



# Aviso sobre las prácticas de privacidad

Este Aviso sobre las prácticas de privacidad (“Aviso”) describe cómo se puede utilizar y divulgar su información de salud protegida y cómo usted puede acceder a esta información. Por favor, revísela cuidadosamente.

---

La Ley de Potabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996, según enmendada (“HIPAA”), ordena a los proveedores de atención médica, entidades pagadoras y otras entidades de atención médica que desarrollen políticas y procedimientos para garantizar la seguridad, integridad, privacidad y autenticidad de la información de salud, y para salvaguardar el acceso y la divulgación de la información de salud. El gobierno federal tiene reglas de privacidad que requieren que le proporcionemos información sobre cómo podríamos utilizar o divulgar su información de salud identificable. El gobierno federal nos exige que le demos nuestro Aviso sobre las prácticas de privacidad.

Ciertos programas de Emory Healthcare están sujetos a protecciones federales de confidencialidad adicionales para los registros de trastornos por uso de sustancias bajo 42 CFR Parte 2 (“Parte 2”). Si recibe servicios de un programa de Emory Healthcare sujeto a la Parte 2, consulte también la sección titulada “Aviso complementario sobre las prácticas de privacidad para los programas de Emory Healthcare Parte 2”, que describe las protecciones y derechos de privacidad adicionales que se aplican a esos servicios.

## Nuestro compromiso con su privacidad

Como proveedor de atención médica, utilizamos su información de salud confidencial y creamos registros relacionados con ella para brindarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Entendemos que esta información de salud es personal y estamos dedicados a mantener sus derechos de privacidad bajo las leyes federales y estatales. Este Aviso se aplica a los registros de su atención creados o mantenidos por Emory Healthcare y por las unidades de Emory University que están sujetas a HIPAA. Por conveniencia, en este Aviso, nos referimos colectivamente a Emory Healthcare y a las unidades de Emory University cubiertas por HIPAA como “Emory Healthcare”. La ley nos exige: (1) garantizar que contamos con procesos razonables para mantener la privacidad de su información de salud; (2) entregarle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionada a su información de salud; y (3) cumplir con los términos del Aviso que están actualmente en vigor.

## Acuerdo organizado de atención médica

Emory Healthcare participa con otros proveedores de atención médica (cada uno, una “Entidad cubierta participante”) en Emory Health Network (“Compañía”), una red clínicamente integrada de proveedores afiliados a Emory Healthcare. A través de Emory Healthcare, las Entidades cubiertas participantes han formado uno o más sistemas organizados de atención médica en los cuales comparten información de salud de los pacientes necesaria para llevar a cabo el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, participar en revisiones conjuntas utilización o actividades de garantía de calidad y, como tales, califican para participar en un Acuerdo de organizado de atención médica (“OHCA” por sus siglas en inglés), según lo define la Regla de Privacidad de HIPAA.. Como participantes del Acuerdo organizado de atención médica (OHCA por sus siglas en inglés), todas las Entidades Cubiertas Participantes pueden compartir la información de salud protegida (PHI por sus siglas en inglés) de sus pacientes para los fines de las Operaciones de atención médica del Acuerdo organiza de atención médica

(OHCA por sus siglas en inglés). Aunque las Entidades Cubiertas Participantes siguen las prácticas de privacidad descritas en este Aviso, ejercen su propio juicio médico independiente en la atención de los pacientes y son las únicas responsables de su propio cumplimiento con las leyes de privacidad. Emory Healthcare y las Entidades Cubiertas Participantes siguen siendo entidades completamente separadas e independientes que son legalmente responsables de sus propias acciones.

## **Cómo podemos utilizar o divulgar su información de salud sin su autorización**

La siguiente información describe diferentes formas en que podemos utilizar o divulgar su información de salud sin su autorización. Aunque no podemos enumerar todos los usos o divulgaciones dentro de una categoría, solo podemos utilizar o divulgar su información de salud sin su autorización si se encuentra dentro de una de estas categorías. Si su información de salud contiene cierta información sobre su salud mental, tratamiento por abuso de sustancias o ciertas enfermedades infecciosas (incluidas las pruebas o resultados de VIH/SIDA), las leyes de confidencialidad estatales y federales nos obligan a obtener su consentimiento antes de ciertas divulgaciones de la información. Una vez obtenido su consentimiento a través de su firma del Acuerdo de admisión/registro, trataremos la divulgación de dicha información de acuerdo con nuestras prácticas de privacidad descritas en este Aviso.

## **Categorías de usos y divulgaciones**

**Tratamiento** – Podemos utilizar su información de salud para proporcionarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar su información de salud a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina, residentes, estudiantes de enfermería u otro personal de atención médica que participe en su cuidado en Emory Healthcare o en otro proveedor de atención médica. Por ejemplo, un médico que lo trate por una pierna fracturada puede necesitar saber que usted tiene diabetes, ya que esto puede retrasar el proceso de curación. Además, es posible que el médico deba informar al dietista si tiene diabetes, para que podamos organizar comidas adecuadas. Los departamentos de Emory Healthcare también pueden compartir información de salud sobre usted con el propósito para coordinar los servicios o artículos atención médica que necesite, tales como recetas, análisis de laboratorio y radiografías. Entiendo que mi equipo de tratamiento puede utilizar aplicaciones tecnológicas que se basan en el aprendizaje automático y la inteligencia artificial para apoyar diversos aspectos de mi atención, incluidas tareas como resumir información de salud, redactar notas clínicas, priorizar las condiciones de emergencia y transmisión de los procesos financieros. Estas herramientas/tecnologías están diseñadas para mejorar la toma de decisiones y la eficiencia, pero no reemplazan el juicio humano. Mis proveedores de atención médica seguirán siendo responsables de todas las decisiones relacionadas con mi tratamiento. También entiendo que algunas de estas tecnologías están integradas en los sistemas hospitalarios estándar y forman parte del estándar actual de atención.

**Pago** – Podemos utilizar o divulgar su información de salud para facturar y cobrar el pago por los servicios y artículos que pueda recibir de nosotros. Por ejemplo, es posible que necesitemos dar información a su plan de seguro médico sobre su cirugía para que dicho plan nos pague o le reembolse a usted el costo de la cirugía. También podemos informar a su plan de salud sobre un tratamiento que va a recibir para obtener la aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento. Podemos divulgar a otros proveedores de atención médica información de salud sobre usted para sus actividades de pago.

**Operaciones de atención médica** – Podemos utilizar y divulgar información de salud sobre usted para las operaciones de Emory Healthcare. Por ejemplo, podríamos utilizar la información de salud para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal en la atención que le brindan. También podemos combinar información de salud sobre nuestros pacientes para decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. Podemos divulgar su información de salud a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, residentes, personal de enfermería y otro personal para fines de revisión y aprendizaje. También podemos combinar la información de salud que tenemos con información de salud de otros proveedores médicos para comparar cómo nos estamos desempeñando y ver cómo se pueden realizar mejoras en la atención y los servicios que ofrecemos.

**Intercambios de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés)** – Los intercambios de información de salud permiten a los proveedores de atención médica, incluido Emory Healthcare, compartir y recibir información sobre los pacientes, lo que ayuda a coordinar la atención al paciente. Emory Healthcare participa en un HIE que puede poner su información de salud a disposición de otros proveedores, planes de salud y centros intercambio de información de atención médica para tratamiento o pago. Su información de salud puede incluirse en el HIE. También podemos poner su información de salud a disposición de otros servicios de intercambio de salud que soliciten su información para la coordinación de su tratamiento y/o el pago de los servicios que se le prestan. La participación en el HIE es voluntaria y usted tiene derecho a optar por no participar. Durante el horario laboral normal de Emory Healthcare, los pacientes o sus representantes personales pueden llamar al Centro de llamadas de divulgación de información al 404-712-4111 con una solicitud verbal para optar por no participar en el HIE. Fuera de ese horario, los fines de semana y los días festivos, los pacientes o sus representantes personales pueden llamar al equipo de Making Data Healthy al 404-712-6344 para solicitar verbalmente no participar del HIE.

Puede encontrar información adicional sobre el HIE de Emory Healthcare en [emoryhealthcare.org/ehealthexchange](http://emoryhealthcare.org/ehealthexchange).

**Asociados comerciales** – Podemos compartir su información de salud con asociados comerciales: terceros que prestan servicios en nuestro nombre, como sistemas de registros médicos electrónicos, procesamiento de datos de atención médica, facturación, análisis de datos, soporte de tecnología informática TI o mejora de la calidad. Estos asociados comerciales están obligados por ley a proteger su información y cumplir con las regulaciones de la HIPAA.

**Demandas y disputas** – en respuesta a una orden judicial o administrativa si está involucrado en una demanda o una disputa. Podemos divulgar información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial, un requerimiento de divulgación de pruebas u otro proceso legal por una parte involucrada en la disputa, pero solamente si hemos hecho un esfuerzo para informarle acerca de la solicitud o para obtener una orden para proteger la información de salud requerida.

**Cumplimiento de la ley** – bajo ciertas circunstancias, podemos divulgar información de salud en respuesta a una orden judicial, citación, orden de arresto, orden de comparecencia o proceso similar; o a petición de un(os) funcionario(s) encargados del cumplimiento de la ley para determinados fines legales. Podemos informar una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta delictiva o informar una sospecha de conducta delictiva que ocurra en nuestras instalaciones. También podemos informar sobre datos relacionados con un presunto delito descubierto durante la prestación de servicios médicos de emergencia.

**Atención de salud reproductiva** – Emory Healthcare no utilizará ni divulgará información de salud protegida (PHI) relacionada con su atención de salud reproductiva, cuando: (1) su atención de salud reproductiva sea legal, (2) su atención de salud reproductiva esté protegida, requerida o autorizada por la ley federal (incluida la Constitución de los Estados Unidos) independientemente del estado donde se haya prestado la atención de salud, o (3) su atención de salud reproductiva haya sido proporcionada por una persona distinta del proveedor cubierto que recibió la solicitud de PHI.. Solo divulgaremos PHI relacionada con la aplicación de la ley cuando se cumplan las tres condiciones siguientes: (1) La divulgación no está sujeta a la prohibición explicada anteriormente; (2) La divulgación es requerida por la ley; (3) La divulgación cumple con todas las condiciones aplicables del permiso de la Regla de Privacidad para utilizar o divulgar PHI según lo exija la ley.

**Forenses, médicos forenses y directores funerarios** – a un forense o un médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información de salud sobre los pacientes de Emory Healthcare a directores funerarios según sea necesario para el desempeño de sus funciones.

**Seguridad Nacional y actividades de inteligencia** – a funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

**Servicios de protección para el presidente y otros** – a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente de los Estados Unidos, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o para realizar investigaciones especiales.

**Reclusos** – a la institución correccional o al funcionario encargado de hacer cumplir la ley, si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley. Podemos divulgar información de salud a la institución correccional o a dichos funcionarios cuando sea necesario: 1) para que la institución pueda brindarle atención médica; (2) para proteger su salud o seguridad o la salud y seguridad de otros o (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.

## **Usos y divulgaciones que requieren su autorización**

La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, usos y divulgaciones con fines de marketing, divulgaciones que constituyen una venta de información de salud y otros tipos de usos y divulgaciones de su información de salud no descritos en este Aviso requieren una autorización y se realizarán solo con su autorización por escrito. Usted puede revocar su autorización mediante notificación por escrito al departamento de expedientes médicos donde recibió su atención. Si usted revoca su autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos su información de salud según lo permitido por su autorización inicial. Por favor, comprenda que no podremos retirar ninguna divulgación que ya hayamos realizado y que todavía estamos obligados a conservar nuestros registros que contienen su información de salud que documenta la atención que le brindamos.

## Sus derechos con respecto a su información de salud

**Derecho a inspeccionar y copiar** – Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su expediente médico o registro de facturación. Para inspeccionar y copiar su expediente médico o registro de facturación, debe enviar su solicitud por escrito al Departamento de expedientes médicos o al Departamento de facturación del centro donde recibió atención. Debe incluir en la solicitud su nombre, o si actúa como representante personal, incluir el nombre del paciente, su información de contacto, fecha de nacimiento y fechas de servicio, si se conocen. En la medida en que su información de salud se conserve en un formato electrónico y usted solicite la información en ese mismo formato, le proporcionaremos, cuando fuera posible, una copia en un formato legible para sistemas informáticos. Si solicita una copia, se le cobrará una tarifa por los costos de copia, correo u otros suministros asociados con su solicitud. Podemos denegar su solicitud de inspeccionar y copiar registros en ciertas circunstancias limitadas; sin embargo, puede solicitar que se revise la denegación. Un profesional de la salud con licencia seleccionado por Emory Healthcare revisará su solicitud y la denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la persona que haya negado el pedido. Cumpliremos con lo que resulte de la revisión. Es posible que Emory Healthcare no retenga los expedientes médicos de otras instituciones para incluirlos en su expediente médico o en el conjunto de registros designado. Estos podrían incluir radiografías, tomografías o discos compactos que se proporcionaron o podrían proporcionarse a su proveedor de Emory Healthcare. Consulte con su médico o administrador de la clínica si tiene alguna pregunta con respecto a esta política.

**Derecho a solicitar una modificación** – Si usted considera que la información de salud que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Tiene derecho a solicitar una modificación mientras la información de salud sea conservada por o para Emory Healthcare.

Para solicitar una modificación, debe presentar una solicitud por escrito al departamento de expedientes médicos de la entidad donde recibió la atención. Además, debe proporcionar una razón que justifique su solicitud. En la solicitud usted debe incluir su nombre, información de contacto, fecha de nacimiento y fechas de servicio, si se conocen. Si actúa como representante personal, incluya el nombre del paciente, su información de contacto, fecha de nacimiento y fechas de servicio, si se conocen. Para obtener información adicional, visite [emoryhealthcare.org/patients-visitors/medical-records.html](http://emoryhealthcare.org/patients-visitors/medical-records.html). Podemos denegar su solicitud de modificación si no se presenta por escrito o no incluye una razón que la justifique.

Además, podemos denegar su solicitud si usted pide que modifiquemos información de salud que:

- nosotros no la hayamos creado, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la modificación;
- no forme parte de la información de salud almacenada por o para Emory Healthcare;
- no forme parte de la información de salud que usted pueda inspeccionar o copiar; o
- sea acertada y completa.

**Derecho a un registro de las divulgaciones** - Usted tiene derecho a solicitar una lista de las divulgaciones que realizamos de su información de salud, excepto las divulgaciones:

- para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica,
- de conformidad con una autorización,
- incidentes a un uso o divulgación permitida, o
- para ciertas otras divulgaciones limitadas definidas por la ley.

Para solicitar esta lista de divulgaciones, debe presentar una solicitud por escrito a la Oficina de privacidad de Emory Healthcare en 2201 Henderson Mill Road, 1st Floor, Suite 150, Atlanta, GA 30345 o enviar un correo electrónico a [ehcompliance@emoryhealthcare.org](mailto:ehcompliance@emoryhealthcare.org). Su solicitud debe especificar un período de tiempo para el cual está buscando un registro de las divulgaciones e incluir su nombre, información de contacto, fecha de nacimiento y fechas de servicio, si se conocen. Si usted actúa como representante personal, incluya el nombre del paciente, su información de contacto, fecha de nacimiento y fechas de servicio si se conocen. No puede solicitar divulgaciones que hayan transcurrido más de seis años desde la fecha de su solicitud o que fueran anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud debe indicar de qué forma quiere la lista, por ejemplo, en papel o en formato electrónico. La primera lista que solicite en un período de 12 meses será gratis. Para obtener listas adicionales, podemos cobrarle por los costos de suministrarle dicha lista. Le notificaremos el costo implicado, y usted podrá escoger retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de que incurra en cualquier costo.

**Derecho a solicitar restricciones** – Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información de salud que usamos o divulgamos sobre usted para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. Usted también tiene derecho a solicitar un límite sobre su información de salud que le divulgamos a alguien que esté participando en su atención o en el pago de su atención, tal como un pariente o un amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no usemos ni divulguemos información sobre una cirugía que haya tenido. Salvo que la ley exija lo contrario, cumpliremos con una solicitud para restringir la divulgación de información de salud a un plan de salud con el fin de llevar a cabo operaciones de pago o de atención médica, PERO SOLO si la información de salud que solicita que se le restrinja la divulgación se refiere únicamente a un elemento o servicio de atención médica por el que ha pagado de su bolsillo, en su totalidad. No estamos obligados a aceptar ninguna otra solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información restringida sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia. Tenemos derecho a revocar nuestro acuerdo en cualquier momento, y una vez que le notifiquemos esta revocación, podemos usar o divulgar su información de salud sin tener en cuenta ninguna restricción o limitación que haya solicitado.

Para solicitar restricciones, debe hacer su solicitud por escrito por correo electrónico a [ehcompliance@emoryhealthcare.org](mailto:ehcompliance@emoryhealthcare.org) o por correo a la Oficina de privacidad de Emory Healthcare, 2201 Henderson Mill Road, 1st Floor, Suite 150, Atlanta, GA 30345. En su solicitud, usted debe decirnos (1) qué información desea limitar; (2) si usted desea que limitemos nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién desea que apliquen las limitaciones, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

**Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales** - Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre ciertos temas médicos de una manera específica o en una ubicación específica. Por ejemplo, puede pedir que solo le contactemos al trabajo o por correo electrónico. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe hacer su solicitud por escrito por correo electrónico a [ehcompliance@emoryhealthcare.org](mailto:ehcompliance@emoryhealthcare.org) o por correo a la Oficina de privacidad de Emory Healthcare, 2201 Henderson Mill Road, 1st Floor, Suite 150, Atlanta, GA 30345. Deberá incluir su nombre o, si actúa como representante personal, incluir el nombre del paciente, la información de contacto, la fecha de nacimiento y las fechas de servicio, si se conocen. No le preguntaremos los motivos de su solicitud. Trataremos de satisfacer cualquier petición razonable. Su solicitud debe especificar cómo o dónde usted desea que se comuniquen con usted.

**Derecho a recibir una copia impresa de este aviso** - Incluso si ha aceptado recibir este Aviso electrónicamente, tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso, que puede solicitar en cualquier momento. Puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web, [emoryhealthcare.org](http://emoryhealthcare.org).

Para obtener una copia impresa de este Aviso, envíe un correo electrónico a [ehcompliance@emoryhealthcare.org](mailto:ehcompliance@emoryhealthcare.org) o escriba a la Oficina de privacidad de Emory Healthcare, 2201 Henderson Mill Road, 1st Floor, Suite 150, Atlanta, GA 30345.

**Derecho a recibir una notificación de una violación de su información de salud** – Hemos implementado procesos y procedimientos razonables para proteger la privacidad y seguridad de su información de salud. Si hay una adquisición, acceso, uso o divulgación no autorizados de su información de salud protegida, se lo notificaremos según lo exija la ley. Es posible que la ley no exija que se le notifique en todos los casos. En algunas situaciones, incluso si la ley no requiere notificación, podemos optar por notificarle.

## **Cambios a este Aviso**

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el aviso revisado o modificado sobre la información de salud que ya poseemos sobre usted, así como cualquier información futura que recibamos.

Publicaremos una copia del Aviso actual en los centros de atención de Emory Healthcare y usted puede solicitar una copia del aviso actual. Además, el aviso actual se publicará en [emoryhealthcare.org](http://emoryhealthcare.org).

## **Quejas**

Si usted cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito a la Directora de privacidad, Emory Healthcare, 2201 Henderson Mill Road, 1st Floor, Suite 150, Atlanta, GA 30345. También puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos, [hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](https://hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints). No será penalizado por presentar una queja. Para obtener más información, puede enviar consultas por escrito a la Oficina de privacidad de Emory Healthcare, 2201 Henderson Mill Road, 1st Floor, Suite 150, Atlanta, GA 30345 o llamar al 404-778-2757.

## **Este Aviso sobre las prácticas de privacidad corresponde a las siguientes organizaciones:**

Los centros de atención médica de Emory que cumplirán con este aviso incluyen, pero no están limitados a: Emory University Hospital, Emory University Orthopaedics & Spine Hospital, Emory University Hospital Midtown, Emory Johns Creek Hospital, Emory Saint Joseph's Hospital, Emory Decatur Hospital, Emory Hillandale Hospital, Emory Hospital Warner Robins, Emory Hospital Perry, Emory Ambulatory Surgery Center at Dunwoody, LLC, Emory Ambulatory Surgery Center at Lagrange, Emory Ambulatory Surgery Centers, The Emory Clinic, Inc., Emory Specialty Associates, LLC, Emory North Clifton, Inc. d/b/a Viridian Towers, Emory Dialysis, LLC, Emory Long-Term Acute Care, Emory Rehabilitation Hospital en asociación con Select Medical, Emory Rehabilitation Outpatient Centers en asociación con Select Medical, Emory Physical Therapy, LLC, Emory Houston ASC. Esta lista de centros de atención puede cambiar de vez en cuando; puede obtener una lista actualizada de centros de atención enviando su solicitud a [ehcompliance@emoryhealthcare.org](mailto:ehcompliance@emoryhealthcare.org) o llamando al 404-778-2757.

La Universidad de Emory se denomina “Entidad Cubierta Híbrida” según las regulaciones de la HIPAA. Esto se debe a que la Universidad tiene algunos componentes que están cubiertos por la HIPAA (en lo sucesivo, “Componente Cubierto”) y otros que no lo están. Los siguientes centros de atención de la Universidad de Emory tienen un Componente Cubierto: la Escuela de Medicina, la Escuela de Enfermería, la Escuela de Salud Pública, los Departamentos de Psicología de Emory College y Emory University Graduate School, los Servicios de Salud Estudiantil, el Servicio de Salud Estudiantil de Oxford College, el Centro de Autismo, el Instituto Psicoanalítico y el Laboratorio de Investigación Clínica y Traslacional. Estos centros de atención pueden cambiar de vez en cuando; puede obtener una lista actualizada de centros de atención llamando al 404-727-2398.

Los centros de atención de Emory Healthcare están clínicamente integrados y forman parte de un Acuerdo de atención médica organizada (OHCA) con sus componentes y otros componentes de la Universidad de Emory. Su información de salud puede ser divulgada entre los Componentes Cubiertos de la Universidad y la Universidad puede divulgar su información de salud a Emory Healthcare si es necesario para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago o atención médica relacionadas con el OHCA. Se requiere que todos los componentes del acuerdo OHCA cumplan con este Aviso.

Las personas que trabajan en un Componente Cubierto deben seguir la HIPAA y esta NPP. Las personas en un centro de atención trabajan como parte del Componente Cubierto del centro de atención cuando realizan una de las siguientes actividades:

- a. Tratan a los pacientes y facturan al seguro o los programas gubernamentales por ese tratamiento. (Nota: Los pacientes estudiantes están cubiertos por la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia en lugar de la HIPAA),
- b. Toman o procesan el pago de los servicios de atención médica que se facturan al seguro o a un programa gubernamental, y/o
- c. Realizan operaciones de atención médica.

**NOTA:** The Emory University Group Health Plan opera bajo un Aviso de prácticas de privacidad por separado y, por lo tanto, no sigue este Aviso. Política de no discriminación: [emoryhealthcare.org/patients-visitors/non-discrimination-policy.html](http://emoryhealthcare.org/patients-visitors/non-discrimination-policy.html)

Fecha de vigencia: abril de 2003 – Fechas revisadas: 16 de junio de 2004, febrero de 2012, junio de 2013, julio de 2014, septiembre de 2016, septiembre de 2018, diciembre de 2019, febrero de 2022, octubre de 2022, marzo de 2025, junio de 2025, enero de 2026

*Emory Healthcare complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex.*

*Emory Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.*

*Emory Healthcare tuân thủ luật dân quyền hiện hành của Liên bang và không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, khuyết tật, hoặc giới tính.*



## **Aviso complementario de prácticas de privacidad para los programas de la Parte 2 de Emory Healthcare**

Si recibe tratamiento de Emory Healthcare para el trastorno por consumo de sustancias y está inscrito en un programa de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias ofrecido por Emory Healthcare, la información de salud que crean estos programas está protegida por las regulaciones federales que rigen la confidencialidad de los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias enumerados en 42 CFR Parte 2 ("Parte 2"). La Parte 2 requiere que mantengamos la privacidad de sus registros, que le notifiquemos nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a sus registros sobre consumo de sustancias y notificarle de cualquier violación a la seguridad de sus registros de trastorno por uso de sustancias. Estamos obligados a cumplir con los términos de este Aviso, el cual está actualmente vigente.

Podemos usar y/o divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias de acuerdo con este Aviso. No usaremos ni divulgaremos sus registros por ningún motivo no descrito en este Aviso sin su consentimiento por escrito. Este Aviso de la Parte 2 complementa nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad de la HIPAA establecido anteriormente. En caso de conflicto entre estos avisos, seguiremos el requisito más estricto.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso complementario o su contenido, comuníquese con la Oficina de cumplimiento y privacidad de Emory Healthcare al 404-778-2757.

### **Usos y divulgaciones permitidos de los registros sobre trastornos por consumo de sustancias sin consentimiento**

**Emergencias médicas** – Podemos divulgar su información al personal médico en la medida necesaria para satisfacer una emergencia médica genuina durante la cual usted no pueda proporcionar el consentimiento informado previo para la divulgación. También podemos divulgar su información de identificación al personal médico de la Administración de Alimentos y Medicamentos ("FDA", por sus siglas en inglés) que afirme una razón para creer que su salud puede verse amenazada por un error en la fabricación, etiquetado o venta de un producto bajo la jurisdicción de la FDA, y que la información se utilizará con el propósito exclusivo de notificar a los pacientes o sus médicos sobre posibles peligros.

**Orden judicial con proceso obligatorio** – Podemos divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias en respuesta a una orden judicial especial que cumpla con los requisitos de 42 CFR Parte 2, Subparte E y esté acompañada de una orden judicial o mandato legal similar que requiera el uso o la divulgación.

**Investigación** – Podemos usar o divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias con fines de investigación si se determina que cumple con una o varias de las siguientes condiciones:

- El destinatario de la información es una entidad cubierta o un asociado comercial, ya que esos términos se definen en HIPAA y se ha obtenido una autorización del paciente o se ha renunciado al requisito de autorización en virtud de la HIPAA; o
- la investigación se lleva a cabo de acuerdo con la política del Departamento de Salud y Sujetos Humanos sobre la protección de la investigación de sujetos humanos (45 CFR Parte 46); o
- la investigación se lleva a cabo de acuerdo con los requisitos de la FDA con respecto a la protección de la investigación en sujetos humanos (21 CFR Partes 50 y 56).

**Actividades de auditoría y evaluación** – Podemos utilizar/o divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias para actividades de auditoría o evaluación que se realicen en nombre de: cualquier gobierno federal, estatal o local; cualquier pagador externo o plan de salud que brinde cobertura de seguro a pacientes en un programa de Emory Healthcare Parte 2; una organización de mejora de la calidad o sus contratistas; o cualquier entidad con control administrativo directo sobre un programa de Emory Healthcare Parte 2. Estas divulgaciones deben hacerse de acuerdo con los requisitos de 42 CFR Parte 2, Subparte D.

**Delito en las instalaciones, amenazas y abusos** – Podemos divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias a las autoridades policiales si sus registros están relacionados con la comisión de un delito en la propiedad de Emory Healthcare, contra el personal de Emory Healthcare o la amenaza de hacerlo. Cualquier divulgación para este propósito se limitará a las circunstancias del incidente, su nombre, dirección y último paradero conocido.

**Abuso/Negligencia infantil** – Podemos divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias cuando sea necesario informar incidentes sospechosos de abuso o negligencia infantil a las autoridades estatales o locales correspondientes. Sin embargo, no podemos divulgar sus registros sobre trastorno por consumo de sustancias como parte de ningún procedimiento civil o penal en su contra que pueda surgir de un informe de sospecha de abuso o negligencia infantil.

**Salud pública** – Podemos divulgar sus registros anónimos sobre trastornos por consumo de sustancias para fines de salud pública a una autoridad de salud pública de conformidad con 42 CFR Parte 2, Subparte D.

**Pacientes fallecidos** – Podemos divulgar su información relacionada con la causa de la muerte conforme a leyes que requieren la recopilación estadísticas sobre defunciones u otras estadísticas vitales o que permiten la investigación de la causa de la muerte.

**Personas involucradas en su cuidado** – Dependiendo de su edad y capacidad mental y de la ubicación de sus servicios, es posible que se nos permita hacer ciertas divulgaciones de su información a su tutor, con fines de pago, y se le puede permitir a su tutor dar su consentimiento para la divulgación de su información.

**Otros fines empresariales; Organizaciones de servicios calificadas** – Podemos comunicar información sobre su diagnóstico, tratamiento o derivación para tratamiento dentro de nuestro programa de la Parte 2 o con una entidad relacionada con control administrativo directo sobre nuestro programa de la Parte 2. También podemos usar su información internamente para nuestras propias operaciones de atención médica, y divulgar su información a nuestras organizaciones de servicios calificadas, en la medida necesaria para que estas entidades brinden servicios a Emory Healthcare para ayudarnos con nuestras operaciones.

Investigación de cumplimiento por parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) – Podemos divulgar sus registros al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) si es necesario como parte de una investigación realizada por el Secretario para determinar el cumplimiento de Emory Healthcare con la Parte 2.

## Usos y divulgaciones con consentimiento

Aparte de los usos y divulgaciones antes mencionados, solo podemos usar o divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias con su consentimiento por escrito, como:

**Personas o entidades designadas de su elección** – Podemos divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias a una persona o clase de personas que usted identifique o designe en su consentimiento por escrito. Por ejemplo, un consentimiento puede autorizarnos a divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias a un miembro de la familia o un amigo.

**Tratamiento, pago u operaciones de atención médica** – Podemos divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica con su consentimiento. Cuando sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias se divulgan a otro programa de la Parte 2, entidad cubierta o socio comercial de conformidad con su consentimiento por escrito, pueden ser divulgados por ese programa de la Parte 2, entidad cubierta o socio comercial, sin su consentimiento por escrito en la medida permitida por las regulaciones de la HIPAA. Además, para reducir el número de formularios de consentimiento que debe firmar, puede optar por proporcionar un único consentimiento para todos los usos y/o divulgaciones futuros de sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias que podamos realizar para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

## Uso y divulgación de su información para procedimientos legales

No usaremos ni divulgaremos sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias, ni daremos ningún testimonio que transmita el contenido de dichos registros, en relación con ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo iniciado en su contra, a menos que se base en su consentimiento específico por escrito o en una orden judicial.

- Si se basa en su consentimiento, el consentimiento no se puede combinar con un consentimiento para ningún otro propósito.
- Si se basa en una orden judicial, primero se le debe proporcionar un aviso y la oportunidad de objetar a usted o al titular de los registros, y la orden judicial debe ir acompañada de una orden judicial u orden similar que obligue a la divulgación antes de que sus registros puedan ser utilizados o divulgados.

## Derechos del paciente

Estamos totalmente comprometidos a garantizar que conozca sus derechos con respecto a sus registros. Como paciente de un Programa de la Parte 2 de Emory Healthcare, tiene los siguientes derechos:

- A. El derecho a solicitar restricciones de las divulgaciones realizadas con consentimiento previo para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, según lo dispuesto en 42 CFR § 2.26.
- B. El derecho a solicitar y obtener restricciones de divulgación de registros en virtud de esta parte al plan de salud del paciente para aquellos servicios por los que el paciente ha pagado en su totalidad, de la misma manera que 45 CFR § 164.522 se aplica a las divulgaciones de información de salud protegida.
- C. El derecho a una lista de divulgaciones por parte de un intermediario durante los últimos 3 años según lo dispuesto en 42 CFR § 2.24.
- D. El derecho a recibir una copia de este Aviso en papel o en formato electrónico, previa solicitud.
- E. El derecho a discutir este Aviso con la Directora de privacidad de Emory Healthcare o la persona designada por ella.

F. El derecho a elegir no recibir comunicaciones de recaudación de fondos. Además, Emory Healthcare puede usar y/o divulgar sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias para nuestros propios fines de recaudación de fondos de los programas de la Parte 2 solo si se le brinda una oportunidad clara y visible de elegir no recibir comunicaciones de recaudación de fondos.

G. Tiene derecho a revocar su consentimiento por escrito, excepto en la medida en que ya hayamos confiado en su consentimiento y utilizado y/o divulgado sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias.

Para ejercer cualquiera de estos derechos, incluida la exclusión voluntaria de las comunicaciones de recaudación de fondos o para revocar un consentimiento que nos otorgó anteriormente, comuníquese con la Directora de privacidad de Emory Healthcare de la manera identificada anteriormente.

## **Revisiones de este Aviso**

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este Aviso y de hacer efectivas las nuevas disposiciones del Aviso para los registros sobre trastornos por consumo de sustancias que mantenemos. En el caso de que cambiemos los términos de este Aviso de prácticas de privacidad, publicaremos una copia del aviso actual en nuestros centros de atención y en nuestro sitio web.

## **Quejas**

Como paciente, si cree que se han violado sus derechos de privacidad con respecto a sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias, puede presentar una queja ante nosotros poniéndose en contacto con la Directora de privacidad de Emory Healthcare en:

Oficina de privacidad de Emory Healthcare  
2201 Henderson Mill Road, 1st Floor, Suite 150 Atlanta, GA 30345  
404-778-2757

También puede presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos visitando [hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html](https://hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html).

Emory Healthcare no puede intimidar, amenazar, coaccionar, discriminar ni tomar ninguna otra medida de represalia contra ningún paciente por el ejercicio por parte del paciente de ningún derecho establecido, o por participar en ningún proceso previsto, incluida la presentación de una queja.

Fecha de vigencia: 01/2026

Última revisión: 01/2026

ATTENTION: If you speak any language other than English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-404-727-3648 (option-1) (TTY: 1-800-255-0056) or speak to your provider.

#### Amharic አማርኛ

ማሳሰቢያ፡ አማርኛ የሚናገሩ ከሆነ፣ የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎት በነፃ ይቀርብልዎታል። ማረጃን በተደራሽ ቅርጽ ለማቅረብ ተገቢ የሆኑ ተጨማሪ እገዛዎች እና አገልግሎቶች እንዲሁ በነፃ ይገኛሉ። በስልክ ቁጥር 1-404-727-3648 (option-1) (TTY: 1-800-255-0056) ይደውሉ ወይም አገልግሎት አቅራቢዎን ያናግሩ።

#### Arabic العربية

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية، كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا.

اتصل على الرقم 1-404-727-3648 option (TTY: 1-800-255-0056) أو تحدث إلى مقدم الخدمة

#### Chinese 中文

注意: 如果您说[中文], 我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务, 以无障碍格式提供信息。致电 1-404-727-3648 (文本电话 1-800-255-0056) 或咨询您的服务提供商。

#### French Français

ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-404-727-3648 (TTY : 1-800-255-0056) ou parlez à votre fournisseur.

#### German

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistentendienste zur Verfügung. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie 1-404-727-3648 (TTY : 1-800-255-0056) an oder sprechen Sie mit Ihrem Provider.

#### Gujarati ગુજરાતી

ધ્યાન આપી: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો મફત ભાષાકીય સહાયતા સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. યોગ્ય ઓફલાઇન સહાય અને એક્સેસિબલ ફોર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વનિ મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 1-404-727-3648 (TTY : 1-800-255-0056) પર કોલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.

#### Hindi हिंदी

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध होती हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक साधन और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-404-727-3648 (TTY : 1-800-255-0056) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।

#### Japanese 日本語

注: 日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。アクセシブル(誰もが利用できるよう配慮された)な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。1-404-727-3648 (TTY : 1-800-255-0056) までお電話ください。または、ご利用の事業者にご相談ください。

#### Korean 한국어

주의: [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-1-404-727-3648 (TTY : 1-800-255-0056)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

#### Farsi فارسي

توجه: اگر Farsi صحبت می کنید، خدمات پشتیبانی زبانی رایگان در دسترس شما قرار دارد. همچنین کمک‌ها و خدمات پشتیبانی مناسب برای ارائه اطلاعات در قالب‌های قابل دسترس، به‌طور رایگان موجود می‌باشند. با شماره 1-404-727-3648 (تله‌تایپ: 1-800-255-0056) تماس بگیرید یا با ارائه‌دهنده خود صحبت کنید.

#### Brazilian Portuguese Português do Brasil

ATENÇÃO: Se você fala [inserir idioma], serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços auxiliares apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-404-727-3648 (TTY: 1-800-255-0056) ou fale com seu provedor.

#### Russian РУССКИЙ

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-404-727-3648 (TTY: 1-800-255-0056) или обратитесь к своему поставщику услуг.

#### Spanish Español

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-404-727-3648 (TTY: 1-800-255-0056) o hable con su proveedor.

#### Vietnamese Việt

LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-404-727-3648 (Người khuyết tật: 1-800-255-0056) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.



#### ASL

American Sign Language (ASL) interpretation services are available through Video Remote Interpreting (VRI) or by scheduling an appointment for an on-site interpreter.

Telephone numbers are accessible to persons who are deaf or hard of hearing by dialing 711 or 1-800-255-0056 from a TTY/TDD.

Interpretation Services contact information: interpreter@emoryhealthcare.org 404-727-3648 (Option 1)