

## REGLA SOBRE PRIVACIDAD DE HIPAA

Un reglamento federal conocido como la “Regla sobre privacidad de HIPAA” requiere que proporcionemos un aviso detallado por escrito de nuestras prácticas de privacidad. Sabemos que esta notificación es larga. La Regla de Privacidad de HIPAA requiere que abordemos muchas cosas específicas en esta Notificación.

La valoramos a usted como paciente y tomamos seriamente la información protegida sobre su salud. Esta información sirve como base para planificar su atención y tratamiento, un medio de comunicación entre los profesionales de la salud que contribuyen a su atención y una fuente para facturación y pago por parte de un tercero.

### NUESTRO COMPROMISO DE PROTEGER LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

La Regla sobre privacidad de HIPAA requiere que protejamos la privacidad de la información sobre salud que identifica a un paciente. Esta información se conoce como “información protegida sobre la salud” o “PHI”, por su sigla en inglés. Este aviso describe sus derechos como nuestro paciente y nuestras obligaciones con respecto al uso y la divulgación de la PHI. La ley exige que hagamos lo siguiente:

- Mantener la privacidad de la PHI sobre usted;
- Entregarle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI.
- Notificarle sobre los cambios considerables a este Aviso
- Recordarle la disponibilidad de este Aviso
- Cumplir con los términos de nuestro Aviso de prácticas de privacidad vigente actualmente.

### INFORMACIÓN QUE PODEMOS RECOPIRAR

Recopilamos y usamos información que consideramos necesaria para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica, con el fin de administrar nuestro negocio.

**Tratamiento:** Es posible que utilicemos y divulguemos información protegida sobre su salud para proporcionar, coordinar o manejar su atención médica y servicios relacionados. Podremos consultar con otros proveedores de atención médica acerca de su tratamiento y coordinar y manejar su atención médica con otros.

**Pago:** Podremos utilizar y divulgar información protegida sobre la salud con el fin de poder facturar y cobrar el pago del tratamiento y los servicios que se le brinden. Podremos utilizar y divulgar la PHI para actividades de facturación, gestión de cuentas y cobro.

**Operaciones de atención médica:** Es posible que utilicemos y divulguemos la PHI para realizar las actividades de negocios que se conocen como operaciones de atención médica. Las operaciones de atención médica incluyen hacer cosas que nos permiten mejorar la calidad de la atención que brindamos y reducir los costos de la atención médica. Podremos utilizar y divulgar información protegida sobre su salud en las siguientes operaciones de atención médica:

- Revisar y mejorar la calidad, la eficiencia y el costo de la atención que brindamos a nuestros pacientes.
- Mejorar la atención médica y reducir los costos para grupos de

personas con problemas similares de salud, así como ayudar a gestionar y coordinar la atención para estos grupos o personas.

- Revisar y evaluar las habilidades, calificaciones y desempeño de los proveedores de atención médica que se hacen cargo de usted y nuestros otros pacientes.
- Participar en programas de capacitación para estudiantes, personal principiante, proveedores de atención médica o profesionales ajenos a la atención médica.
- Cooperar con organizaciones externas que evalúan la calidad de la atención que brindamos y que evalúan, certifican o autorizan a proveedores de atención médica o a personal en un campo o especialidad en particular.
- Gestionar el negocio y actividades administrativas generales y de nuestra práctica, incluida la gestión de nuestras actividades con relación a cumplir con la Regla sobre privacidad de HIPAA y otros requerimientos legales.
- Crear información “sin identificación” que no pueda identificarse como relacionada con ningún individuo.
- Divulgar la PHI a socios comerciales o terceros con quienes la Práctica haya celebrado contratos para prestar servicios acordados. Sin embargo, para proteger la información sobre su salud, requerimos que el socio comercial proteja adecuadamente su información, acción también exigida por ley.

### COMUNICACIÓN DE NUESTRA OFICINA

Usted tiene el derecho a solicitar que reciba comunicados con respecto a la PHI en una forma determinada o en una ubicación específica. Podemos comunicarnos con usted por correo postal, correo electrónico, mensajes de texto o teléfono para recordarle las fechas de sus próximas consultas, informarle que están disponibles los resultados de sus exámenes médicos preventivos y para proporcionarle información sobre alternativas de tratamientos u otros beneficios y servicios relacionados con la salud. Las consultas sobre asesoramiento en genética pueden realizarse a través de tecnología de videoconferencias.

### DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

**Usos y divulgaciones para los que tiene la oportunidad de estar de acuerdo u objetar:**

Podremos utilizar y divulgar información protegida sobre su salud en ciertas situaciones en las que tenga la oportunidad de estar de acuerdo u objetar ciertos usos y divulgaciones de dicha información protegida sobre su salud.

**Individuos que participan en su atención o en el pago de su atención:** Podremos divulgar información protegida sobre su salud a un miembro de su familia, amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique que sea directamente relevante a la participación de dicha persona en su atención o el pago por la atención que recibe. También podremos ejercer nuestro criterio profesional y nuestra experiencia con la práctica común para tomar decisiones razonables acerca de los que más le conviene al permitir que una persona actúe en su nombre.

**Requerido por ley:** Podremos utilizar y divulgar información protegida sobre la salud según lo requiera la ley federal, estatal o local.

**Actividades de salud pública:** Podremos utilizar y divulgar información protegida sobre la salud a las autoridades de salud pública o a otras personas autorizadas para llevar a cabo ciertas actividades relacionadas con la salud pública.

- **Abuso, maltrato o violencia doméstica:** Podemos divulgar información protegida sobre la salud en ciertos casos a las autoridades gubernamentales indicadas si consideramos en forma razonable que un paciente ha sido víctima de violencia doméstica, abuso o maltrato.
- **Actividades de supervisión de la salud:** Podremos divulgar información protegida sobre la salud a una agencia de supervisión de salud para actividades de supervisión, incluidas, por ejemplo, inspecciones de investigaciones de auditorías, concesión de licencias y actividades disciplinarias para monitorear al sistema de atención médica, programas gubernamentales de atención médica y cumplimiento con ciertas leyes.

**Litigios y otros procesos judiciales:** Es posible que utilicemos o divulguemos información protegida sobre la salud cuando así lo requiera una orden de un tribunal judicial o administrativo.

**Ejecución de la ley:** En ciertas condiciones existe la posibilidad de que divulguemos información protegida sobre la salud a los funcionarios de ejecución de la ley para los siguientes fines en los que dicha divulgación sea acerca de:

- Acerca de una supuesta víctima de crimen si, en ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de una persona debido a una situación de incapacidad o emergencia.
- Para alertar la ejecución de la ley de un fallecimiento sospechoso de haber sido resultado de una conducta criminal. Requerido por ley.
- En respuesta a la orden de un tribunal, autorización legal, citación judicial, emplazamiento, solicitud de agencia administrativa u otro proceso autorizado.
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
- Acerca de un crimen o crimen sospechado cometido en nuestra oficina.
- En respuesta a una emergencia médica que no ocurra en nuestro consultorio, si es necesario para informar de un crimen, incluida la naturaleza del crimen, la ubicación del crimen o la víctima y la identidad de la persona que cometió el crimen.

**Investigación:** Podremos utilizar imágenes e información sin identificación para fines de investigación. Debemos obtener una autorización por escrito para utilizar y divulgar información protegida sobre su salud para fines de investigación, excepto en situaciones en las que un proyecto de investigación cumpla con criterios detallados específicos, establecidos por la Regla sobre privacidad de HIPAA para garantizar la privacidad de la información protegida sobre la salud.

**Para evitar una amenaza grave de salud o seguridad:** Podremos utilizar o divulgar información protegida sobre su salud en circunstancias limitadas cuando sea necesario para evitar una amenaza a la salud o la seguridad de una persona o del público.

**Funciones gubernamentales especializadas:** Podremos divulgar información protegida sobre la salud en ciertas circunstancias.

**Divulgaciones requeridas por la Regla sobre privacidad de HIPAA:** Estamos obligados a divulgar información sobre la salud al Secretario del departamento de Servicios sanitarios y humanos de los Estados Unidos (Department of Health and Human Services) cuando así lo solicita el Secretario para revisar nuestro cumplimiento con la Regla sobre privacidad de HIPAA.

**Usos y divulgaciones para los que se exige la autorización del paciente:**

- Usos y divulgaciones de la PHI con fines de mercadeo
- Divulgaciones que constituyen la venta de la PHI
- Otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso de prácticas de privacidad

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROTEGIDA SOBRE SU SALUD**

**Derecho a solicitar restricciones:** Usted tiene derecho a solicitar restricciones adicionales sobre la información protegida sobre la salud que podemos utilizar para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica. Usted también podrá solicitar restricciones adicionales sobre nuestra divulgación de la información protegida sobre la salud a ciertos individuos involucrados en su atención de la que permite la Regla sobre privacidad. *No estamos obligados a aceptar su solicitud.* Para solicitar restricciones, debe hacer su solicitud por escrito a nuestro funcionario sobre privacidad.

**Derecho a restringir cierta divulgación de la PHI a un Plan médico:** Tiene derecho a restringir ciertas divulgaciones de la PHI a un plan médico en el que paga el total de los servicios médicos en efectivo.

**Derecho a inspeccionar y copiar:** Usted tiene derecho a solicitar la oportunidad de inspeccionar y recibir una copia de la información protegida sobre la salud en ciertos registros que mantenemos. Esto incluye sus registros médico y de facturación. Existe la posibilidad de que rechacemos su solicitud de inspeccionar y copiar la información protegida sobre la salud solamente en circunstancias limitadas. Para inspeccionar y copiar la información protegida sobre la salud, comuníquese con nuestro funcionario de privacidad.

**Derecho a modificar:** Usted tiene derecho a solicitar que modifiquemos la información protegida sobre su salud siempre y cuando dicha información sea mantenida por o para nuestro consultorio. Usted debe enviar su solicitud por escrito a nuestro funcionario de privacidad. También debe darnos una razón para su solicitud. Existe la posibilidad de que rechacemos su solicitud.

**Derecho a recibir una contabilidad de las divulgaciones:** Tiene derecho a solicitar una "contabilidad" de ciertas divulgaciones que hayamos hecho de información protegida sobre su salud.

**Derecho a una copia impresa de este aviso:** Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso en cualquier momento.

**Derecho a recibir comunicaciones confidenciales de la PHI:** Tiene derecho a solicitar que las comunicaciones con nuestro consultorio permanezcan confidenciales.

**Derecho a recibir una notificación luego de un**

**incumplimiento:** Tiene derecho a recibir una notificación luego de que haya ocurrido un incumplimiento de la confidencialidad de la PHI.

## **QUEJAS**

Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros o ante la Secretaría del departamento de Servicios sanitarios y humanos de los Estados Unidos. Para presentar una queja en nuestro consultorio, comuníquese con nuestro funcionario de privacidad en la dirección y el número de teléfono que se indican abajo. No tomaremos ninguna medida contra usted por presentar una queja.

## **PREGUNTAS**

Si tiene alguna pregunta con respecto a este aviso, comuníquese con nuestro funcionario de privacidad en la dirección y el número de teléfono que se indican abajo.

## **INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL FUNCIONARIO DE PRIVACIDAD**

Puede comunicarse con nuestro funcionario de privacidad en la siguiente dirección y número de teléfono:

Shannon DeMay  
Elizabeth Wende Breast Care, LLC  
170 Sawgrass Drive  
Rochester, NY 14620  
(585) 758-7027  
sdemay@ewbc.com

Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas de privacidad y de aplicar las prácticas revisadas a toda la PHI.

Este aviso se publicó y entró en vigor por primera vez el 2 de abril de 2003. Revisado el  
02/29/08  
05/01/10  
11/01/12  
08/01/13  
08/31/16  
11/01/2020

---

---

# **NUESTRO COMPROMISO DE PRIVACIDAD**

---

---

**ELIZABETH WENDE BREAST CARE, LLC  
REGLA SOBRE PRIVACIDAD DE HIPAA**

ESTE AVISO DESCRIBE LA MANERA EN QUE PODRÁ UTILIZARSE Y DIVULGARSE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. LÉALO CON ATENCIÓN.