



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

*Vigente a partir del 14 de abril, 2003*

*Revisado el: 9 de septiembre, 2016*

**ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED, PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y DE QUÉ MANERA USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO ATENTAMENTE.**

### **QUIENES SE REGIRÁN POR ESTE AVISO**

Aultman proporciona atención sanitaria a nuestros pacientes en un marco de atención médica clínicamente integrado. Las prácticas de privacidad descritas en este Aviso serán seguidas por los miembros de este equipo de atención médica clínicamente integrado, que incluye a todos los profesionales de la salud, empleados, personal médico, individuos en práctica, estudiantes, voluntarios y socios comerciales de las organizaciones Aultman enumeradas al final de este aviso.

### **NUESTRO COMPROMISO CON USTED**

Entendemos que la información médica acerca de usted es algo personal. Aultman está comprometido en la protección de su información médica. Este Aviso se aplica a todos los expedientes médicos que le identifiquen y a la atención médica que usted reciba en los establecimientos Aultman. Nosotros por ley debemos mantener la privacidad de la información médica de nuestros pacientes, entregarle una copia de este Aviso y regirnos por los términos del Aviso que se encuentre actualmente vigente.

### **COMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED**

Los miembros del equipo de atención médica clínicamente integrada de Aultman pueden intercambiar su información médica, por motivos de tratamiento, pagos y funcionamiento operacional de cuidados de la salud.

El compartir esta información hace posible que Aultman lo atienda de manera cabal y eficiente. Todos en Aultman tienen la obligación de proteger su información médica.

**Su autorización:** a excepción de lo descrito en las páginas siguientes, nosotros no usaremos o divulgaremos su información médica por ningún motivo a no ser que usted haya firmado un formulario autorizándonos a hacerlo. Usted tiene el derecho de anular por escrito su autorización a no ser que nosotros ya hayamos procedido basándonos en la autorización.

**Usos y divulgaciones para tratamiento:** usaremos y divulgaremos su información médica en la medida que sea necesaria para su tratamiento. Por ejemplo, doctores, enfermeras y otros profesionales involucrados en su cuidado usarán la información de su expediente médico y/o información que usted les dé, para tratarle. Nosotros también podemos divulgar su información médica a otro establecimiento o profesional sanitario que no esté afiliado a Aultman pero que esté o pueda estar proporcionándole tratamiento. Por ejemplo, si usted va a recibir atención médica domiciliaria después de haber sido dado(a) de alta, nosotros podemos divulgar su información médica a esa agencia de atención médica domiciliaria con el fin de que esta pueda tratarle.



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**Usos y divulgaciones para pagos:** nosotros usaremos y divulgaremos su información médica con el propósito de permitirnos, así como permitir que otras entidades puedan cobrar por los servicios médicos que se le hayan proporcionado. Por ejemplo, podemos transmitir a su plan de salud información concerniente a su tratamiento médico para preparar el pago por aquellos servicios que se le hayan proporcionado. Además podríamos informar a su plan de salud acerca de algún tipo de tratamiento que usted vaya a recibir para obtener autorización previa o determinar si su plan de salud cubrirá su tratamiento o no.

**Usos y divulgaciones para los procesos operacionales de cuidados de salud:** nosotros usaremos y divulgaremos su información médica en la medida que sea necesario y que la ley lo permita, durante procesos operacionales diarios. Estos procesos pueden abarcar, de manera enunciativa más no limitativa: mejoramiento clínico, evaluaciones profesionales por pares, administración comercial, acreditación y obtención de licencias. Por ejemplo, podríamos usar y divulgar su información médica con el propósito de mejorar el tratamiento y atención clínica a nuestros pacientes o para determinar las necesidades y preferencias de nuestros pacientes. También podríamos divulgar su información médica a otro establecimiento de atención médica, profesional de la salud u otra entidad cubierta, por motivos tales como aseguramiento de la calidad y administración de casos, únicamente si estos tienen o tuvieron una relación de paciente con usted.

**Nuestro directorio de pacientes del hospital:** en nuestros centros hospitalarios, Aultman indicará su nombre, ubicación, su estado general y si usted lo desea, su afiliación religiosa en el Directorio de Pacientes. A no ser que usted elija ser excluido(a) de este directorio, su información, a excepción de su afiliación religiosa, será transmitida a todo aquel que pregunte por su nombre. Esta información, incluyendo su afiliación religiosa, puede además serle transmitida a los miembros del cuerpo eclesiástico. Usted tiene el derecho de solicitar que esta información sea excluida de este directorio.

**Familia y amigos involucrados en su cuidado:** con su autorización, nosotros podemos divulgar su información médica a miembros de la familia, amigos y otras personas designadas que estén involucrados en su cuidado o en el pago de su cuidado médico. Si usted no pudiera dar su autorización o estuviera enfrentando una situación de emergencia, en ese caso, sin su autorización compartiremos parte de su información médica con dichos individuos para proporcionarle tratamiento. Nosotros podríamos además divulgar información médica limitada a aquella entidad que esté autorizada en la ayuda de rescate en situación catastrófica, con el fin de que su familia pueda ser notificada acerca de su condición, estado y ubicación.

**Socios comerciales:** algunos aspectos o componentes de nuestras operaciones de atención médica, tales como de auditoría, acreditación, servicios legales, etc., pueden realizarse a través de contratos con personas u organizaciones externas. En algunas ocasiones, podríamos necesitar entregar parte de su información médica a estas personas u organizaciones externas. En cualquier caso, nosotros exigimos a estos socios comerciales la protección de la privacidad de su información.



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**Citas y servicios:** podemos comunicarnos con usted para recordarle de próximas citas o por resultados de exámenes. Usted puede solicitar que entreguemos esta información por otros medios o en otro lugar. Por ejemplo, si usted no desea que los recordatorios de citas se dejen en su buzón de voz o sean enviados a una cierta dirección, nosotros haremos lo posible por adaptarnos a solicitudes razonables. Por favor haga esta solicitud por escrito al departamento de expedientes médicos del establecimiento Aultman donde usted recibió servicios.

**Intercambios de información médica:** podemos participar en intercambios de información médica para facilitar el intercambio seguro de su información médica electrónica entre y dentro de varios administradores de servicios médicos u otras entidades de atención médica, para su tratamiento, pagos y/u otros propósitos del funcionamiento operacional de cuidados médicos. Esto significa que nosotros podemos compartir información que obtenemos o generamos acerca de usted con entidades externas (tales como hospitales, consultas médicas, farmacias o planes de salud). O podemos recibir información que ellos generen u obtengan de usted (tales como historial farmacológico, historia clínica, notas de tratamiento o información del seguro) con el fin de que cada uno de nosotros pueda proporcionar un tratamiento mejor y más seguro y pueda coordinar sus servicios de cuidado de salud.

**Investigación:** en casos limitados, nosotros podemos usar o divulgar su información médica por razones de investigación. Por ejemplo, una organización de investigación podría desear comparar todos los pacientes que tomaron un tipo de fármaco y por lo tanto necesitará revisar los expedientes médicos. En aquellos casos en que no se haya obtenido su autorización específica, su privacidad será protegida con los más estrictos requisitos de confidencialidad. Estos requisitos son aplicados por un Consejo Institucional de Revisión que supervisa la investigación o por representantes de los investigadores que limitarán su uso y divulgación de la información del paciente.

**Mercadeo:** debemos recibir su autorización para cualquier uso o divulgación de información para mercadeo- a no ser que se realice la comunicación directamente con usted en persona, que sea un regalo promocional de valor nominal, que sea un recordatorio para reabastecerse de un medicamento con receta, que sea información general de salud o bienestar o una comunicación acerca de productos o servicios relacionados con las salud que ofrecemos o que están directamente relacionados con su tratamiento.

**Ventas de información médica:** debemos recibir su autorización para cualquier venta de su información médica a no ser de que sea por motivos de tratamiento o de pago o como la ley lo exija.

**Notas de psicoterapia:** debemos recibir su autorización para cualquier uso o divulgación de notas de psicoterapia a no ser de que el uso o divulgación esté permitido o sea exigido por ley.

**Actividades de recaudación de fondos:** nosotros podemos comunicarnos con usted para hacer una donación para una campaña de recaudación de fondos para o a nuestro nombre. Podemos divulgar su información médica a alguna fundación relacionada con Aultman, de manera que ellos puedan



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

comunicarse con usted. Usted tiene el derecho de “optar por excluirse” de la recepción de material o de comunicaciones para recaudación de fondos enviando por escrito su nombre y dirección a: The Aultman Foundation, 2600 Sixth St. S.W., Canton, Ohio 44710 con una declaración indicando que usted no desea recibir material o comunicaciones para recaudación de fondos de nuestra parte.

**Divulgaciones incidentales:** aunque nosotros tomamos medidas razonables para asegurar su privacidad, ciertas divulgaciones de su información médica podrían suceder de manera incidental. Por ejemplo, otros pacientes podrían ver su nombre en una hoja de registro de entrada o usted puede escuchar por casualidad una conversación confidencial entre un doctor y otro profesional de la salud o paciente.

**Docencia:** Aultman usa muchos de sus establecimientos para proporcionar oportunidades educacionales a doctores residentes, doctores en práctica de una sub-especialidad médica y a estudiantes de medicina, enfermería, radiología, química y farmacia, de profesiones relacionadas con la salud y de otro tipo de estudios. Estas personas pueden asistir a su atención médica bajo la supervisión de un profesional certificado como parte de su programa de práctica profesional de cuidado de salud.

**Donación de órganos y de tejidos:** en la medida que sea necesario, podemos usar o divulgar información médica a organizaciones que preparan donaciones de órganos, adquisición de ojos o de tejidos, trasplantes o donaciones a un banco de donación de órganos.

**Otros usos o divulgación de información:** la ley nos permite o exige realizar otro tipo de usos y divulgaciones de su información médica sin su consentimiento o autorización como se indica a continuación:

- Por cualquier motivo que la ley lo exija.
- Para actividades de salud pública tales como el reporte obligatorio de enfermedades, lesiones, nacimientos y decesos; y para investigaciones de la salud pública.
- Si nosotros sospecháramos la existencia de maltrato o abandono o si creemos que usted es víctima de maltrato, abandono o violencia intrafamiliar.
- Para transmitir los registros de inmunizaciones a la escuela de un estudiante, pero únicamente si los padres o tutores (o el estudiante, si se tratara de un adulto) estuviera de acuerdo ya sea oralmente o por escrito.
- A la Administración de Alimentos y Fármacos [FDA], si fuera necesario, para reportar eventos adversos o defectos de productos o para participar en el retiro del mercado de ciertos productos.
- A su empleador en el caso de que le hayamos proporcionado atención médica a usted a petición de su empleador para determinar una enfermedad o lesión relacionada con el lugar de trabajo; en la mayoría de los casos usted recibirá un aviso indicando que información fue transmitida a su empleador.
- A agencias gubernamentales conduciendo auditorías, investigaciones o acciones judiciales penales o civiles.
- Si tuviera que hacerlo por citación o por petición de exhibición de pruebas; en algunos casos usted será notificado de dichas divulgaciones.



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

- A oficiales de las fuerzas del orden como lo exige la ley o para reportar heridas o lesiones y delitos.
- A médicos legistas y directores de funerarias de acuerdo con la ley.
- Si usted está preso en algún centro penitenciario o se encuentra bajo la custodia de oficiales de las fuerzas del orden, nosotros podemos divulgar información acerca de usted al centro penitenciario como lo autorice o exija la ley.
- En ocasiones limitadas, si sospechamos una amenaza seria a la salud o seguridad.
- Si usted es miembro de las fuerzas armadas, como lo exigen los servicios de las fuerzas armadas; también podemos divulgar su información médica, si fuera necesario, por actividades de seguridad nacional o de inteligencia.
- A agencias de indemnización al trabajador, si fuera necesario, para la determinación de su beneficio de indemnización al trabajador.
- Como lo exige la ley de Ohio. La ley de Ohio requiere que nosotros obtengamos un consentimiento de usted en muchas ocasiones previas a la divulgación de la realización o de los resultados de un examen de VIH o de diagnóstico del SIDA o de una afección relacionada con el SIDA; antes de la divulgación de información acerca de tratamientos por alcohol o drogas que usted haya recibido en un programa de tratamiento por alcohol o drogas; antes de la divulgación de información acerca de servicios de salud mental que usted haya podido recibir y antes de la divulgación de información al Defensor Estatal del Pueblo de Cuidado de Salud de Largo Plazo. Para mayor información acerca de cuándo dichos consentimientos pueden ser necesarios, usted puede comunicarse con el Departamento de Cumplimiento indicado al final de este aviso.

### SUS DERECHOS CONCERNIENTES A SU INFORMACIÓN MÉDICA

**Derecho de examinar y copiar:** usted tiene el derecho de solicitar una copia y/o de examinar la mayor parte de la información médica que nosotros guardamos a su nombre. Todas las solicitudes para examinar o copiar deber realizarse por escrito y estar firmadas por usted o su representante. Si usted pide copias, se le cobrará nuestra tarifa regular por copiar y enviar por correo la información solicitada. Usted puede obtener un formulario de solicitud de autorización y una lista de tarifas en el departamento de expedientes médicos del establecimiento Aultman donde usted recibió servicios.

**Derecho a copias electrónicas:** usted tiene el derecho a obtener una copia electrónica de su información médica que guardamos a su nombre y que está en un formato electrónico. Usted puede indicar que la copia sea transmitida directamente a una entidad o persona designada por usted, siempre y cuando dicha designación sea clara, visible y específica con el nombre y dirección completa u otro tipo de información de identificación. Nosotros le cobraremos una tarifa por nuestro trabajo y suministros en la preparación de su copia de información médica electrónica.

**Derecho a modificar:** usted tiene el derecho a solicitar por escrito que la información médica que nosotros mantenemos acerca de usted sea modificada o corregida. No tenemos la obligación de realizar todos los cambios o correcciones que usted esté pidiendo. Sin embargo, consideraremos atentamente cada solicitud. Todas las solicitudes deben realizarse por escrito, estar firmadas por usted o su



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

representante y deben indicar las razones de la modificación o corrección. Si realizamos una modificación o corrección que usted haya solicitado, podemos también notificar a otros que trabajan con nosotros y tener copias del registro sin correcciones si creemos que dicha notificación es necesaria. Usted puede obtener un formulario de solicitud de modificación en el departamento de expedientes médicos del establecimiento Aultman donde usted recibió servicios.

**Derecho a un informe detallado de las divulgaciones:** usted tiene el derecho a un informe detallado de ciertas divulgaciones que hayamos realizado de su información médica. Las solicitudes deben realizarse por escrito y estar firmadas por usted o su representante. El primer informe detallado en un periodo de 12 meses es gratuito; se le cobrará nuestras tarifas estándar por cada informe subsecuente que usted solicite dentro del mismo periodo de 12 meses. Usted puede obtener un formulario de solicitud de informe detallado y una lista de tarifas en el departamento de expedientes médicos del establecimiento Aultman donde usted recibió servicios.

**Derecho a solicitar restricciones individuales:** usted tiene el derecho a solicitar restricciones para ciertos usos y divulgaciones de su información médica para tratamiento, pagos u operaciones de cuidado médico.

En la mayoría de los casos, no tenemos la obligación de estar de acuerdo con su solicitud de restricción pero trataremos de adaptar solicitudes razonables como sea conveniente y podemos finalizar una restricción que hayamos autorizado si creemos que dicha finalización es apropiada. Nosotros le comunicaremos si estamos de acuerdo con su solicitud o no. Si estuviéramos de acuerdo, acataremos su solicitud a no ser que sea necesaria la información para proporcionarle tratamiento de urgencia. Nosotros le comunicaremos si hemos puesto término a una solicitud de restricción. Respetaremos cualquier solicitud de restricción de divulgaciones a su plan médico si la información a divulgar atañe únicamente a un producto o servicio médico por el cual se pagó a Aultman en su totalidad. Usted puede obtener un formulario de solicitud de restricción en el departamento de expedientes médicos del establecimiento Aultman donde usted recibió servicios.

**Notificación de infracción a la privacidad:** en el caso improbable de que hubiera una violación a la confidencialidad o una divulgación desautorizada de su información médica personal, usted recibirá un aviso y la información acerca de las medidas que usted puede tomar para protegerse de algún daño.

**Cambios en este aviso:** nosotros nos reservamos el derecho a cambiar los términos de este aviso de prácticas de privacidad en la medida de que sea necesario y de hacer efectivo un nuevo aviso para toda la información médica que nosotros conservamos. Usted puede obtener una copia del aviso vigente en el establecimiento Aultman donde usted recibió servicios, en [www.aultman.org](http://www.aultman.org) o enviando por correo una solicitud al Departamento de Cumplimiento de Aultman [Aultman Compliance Department] indicado abajo.



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**Quejas:** si usted cree que sus derechos a privacidad han sido violados, puede interponer una queja por escrito a: Aultman Compliance Department, 2600 Sixth St. S.W., Canton, Ohio 44710; por teléfono al 330-363-3380 o por correo electrónico a [privacyoffice@aultman.com](mailto:privacyoffice@aultman.com). Usted también puede interponer una queja por escrito al Secretario del Departamento de los Servicios de la Salud y Humanos de Estados Unidos en Washington, D.C. [Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services]. No habrá ninguna retribución al interponer una queja.

**Reconocimiento de recepción de aviso:** se le pedirá que firme un formulario indicando que usted recibió este Aviso de Practicas de Privacidad.

**Para Mayor Información acerca de este aviso, comuníquese con:** Aultman Compliance Department 2600 Sixth St. S.W., Canton, Ohio 44710; 330-363-3380; [privacyoffice@aultam.com](mailto:privacyoffice@aultam.com).

Usted tiene el derecho de obtener una copia en papel de este aviso si la pide, aun cuando usted haya solicitado dicha copia por email u otro medio electrónico. Las copias en papel pueden obtenerse en cualquier establecimiento Aultman o en el Departamento de Cumplimiento de Aultman indicado arriba. Este aviso también está disponible en [www.aultman.org](http://www.aultman.org).

### **QUIENES SE REGISTRÁN POR ESTE AVISO:**

Las organizaciones Aultman que se registrarán por este Aviso incluyen todos los administradores de atención médica de Aultman que proporcionan atención médica al público en todos los lugares de atención, incluyendo de manera enunciativa más no limitativa:

- Aultman Hospital
- Aultman Specialty Hospital
- Aultman Orrville Hospital
- Aultman Health Foundation
- Aultman Medical Group
- Aultman MSO
- Aultman North Canton Medical Group
- Aultman Oncology Center of Excellence
- Aultman Orthopaedic Center of Excellence
- Canton Medical Education Foundation
- North Central Medical Resources
- Ohio Hospital Based Physicians Corporation
- Ohio Physicians Professional Corporation
- Ohio Specialty Physicians Corporation
- The Aultman Foundation
- Tuscarawas Valley Regional Cancer Center