

AVISO DE PRACTICAS PRIVADASFecha Efectiva: 4/14/2003**ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACION MEDICA SUYA SE PUEDE USAR Y DIVULGAR Y COMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION.
POR FAVOR DE LEER CON CUIDADO****Para mas información, favor de contactarnos:**

Sara J. Frey, Oficial de Privacidad y Persona de Contacto
East Hartford Community HealthCare, Inc.
94 Connecticut Boulevard, East Hartford, CT 06108
Tel. (860) 528-1359

Quién Somos:

Este Aviso describe las prácticas privadas de East Hartford Community HealthCare, Inc. (“nosotros” ó “Health Center”) y las prácticas privadas de:

- ? Todos nuestros médicos, enfermeras y otros profesionales de salud autorizados para entrar información (incluyendo dental) de usted en su archivo médico.
- ? Todos nuestros departamentos, incluyendo, e.g., nuestros archivos médicos y departamentos de cuentas.
- ? Todos nuestros centros de salud.
- ? Todos nuestros empleados, personal, voluntarios y otras personas que trabajan para nosotros.

Nuestra Promesa:

Nosotros entendemos que la información médica suya y la ayuda médica que usted recibe es personal. Nosotros estamos comprometidos a proteger su información médica personal. Cuando recibe tratamiento y otros servicios médicos de nosotros, creamos un archivo de los servicios que usted recibió. Necesitamos este archivo para asegurar la calidad de servicio y para conformar con requisitos legales. Este Aviso aplica a todos los archivos de su cuidado médico, hecho por nuestros profesionales de salud u otros trabajadores en esta oficina, y le dice las maneras en que podemos usar y divulgar su Información Médica Personal. Este aviso también describe sus derechos con respecto a la información de salud que mantenemos por usted y las obligaciones que tenemos cuando usamos y divulgamos su información médica.

La ley nos exige a:

- ? Asegurarnos que la información médica que lo identifica a usted se mantenga privada.
- ? Darle este Aviso de nuestros deberes legales y prácticas privadas con respecto a su información médica personal.
- ? Seguir los términos en el aviso que actualmente están en efecto para toda su información médica personal.

Como podemos divulgar su información médica:

La ley federal nos permite usar y divulgar su información médica personal para tratamiento, pago y operaciones de cuidado médico sin su consentimiento. Pero, como la ley de Connecticut requiere que nosotros obtengamos su consentimiento para divulgar la información médica personal por razones de pago (ejemplo, su asegurador requiere cierta información para su reclamo para pago), coordinación de cuidado con su médico (ejemplo, planeando descargo y referidos), y la divulgación de cierta información sensitiva protegida bajo la ley de Connecticut, nosotros le preguntaremos por su consentimiento para divulgar la información médica personal una vez registrado.

Para Tratamiento: Nosotros podemos usar su información médica para darle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar su información médica a los médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos y otros que están envueltos en su cuidado. Pueden trabajar en el Health Center, en el hospital si esta hospitalizado bajo nuestra supervisión, o en la oficina de otro doctor, laboratorio, farmacia u a otra clinica que podemos referir su tratamiento, consulta, rayos-x, exámenes de laboratorio, prescripciones y otros servicios médicos. Por ejemplo, nosotros podemos divulgar a un médico de la sala de emergencias que lo esta tratando a usted para una fractura en la pierna que usted tiene diabetes, porque la diabetes puede afectar el proceso de sanamiento.

Para Pago: Podemos usar y divulgar su información médica para reclamar y coleccionar pagos de usted, de su compania de seguro, incluyendo Medicaid y Medicare, u otro tercera parte que nos puede pagar por parte ó toda de su cuidado o médico. Nosotros tambien podemos divulgar su información médica a otros medicos ó a su plano de salud para que ellos puedan hacer arreglos de pago relacionados a su cuidado. Por ejemplo, si usted tiene seguro de salud, usted puede necesitar compartir información de su visita médica con su plan de salud para poder que su plan de salud nos pague ó nos reembolse por su visita. Nosotros podriamos tambien informarle a su seguro de salud sobre tratamiento que usted pueda necesitar para obtener la aprobación ó para determinar si su plan va a cubrir el tratamiento.

Para operaciones de cuidado médico: Nosotros podemos usar y divulgar información médica suya para nuestros operaciones diarias y podemos divulgar información sobre usted a otros proveedores envueltos en su cuidado ó a su plan de salud para uso en sus operaciones diarias. Estos usos y divulgaciones son necesarias para mantener el Health Center y para asegurarnos que todos nuestros pacientes reciben cuidado médico de calidad, y para asistir otros proveedores y planes de salud hacer lo mismo. Por ejemplo, nosotros podemos usar la

información médica para revisar los servicios que proveemos y para evaluar el servicio de nuestros empleados en su cuidado médico. Nosotros podemos también combinar información médica sobre nuestros pacientes con información médica de otros proveedores de salud para decidir qué servicios adicionales el Health Center puede ofrecer, qué servicios no son necesarios, qué nuevos tratamientos son efectivos ó para comparar como lo estamos haciendo con otros y para ver como nosotros podemos mejorar el servicio. Nosotros podemos remover información que lo identifica a usted de éste grupo de información médica para que otros puedan usarlo para estudiar el servicio de cuidado médico sin saber quiénes son nuestros pacientes.

A menos que objete ó requiera específicamente el uso restringido, algunas de las maneras que la Clínica de Salud va a usar su información médica personal son:

Recordatorios de Citas: Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para contactarlo como un recordatorio que usted tiene una cita en el Health Center.

Mercadeo y colección de fondos: Podemos usar y divulgar información médica suya para contactarlo en respecto a tratamientos alternativos, beneficios relacionados a la salud, programas, servicios, eventos y funciones que pueden ser de interes para usted, y para conducir colección de fondos para y por el Health Center. Favor de dejarnos saber sí usted no quiere que nosotros lo contactemos para estos eventos ó sí usted quiere que usemos una dirección diferente cuando mandemos esta información a usted.

Individuos envueltos en su cuidado ó pago por su cuidado: Nosotros podemos divulgar su información médica a miembros de su familia, representante(s) legalmente autorizados, y cualquier otra persona identificada por usted, que está directamente relacionado a ciertas personas envueltos en su cuidado ó pago de su cuidado, para notificar ó asistir en la notificación de un miembro de su familia, un representante personal, ó cualquier otra persona responsable por usted. Esta notificación puede incluir su localidad, condición general, ó muerte, pero no incluye información confidencial relacionado a HIV, drogas y alcohol ó salud mental. Sí puede, nosotros le daremos la oportunidad de acordar u objetar a esta divulgación. Sí no puede objetar por incapacidad ó una circunstancia de emergencia, el Health Center, en base de sus conocimientos profesionales, va a hacer esa divulgación sí piensa que es lo mejor para usted. Esa divulgación de información médica personal será limitada a eso que es directamente relativo a su cuidado médico.

Nosotros podemos hacer divulgaciones de su información médica a una entidad pública ó privada encargada por ley ó privilegio para asistir en medidas de alivio de desastre con el propósito de coordinar la divulgación descrita en el parágrafo de arriba.

Investigación: Bajo ciertas circunstancias, podemos usar y divulgar información médica suya para razones de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede envolver comparación de la salud y recuperación a todos los pacientes que recibieron una medicina a ésos que recibieron otra medicina por la misma condición. Pero, todos los proyectos de investigación son sujetos a un proceso especial de aprobación. Este proceso evalúa un proyecto de investigación y su uso de información médica, tratando de balancear los requisitos de la investigación a los requisitos de privacidad del paciente. Antes de que nosotros usemos o divulguemos información médica para investigación, el proyecto tiene que ser aprobado a través de un proceso especial de aprobación, pero podemos divulgar información médica suya a personas que están preparando para conducir el proyecto de investigación. Por ejemplo, podemos ayudar a investigadores potenciales buscar pacientes con necesidades médicas específicas, así que la información médica que ellos revisan no sale de nuestra facilidad. Nosotros casi siempre le preguntaremos por su autorización específica sí los investigadores van a tener acceso a su nombre, dirección ó otra información que revele quién es usted ó quién va a estar envuelto en su cuidado.

Donación de órganos y tejidos: Sí usted es un donante de órganos, nosotros podemos divulgar información médica suya a organizaciones que manejan el procuramiento de órganos ó transplantes de órganos, ojos ó tejidos ó a un banco de órganos donados, como sea necesario para facilitar donación y transplante de órganos ó tejidos.

Como lo requiere la ley: Nosotros divulgamos información médica sobre usted cuándo lo requiere la ley federal, estatal, ó local.

Para impedir amenaza seria a la salud ó bienestar: Nosotros podemos usar y divulgar información médica suya cuando es necesario para impedir una amenaza seria a su salud y bienestar ó a la salud y bienestar del público ó otra persona. Cualquier divulgación, de todas maneras, solo se haría a alguien capaz de prevenir la amenaza.

Militares y veteranos: Sí usted es un miembro de las fuerzas armadas ó separado/removido de servicios militares, nosotros podemos divulgar información médica suya como requiere autoridades de comando militares o el Departamento de Asuntos de Veteranos como es aplicable. También podemos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a las autoridades apropiadas militares extranjeras.

Compensación de Trabajadores: Podemos divulgar información médica suya para compensación de trabajadores ó programas similares. Estos programas proveen beneficios para heridas relacionados al trabajo ó enfermedades.

Actividades de salud pública: Nosotros podemos divulgar información médica suya por actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- ? Prevenir ó controlar enfermedades, daño ó discapacidades.
- ? Para reportar nacimientos ó muertes.
- ? Para reportar abuso ó negligencia de niños.
- ? Para reportar reacciones a medicinas ó problemas con productos.
- ? Para notificar la gente con algunas revocaciones de productos.
- ? Para notificar una persona que pudo ser expuesta a una enfermedad ó puede estar en riesgo de contraer ó propagar una enfermedad ó condición.
- ? Para notificar las autoridades apropiadas sí pensamos que el paciente ha sido víctima de abuso, negligencia ó violencia doméstica. Solo hacemos esta divulgación sí usted está de acuerdo ó cuando sea requerido ó autorizado por la ley.

Actividades del descuido de la salud: Podemos divulgar información médica suya a una agencia del descuido de la salud por actividades autorizadas por la ley. Estas actividades del descuido incluyen, por ejemplo, auditoría, investigaciones, inspecciones y licensuración. Estas actividades son necesarios por el gobierno para monitoriar el sistema de cuidado médico, y programas de gobierno.

Administración de Comida y Droga: Nosotros podemos divulgar la información médica suya a una persona ó compañía requerida por la Administración de Comida y Droga a reportar eventos adversos, productos defectuosos ó problemas, desviaciones de productos biológicos, rastrear productos; para permitir recolección de productos; para hacer reparaciones ó para reemplazar, ó para conducir vigilancia del mercadeo, como requerido.

Demandas y Disputas: Nosotros podemos divulgar información médica suya en respuesta a una corte ó una orden administrativa. Nosotros también podemos divulgar información de su salud en respuesta a un mandato, una petición de descubrimiento ó otro proceso legal que no está acompañado por una orden de corte ó administrativa, pero únicamente sí los esfuerzos se han hecho para decir a usted sobre la petición ó para obtener una orden protegiendo la información requerida.

Ejecución de Ley: Nosotros podemos entregar sobre usted sí somos requeridos para hacerlo por un mandato oficial:

- ? En respuesta a una orden de corte, mandato, citación, sumarios ó procesos similares.
- ? Para identificar ó localizar un sospechoso, fugitivo, testigo material ó personas perdidas.
- ? Bajo ciertos límites de circunstancias, sobre el crimen de una víctima.
- ? Sobre una muerte que pensamos que puede ser el resultado de conducta criminal.
- ? Sobre conducta criminal en el Health Center.
- ? En circunstancia de emergencia para reportar un crimen, la localización del crimen ó víctimas, ó la identidad, descripción ó localización de la persona que cometió el crimen.

Juez de Guardia, Examinador Médico y Directores de Funeraria: Nosotros podemos divulgar información médica sobre nuestros pacientes a un juez de guardia ó examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar una persona muerta ó para determinar la causa de la muerte. Nosotros también podemos divulgar información médica a directores de funeraria como sea necesario para ellos hacer sus trabajos.

Actividades de Seguridad Nacional e Inteligencia: Nosotros podemos divulgar información médica suya a oficiales federales de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección para el Presidente y otros: Nosotros podemos divulgar información médica suya a oficiales federales para que ellos pueden dar protección al Presidente, otras personas autorizadas ó ministros de estado extranjeros ó conducir investigaciones especiales.

Reclusos: Sí usted es un recluso de un instituto de corrección ó bajo la custodia de un oficial de la ejecución de ley, nosotros podemos divulgar su información médica al instituto de corrección ó al oficial de la ejecución de ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para que el instituto le de cuidado médico, (2) para proteger su salud y bienestar ó la salud y bienestar de otros, ó (3) para el bienestar y seguridad del instituto de corrección.

Otros usos se hacen sólo con la autorización escrita, que puede ser revocada, excepto a la extensión que ya se había usado

Reglas especiales para información protegida Droga y Alcohol y relacionados de HIV:

Información relacionado a HIV protegida: Reglas especiales bajo la ley de Connecticut limitan la divulgación de información relacionado a HIV. Según la ley Estatal, nosotros no podemos divulgar esta información sin su autorización escrita específica, a menos que la divulgación sea:

- ? Hecha a un oficial de salud pública como requerido ó permitido por la ley Estatal ó Federal
- ? Un proveedor de cuidado médico para razones de tratamiento.
- ? Un examinador médico para determinar la causa de muerte.
- ? A un comité del Health Center ó otra organización por el propósito de inadvertencia ó monitoriando del Health Center.

- ? A un trabajador de cuidado médico experimentando exposición significativa a la infección de HIV.
- ? Aseguradores de vida ó médica.
- ? A su cónyuge por un proveedor cuidándolo a usted y a su cónyuge sí es pensado por su proveedor que su cónyuge está en un riesgo significativo a transmisión.
- ? Sí usted es un menor, a sus padres ó guardian legal, aunque su proveedor determine que hay una causa (como definido por la ley) para no divulgar la información a ellos.

Información de Droga y Alcohol protegida: Ley Federal establece ciertas protecciones para la información identificable de pacientes relacionado a tratamiento de droga y alcohol, tratamiento referido, investigación y/ó rehabilitación (pero excluye protección para un diagnóstico de overdose de droga ó intoxicación de alcohol ó un diagnóstico hecho solamente por el propósito de proveer evidencia para uso por autoridades del esfuerzo de ley). Como una regla general, información de droga y alcohol protegida es confidencial y no puede ser divulgada sin su autorización ó persiguiamiento de la ley Federal. Excepciones para la divulgación de información de droga y alcohol protegida sin su autorización son las siguientes:

- ? A personal médico a la extensión necesaria para una emergencia médica seria.
- ? A personas calificadas para las razones de conducir una investigación, manejo de auditoría, ó programas de evaluación, proveído que usted no está identificado en ningún reporte.
- ? Perseguidor a una orden de corte donde la buena causa por dicha divulgación a sido establecida.
- ? Comunicación entre un programa y una entidad y una entidad afiliada teniendo control directo administrativo sobre nuestro programa.
- ? A un Asociado de Negocios prestando servicios en nuestro nombre.
- ? Comunicaciones limitadas por la ejecución de leyes sobre un crimen cometido ó amenazado por usted en nuestro establecimiento.
- ? El reporte de incidentes de abuso de niño sospechoso y negligencia a las autoridades apropiadas estatales.
- ? A la Administración de Comida y Drogas (FDA) cuando ellos aciertan de que su salud puede ser amenazada por un error en la etiqueta de manufactura, ó venta de un producto bajo jurisdicción del FDA.
- ? Comunicación para el reporte de estadísticas vitales, a agencias autorizadas investigando la causa de muerte de una persona, y para prevenir inscripción múltiple en ciertos programas como permitido ó requerido por la ley.

Sus derechos:

Usted tiene ciertos derechos en respecto de su información médica personal. Esta sección de nuestro Aviso describe sus derechos y como ejecutarlos:

Derecho de Inspeccionar y Copiar: Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar la información médica personal en su archivos médicos y de pagos, ó en cualquier otro grupo de archivos que nosotros mantenemos y usamos para hacer decisiones médicas sobre usted. Para inspeccionar y copiar su información médica personal, usted debe someter una solicitud por escrito a nuestra Persona de Contacto de Privacidad identificada en la primera página de este Aviso. Sí usted solicita una copia de la información, nosotros podemos cobrar una suma por la copia y el costo de envío, y por cualquier otros costos asociados con su solicitud. Nosotros podemos negar su petición de inspeccionar y copiar en ciertas y limitadas circunstancias. Sí su petición es negada usted puede pedir que su negación sea revisada. Nosotros vamos a designar un profesional licenciado de la salud para revisar nuestra decisión de negar su petición. La persona conduciendo la revisión no va a hacer la misma persona que negó su petición. Nosotros cumpliremos con el resultado de este revisión.

Derecho de Enmendar: Sí usted cree que la información médica que nosotros mantenemos sobre usted es incorrecta ó incompleta, usted puede pedirnos que enmendemos la información. Usted tiene el derecho de pedir una enmienda de cualquier información que nosotros mantenemos sobre usted. Para pedir una enmienda su petición debe ser hecha por escrito, someterla a nuestra Persona de Contacto de Privacidad identificada en la primera página de este Aviso, y debe ser en un papel escrito a mano, legible ó a máquina. Además, debe proveer una razón que soporte su petición para una enmienda. Nosotros podemos negar su petición para una enmienda sí no está por escrito ó no incluye una razón para soportar su petición. Además, nosotros podemos negar su petición sí usted nos pide que enmendemos información que:

- ? No fue creada por nosotros, a menos que la persona ó organización que creó la información no está disponible más para hacer la enmienda.
- ? No es parte de la información médica mantenida por ó para el Health Center.
- ? No es parte de la información que usted podría ser permitido para inspeccionar y copiar, ó
- ? Es exacta y completa.

Cualquier enmienda que nosotros agamos a su información médica va a ser divulgada al Profesional de Salud envuelto en su cuidado y otros para hacer pago de operaciones de salud, como fué previamente descrito en este Aviso.

Derecho a recibir una cuenta de divulgaciones: Usted tiene el derecho de recibir una cuenta de ciertas divulgaciones de la información médica que hemos hecho. Cualquier cuenta no va a incluir todas las divulgaciones que nosotros hacemos. Por ejemplo, una cuenta no va a incluir divulgaciones:

- ? Para hacer un tratamiento, pagos y operaciones de cuidado médico como fueron descritas previamente en este Aviso.
- ? Perseguidor a su autorización escrita.

- ? Una autorización escrita para un miembro de la familia, otro familiar, ó amigo personal envuelto en su cuidado ó pagos por su cuidado cuando usted nos ha dado permiso para hacerlo.
Para oficiales de la ley.

Para pedir una cuenta de divulgaciones, usted debe someter su petición por escrito a nuestra Persona de Contacto de Privacidad identificada en la primera página de este Aviso. Su petición debe de decir un período de tiempo, que nó puede ser más de seis (6) años y no puede incluir fechas antes de Abril 14, 2003. La primera lista que usted pide antes de un período de doce (12) meses va a ser gratis. Para listas adicionales nosotros podemos cargarle los costos por proveer la lista. Nosotros le notificaremos del costo envuelto y usted puede escoger para retirar ó modificar su petición en el momento antes de incurrir los gastos. Nosotros le enviaremos por correo una lista de divulgaciones en papel antes de treinta (30) días de su petición, ó le notificaremos sí nosotros podemos suplir la lista antes del período de tiempo y para qué fecha nosotros le podemos suplir la lista; esta fecha nó vá a exceder 60 días de la fecha que su petición fue hecha.

Derecho de pedir restricciones: Usted tiene el derecho para pedir una restricción ó limitación en la información médica que nosotros divulgamos sobre usted para tratamiento, pagos ó operaciones de cuidado médico. Usted también tiene el derecho de pedir un límite en la información médica que nosotros divulgamos sobre usted a alguien que está envuelto en su cuidado ó el pago de su cuidado, tal como a un miembro de familia ó amigo. Por ejemplo, usted puede pedir que nosotros no divulguemos información sobre usted a cierto doctor ó otro profesional de salud, ó que nosotros no divulguemos información a su cónyuge sobre ciertos cuidados que usted ha recibido.

Nosotros no estamos obligados a estar de acuerdo con su petición de restricciones sí nó es posible para nosotros cumplir con su petición ó sí nosotros creemos que va impactar negativamente nuestra habilidad para su cuidado. Sí nosotros acordamos, de todas maneras, nosotros vamos a cumplir con su petición a menos que la información es necesitada para proveer tratamiento de emergencia. Para pedir una restricción, usted tiene que hacer su petición por escrito a nuestra Persona de Contacto de Privacidad en la última página de este Aviso. En su petición, usted debe decirnos qué información usted quiere limitar y para quién usted quiere que los límites apliquen.

Derecho para recibir comunicaciones confidenciales: Usted tiene el derecho de pedir que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos en cierta forma. Por ejemplo, usted puede pedir que solamente llamemos a su trabajo ó por correo a una dirección específica. Para pedir que nos comuniquemos con usted en cierta forma, usted tiene que hacer una petición por escrito a nuestra Persona de Contacto de Privacidad identificada en la primera página de este Aviso. Nosotros no le vamos a preguntar por la razón de su petición. Su petición debe especificar cómo ó dónde usted desea ser contactado. Nosotros acomodaremos todas las peticiones razonables.

Derecho en papel de este Aviso: Usted tiene el derecho de recibir una copia de este Aviso en cualquier momento. Para recibir una copia, por favor pídale a nuestra Persona de Contacto de privacidad identificada en la primera página de este Aviso.

Cambios a este Aviso: Nosotros nos reservamos el derecho de cambiar este aviso y hacer el cambio efectivo por toda la información médica que nosotros mantenemos sobre usted, bien sea información que nosotros previamente recibimos sobre usted ó información que nosotros podríamos recibir sobre usted en el futuro. Nosotros pondremos una copia de nuestro Aviso vigente en nuestra facilidad. Nuestro Aviso va a indicar la fecha efectiva en la primera página, en la esquina del lado derecho. Nosotros también le daremos una copia de nuestro Aviso vigente una vez requerido.

Quejas:

Sí usted cree que su privacidad ha sido violada, puede someter una queja con nosotros ó con la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Usted puede someter una queja con el Proveedor mandando una descripción escrita de su queja ó diciendo su queja en persona ó diciendo su queja por teléfono a: Sara J. Frey, Oficial de Privacidad y Persona de Contacto, East Hartford Community HealthCare, Inc., 94 Connecticut Boulevard, East Hartford, CT 06108, Tel. (860) 528-1359. *Por favor describa lo que pasó y dénos las fechas y nombres de las personas envueltas. Por favor déjenos saber una manera de contactarlo para que podamos responder a su queja.*

También puede someter una queja con la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos contactando: Oficina de Derechos Civiles, U.S. Department of Health and Human Services – Government Center, J.F. Kennedy Federal Building, Room 1875, Boston, MA, 02203, (617)565-1340; Fax (617) 565-3809; TDD (617) 565-1343.

No lo penalizaremos por someter una queja.

Otros usos y divulgaciones de su información médica protegida:

Otros usos y divulgaciones de su salud personal no cubierta por este aviso ó ley aplicada va a ser hecha únicamente con su autorización escrita. Sí usted nos da su autorización escrita para usar ó divulgar información médica personal, usted puede revocar su autorización por escrito, en cualquier momento. Sí usted revoca su autorización, nosotros no volveremos a usar ó divulgar la información médica personal por razones cubiertas en la autorización escrita. Usted entiende que nosotros no podemos recobrar ningún uso y divulgación que ya hemos hecho con su autorización, y que a nosotros nos exigen retener nuestros archivos médicos del cuidado que nosotros proveemos a usted.