Cornwall Hospital, Highland Medical, P.C. y White Plains Hospital, y de parte del personal médico de estas instituciones.

### ¿Cómo podemos usar y revelar su información de salud?

Usaremos su información de salud para **tratamiento**.

Podemos revelar la información de salud a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina u otro personal que participe en su atención médica.

Por ejemplo: un médico que lo atienda por una pierna rota puede tener que saber si usted tiene diabetes, ya que la diabetes puede hacer más lento el proceso de curación. La información que obtenga una enfermera, un médico u otro miembro de su equipo de atención médica se almacenará en su registro y se utilizará para determinar cuál es el mejor tratamiento para usted.

También podemos revelar su información de salud a su médico de atención primaria o a los posteriores proveedores de atención médica, con copias de varios informes que deberían ayudarle en su tratamiento una vez que el hospital le dé el alta.

Usaremos su información de salud para los **pagos**.

Podemos usar y revelar su información de salud con el fin de que podamos facturar el tratamiento y los servicios que usted recibe en Montefiore Nyack Hospital y podemos cobrarle los pagos a usted, a una compañía de seguros o a otro tercero.

Por ejemplo: es posible que necesitemos brindarle información sobre su tratamiento a su plan de seguro de salud con el fin de que este pague dicho tratamiento. También es posible que informemos a su plan de seguro de salud sobre algún tratamiento que usted recibirá, para obtener aprobación previa o determinar si su plan cubrirá su tratamiento. Es posible que necesitemos brindar información sobre su salud a una agencia de cobros para ayudar a cobrar cuentas vencidas y es posible que divulguemos una deuda pendiente a una agencia de informes de crédito.

Usaremos su información de salud para **operaciones** de atención médica regulares.

Es posible que usemos y divulguemos su información de salud a los efectos de llevar a cabo operaciones de atención médica. Estos son necesarios para asegurar que todos nuestros pacientes reciben atención de calidad y a los efectos de llevar a cabo nuestra operación y administración.

Por ejemplo: los miembros del equipo médico, el gerente de riesgos o de mejora de la calidad o los miembros del equipo de mejora de la calidad pueden utilizar la información de su historia clínica para evaluar la atención y los resultados de su caso y de otros casos similares. Luego, esta información se usará para la mejora continua de la calidad y la eficacia de la atención médica y el servicio que proporcionamos.

**Socios comerciales:** Algunos de los servicios que se proporcionan en nuestra organización se proporcionan a través de contratos con socios comerciales. Estos ejemplos incluyen servicios de médicos en el departamento de emergencias y el área de pacientes hospitalizados, anestesiología, radiología y servicios de laboratorio. Esto puede incluir también a socios comerciales utilizados para cobrar los pagos, para la seguridad del paciente y la mejora de la calidad, y para organizaciones tales como Health Information Exchange, E-Prescribing Gateways y Regional Health Information Exchanges, que brindan la transmisión de datos de su información de salud protegida. Cuando se contratan estos servicios, es posible que divulguemos su información de salud a nuestros socios comerciales de manera que puedan desempeñar el trabajo que les solicitamos y facturarle a usted o a un tercero pagador por los servicios prestados. Tenga en cuenta que todos nuestros socios comerciales están obligados, en virtud de un contrato con nosotros, a proteger la privacidad de su información de salud y no se les permite utilizar o divulgar ninguna información de salud, fuera de la que se especifique en nuestro contrato.

**Directorio del hospital:** A menos que nos notifique que tiene una objeción, incluiremos su nombre, ubicación en el establecimiento y religión en el directorio mientras sea un paciente del hospital. La información sobre su religión se les proporcionará únicamente a los miembros del clero. Su ubicación se informará a toda persona que pregunte por usted por su nombre. Usted tiene derecho a optar por su

“exclusión” de nuestro directorio del hospital, pero al hacerlo, se le dirá a toda persona que pregunte por usted que usted no se está atendiendo en nuestro establecimiento.

**Comunicación con su familia y amigos que participen en su atención:** Los profesionales de la salud, conforme a su mejor criterio, pueden divulgar a un miembro de la familia, otro pariente, amigo cercano o a cualquier otra persona que usted identifique, información de salud relevante para la participación de esa persona en su atención o para el pago relacionado con esta. También podemos notificar a su familia sobre su ubicación, su estado de salud general o su muerte.

**Investigación:** Podemos divulgar información a los investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por nuestra Junta de Revisión Institucional que haya evaluado la propuesta de investigación y haya establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información de salud.

**Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias:** Podemos divulgar información de salud a un médico forense, médico examinador o director de funeraria de conformidad con las leyes vigentes, para llevar a cabo sus obligaciones.

**Organizaciones de obtención de órganos:** De conformidad con las leyes vigentes, podemos divulgar información de salud a organizaciones de

obtención de órganos u otras entidades que participen en la obtención, el trasplante o el manejo de un banco de órganos para la donación y el trasplante de tejido.

**Marketing:** Podemos comunicarnos con usted para recordarle sus citas médicas o para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Usted tiene derecho a optar por que no se le realice ninguna comunicación relacionada al marketing.

**Recaudación de fondos:** Podemos comunicarnos con usted con el propósito de recaudar fondos. Usted tiene derecho de optar por que no se le realice ninguna comunicación relacionada con la recaudación de fondos, y su decisión no afectará su tratamiento o el pago de los servicios recibidos en Nyack Hospital. El dinero recaudado se utilizará para ampliar y mejorar los servicios y programas que brindamos a la comunidad.

**Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA):** Podemos divulgar información de salud a la FDA sobre reacciones adversas relacionadas con alimentos, suplementos, productos y defectos en productos, o información de vigilancia posterior a la comercialización para permitir el retiro del mercado, la reparación o el reemplazo de productos.

**Indemnización por accidentes y enfermedades laborales:** Podemos divulgar información de salud en la medida que lo permita la ley y sea necesario para cumplir las leyes relacionadas con la indemnización por accidentes y enfermedades laborales o con otros programas similares establecidos por la ley.

**Salud Pública:** Según lo exige la ley, podemos divulgar su información de salud a las autoridades de salud pública o legales encargadas de la prevención o el control de enfermedades, lesiones o discapacidades. Estas actividades por lo general incluyen divulgaciones para: informar nacimientos y muertes; denunciar abuso o abandono infantil; informar reacciones a medicamentos o problemas con productos; una persona que ha estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad.

**Institución correccional:** Si es un recluso en una institución correccional, podemos divulgar a la institución o a sus agentes la información de salud necesaria para su salud y para la salud y seguridad de otras personas. Esta divulgación sería necesaria para que la institución le brinde cuidados, proteja su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros, y por la seguridad y protección de la institución correccional.

**Cumplimiento de la ley:** Podemos divulgar su información de salud para propósitos relacionados

con el cumplimiento de la ley por los siguientes motivos: en respuesta a una orden judicial, un citatorio, una orden de comparecencia u orden en relación con una víctima de un crimen en determinadas circunstancias limitadas; información limitada a identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona perdida; sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de un acto criminal; conducta criminal en nuestra propiedad; y en circunstancias de emergencia para denunciar un crimen, la ubicación de un crimen o víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

**Actividades de supervisión de salud:** La ley federal estipula disposiciones para que se divulgue su información de salud a un organismo de supervisión de salud adecuado, autoridad de salud pública o a un abogado, siempre que un miembro del personal o socio comercial crea de buena fe que hemos participado en una conducta ilícita o infringido las normas profesionales o clínicas, y hemos puesto en riesgo a uno o más pacientes, a los trabajadores o al público. Todos los demás usos y divulgaciones requerirán su autorización por escrito, antes de que podamos divulgar cualquier información.

**Protecciones especiales con respecto a información sobre VIH, abuso de alcohol y sustancias, salud mental y genética:** Se aplican protecciones especiales de privacidad a la información relacionada al VIH, información sobre el abuso de alcohol y sustancias, información sobre salud mental e información genética. Es posible que algunas partes de este Aviso de prácticas de privacidad general no se apliquen a estos tipos de información. Si su tratamiento involucra esta información, usted puede contactar al Funcionario de privacidad para obtener más información sobre las protecciones.

**Otros usos de la información de salud:** Otros usos y divulgaciones de información de salud que no se mencionen en este aviso o en las leyes aplicables en nuestro caso solo se realizarán con su permiso por escrito. Esto incluye la mayoría de usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, salvo que la ley exija la divulgación y para otros propósitos limitados. También incluye la divulgación de su información de salud que constituiría una "venta" de la información e incluye el uso y la divulgación de su información de salud con fines de comercialización. Usted puede anular su permiso en cualquier momento presentando una solicitud por escrito al funcionario de privacidad.

### **Sus derechos sobre la información de salud**

Comprender lo que está en los registros y cómo se usa su información de salud lo ayuda a lo siguiente:

- Garantizar su precisión.
- Comprender mejor quién, qué, cuándo, dónde y por qué otras personas pueden tener acceso a su información de salud.
- Tomar decisiones más informadas cuando se autoriza la divulgación a otras personas.

A pesar de que su historia clínica es propiedad física de Montefiore Nyack Hospital, la información contenida en la historia le pertenece a usted. De acuerdo con la parte II, artículo 45 del Código de Regulaciones Federales, partes 160 a 164, usted tiene derecho a:

- Solicitar una restricción sobre ciertos usos y divulgaciones de su información, según se dispone en 45 CFR 164.522.
- Obtener una copia impresa del aviso de prácticas de la información, si lo solicita.
- Revisar y obtener una copia de su historia clínica según se dispone en 45 CFR 164.524.
- Modificar su historia clínica según se dispone en 45 CFR 164.528.
- Obtener una rendición de cuentas de las divulgaciones de su información de salud, según se dispone en 45 CFR 164.528.
- Solicitar comunicaciones de su información de salud por medios alternativos o en ubicaciones alternativas.
- Revocar su autorización para usar o divulgar su información de salud, salvo que ya se haya tomado dicha medida.

La siguiente es 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 derecho a revisar y copiar su información de salud protegida.**

Esto significa que puede revisar y obtener una copia de su información de salud protegida sobre lo que incluye su historia clínica durante todo el tiempo en que Montefiore Nyack Hospital conserve la información de salud protegida. Tenga en cuenta que esta información no se le divulgará a usted o la persona que usted designe hasta que hayamos recibido su autorización por escrito. Podemos cobrarle un monto por los gastos de copiado, correo postal u otros suministros relacionados con su solicitud. Si usted lo solicita, le proporcionaremos una copia electrónica de su información de salud que conservemos en medios electrónicos. Comuníquese con nuestro funcionario de privacidad si tiene preguntas acerca del acceso a su historia clínica.

#### **Tiene derecho a solicitar una restricción de su información de salud protegida.**

Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información de salud que usamos o divulgamos para tratamientos, pagos u operaciones relacionadas a la atención médica. Puede solicitar que no se divulgue ninguna parte de su información de salud protegida a miembros de su familia o amigos que participen en su atención. Su solicitud debe señalar la restricción específica que solicita y a quién desea que se aplique dicha restricción. No se requiere que estemos de acuerdo con su solicitud, excepto por

ciertas divulgaciones a planes de salud si usted ha pagado de su propio dinero el monto total por los servicios brindados en Montefiore Nyack Hospital, y nos pide que no divulguemos esa información de salud a su plan de salud. Respetaremos su solicitud, a menos que la ley nos exija realizar una divulgación.

#### **Tiene derecho a solicitarnos y a recibir de nuestra parte comunicaciones confidenciales por medios alternativos o en una ubicación alternativa.**

Tiene derecho a solicitar que le comuniquemos sus problemas médicos de una manera más confidencial o en cierta ubicación. Su solicitud debe especificar cómo o dónde usted desea ser contactado. Acogeremos las solicitudes razonables. No le solicitaremos una explicación sobre su solicitud ni los motivos para hacerla. Haga esta solicitud por escrito al funcionario de privacidad.

#### **Puede tener derecho a que su médico modifique su información de salud protegida si no está de acuerdo con la documentación.**

Si usted considera que la información de salud que tenemos es incorrecta o que falta información importante, puede pedirnos que corrijamos los registros. Esta solicitud, además del motivo que la origina, debe ser presentada por escrito al funcionario de privacidad en la dirección que se brinda al final de este aviso. Usted puede solicitar una modificación de su información de salud protegida en su historia clínica, siempre y cuando mantengamos

dicha información en nuestros registros. En ciertos casos, podemos negar su solicitud de modificación si determinamos que el registro es correcto.

**Usted tiene derecho a recibir una rendición de cuentas de determinadas divulgaciones de su información de salud protegida que hayamos hecho, si es que las hicimos.**

Tiene derecho a solicitar una lista de otras personas u organizaciones a las cuales hemos divulgado su información de salud. La lista no incluye información sobre ciertas divulgaciones, incluyendo aquellas que se realizaron a usted o fueron autorizadas por usted, o divulgaciones para tratamientos, pagos u operaciones. Este derecho se aplica a todas las divulgaciones descritas en este Aviso sobre prácticas de privacidad.

**Nuestras responsabilidades**

Montefiore Nyack Hospital tiene las siguientes obligaciones:

- Mantener la privacidad de su información de salud.
- Proporcionarle un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información que recopilamos y mantenemos acerca de usted.
- Acatar los términos de este aviso.
- Avisarle si no podemos aceptar una restricción solicitada.
- Dar lugar a las solicitudes razonables que pueda tener para comunicarle la información de salud en direcciones alternativas o por medios alternativos.

**Cambios en este aviso**

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y de hacer que las nuevas disposiciones entren en vigencia para toda la información de salud protegida que mantengamos. En caso de que nuestras prácticas de información cambien, publicaremos una copia del aviso actual en cada unidad hospitalaria, consultorio médico, centro para pacientes ambulatorios de Montefiore Nyack Hospital y emitiremos un aviso revisado en el sitio web de Montefiore Nyack Hospital: [montefiorenyackhospital.org](http://montefiorenyackhospital.org).

No usaremos ni divulgaremos su información de salud sin su autorización por escrito, salvo del modo que se describe en este aviso.

**Para obtener más información o para informar de un problema**

Si usted considera que se han infringido sus derechos de privacidad, puede presentar una queja en Montefiore Nyack Hospital o en la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Para presentar una queja en Montefiore Nyack Hospital, comuníquese con nuestro funcionario de privacidad llamando al 845-348-2947, llame a la Línea Directa de Cumplimiento al 888-568-8548 o preséntela directamente en el portal web de la Línea Directa de Cumplimiento: <https://montefiorenyackhospital.alertline.com>

Entrada en vigencia: 04/03

Revisiones: 02/16, 12/17, 04/18, 09/18, 06/2019

Revisado: 08/15

**Usted tiene derecho a ser notificado sobre una violación de su información de salud.**

Si se produjera un acceso, uso o divulgación indebidos de su información de salud que cumplan con la definición legal de “violación” de su información de salud, lo notificaremos por escrito.

**Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso.**

Usted tiene derecho a una copia impresa de este Aviso, incluso si ha acordado recibir este aviso de manera electrónica. Usted puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento. Usted puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web: [montefiorenyack.org](http://montefiorenyack.org).