

Effective April 14, 2003

This notice describes how medical information about you may be used and disclosed, and how you can get access to this information. Please review it carefully.

OUR PLEDGE REGARDING HEALTH INFORMATION

WakeMed uses and shares health information about you for treatment, to obtain payment for treatment, for administrative purposes, and to evaluate the quality of care that you receive. We are committed to protecting health information about you.

WHO WILL FOLLOW THIS NOTICE?

This notice describes the practices of WakeMed at all its locations and that of:

- All employees, staff, volunteers and other members of the WakeMed work force at all its locations.
- All members of its Medical Staff, including physicians and their representatives, other health care providers and the professional practices to which they belong.
- Contracted business associates of WakeMed including but not limited to certain physician practices and providers of professional services.

In this Notice of Privacy Practices “We” includes all of the above listed persons and entities.

HOW WE MAY USE YOUR HEALTH INFORMATION

For Treatment. We may use your health information to provide, coordinate or manage your medical treatment or related services. Information obtained by a nurse, physician, or other member of your healthcare team will be recorded in your medical record and used to determine the course of treatment for you. For example, a doctor treating you for a broken hip may need to know if you have diabetes. The doctor may need to tell the dietician if you have diabetes so that we can arrange for appropriate meals. Different WakeMed departments may also access your health information in order to coordinate services that you will need such as prescriptions, lab work and x-rays. We may also disclose your health information to other providers such as home health providers or physicians who may be involved in your medical care after you leave WakeMed.

For Payment. We may use and disclose your health information to bill and collect payment for treatment and services that you receive from us or from other

health care providers. For example, a bill may be sent to you or to your insurance company. The bill will contain information that identifies you, as well as your diagnosis and procedures and supplies used in the course of treatment.

For Health Care Operations. We may use and disclose health information about you for hospital operations. For example, your health information may be disclosed to members of the medical staff, risk manager or quality improvement personnel, and others to:

- Evaluate the performance of our staff.
- Assess the quality of care and outcomes in your case and similar cases.
- Learn how to improve our facilities and services; and
- Determine how we can make improvements in the care and services we provide.

WakeMed Directory. We may include limited information about you in the WakeMed directory while you are a patient here. The directory information (name, location in the WakeMed system and general condition as fair, stable, etc.) will only be released to people who ask for you by name. We will ask about your religious preference so that we understand if any of your beliefs affect the way care should be delivered while you are here. We will ask you if you would like to have clergy visits. If you agree, your religious affiliation will be included in the directory and will only be given to clergy or to clergy appointed representatives of your own faith.

Appointments/Follow-up Calls. We may use your information to contact you as a reminder that you have an appointment for treatment or to follow-up regarding medical care received at a WakeMed facility.

Individual Involved in Your Care. We may share information about your care or condition with an authorized representative, a family member or other person identified by you or who is involved in your care or payment related to your care. If you do not want information about you released to those involved in your care, see instructions for requesting a restriction under **Your Health Information Rights**.

We will obtain your written consent before we disclose your health information for treatment, payment or health care operations purposes outside the WakeMed system to third parties that are not performing a function on behalf of WakeMed, subject to certain exceptions where disclosure is permitted by law without your consent, such as to a health care provider in an emergency or to make required reports to government

authorities. We will obtain your written authorization to disclose your health information to a specific person or entity for purposes other than treatment, payment or operations, such as when you ask us to send your health information to a life insurance company, an attorney or persons or entities outside the WakeMed system that are not performing a function on behalf of WakeMed, except where we are required by law to disclose your health information without your authorization or consent. We will also obtain your written authorization to use psychotherapy notes that are kept by your therapist separate from the medical record.

Fundraising Activities. We may share certain information with the WakeMed Foundation, a foundation related to the WakeMed health system, so that the Foundation may contact you regarding its mission to educate the community about programs and projects at WakeMed and to request donations for the WakeMed Foundation to benefit WakeMed. We will only release contact information, such as your name, address, phone number, dates of service and type of service. We will not release any information about you to any unrelated or outside fundraising organization.

Other Disclosures. Incidental disclosures of your health information may take place in the health care setting and are allowed by law. An example of an incidental disclosure would be discussion of your treatment plan at a nurses' station or in a semi-private room. Additionally, information that does not identify you may be reported to various agencies that study health information.

HOW WE MAY DISCLOSE YOUR HEALTH INFORMATION OUTSIDE OF WAKEMED WITHOUT YOUR AUTHORIZATION

Required by Law. We may disclose information about you when required to do so by federal, state or local laws. For example, we may disclose your health information to respond to a court order, or to a court ordered subpoena or other subpoenas in limited circumstances in accordance with applicable law.

Public Health Risks. We may disclose information for the following public health activities:

- To prevent or control disease, injury or disability.
- To report births or deaths.
- To report information related to victims of child abuse or neglect.
- To report reactions to medications or recalls of products.
- To notify a person who may have been exposed to a disease or may be at risk for contracting or spreading a disease.
- To evaluate work related illness or injury.

Health Oversight Activities. We may disclose information to federal and state agencies for oversight activities authorized by law such as investigations, inspections, audits, surveys and licensing. Examples may include organizations that ensure the quality/safety of the care we provide and agencies that accredit our hospital.

Health and Safety. We may disclose health information about you to avert a serious threat to the health or safety of you, any other person or the public.

Deceased. Health information may be disclosed as required by law to funeral directors, medical examiners or coroners to enable them to carry out their lawful duties.

Organ/Tissue Donation. If you are an organ or tissue donor, after your death we are required by law to provide medical information about you from death records to organ procurement organizations, tissue banks and eye banks and upon request to the person or entity that you designated to be the donee or first recipient of the organ or tissue donation.

Research. We may disclose information for research purposes when the hospital's Institutional Review Board has reviewed and approved the research proposal. Medical record information that identifies you will only be disclosed when you have given permission for us to do so.

National Security. We may disclose your health information to federal officials for intelligence, counterintelligence, and national security activities authorized by law.

Treatment Alternatives. We may use and disclose health information to tell you about or recommend possible treatment options or other health-related benefits and services that may be of interest to you.

Inmates. We may disclose your health information to correctional institutions or law enforcement officials if you are an inmate or under the custody of a law enforcement official.

Workers' Compensation. Your health information concerning a workplace related illness or injury may be used or disclosed in order to comply with laws and regulations related to Workers' Compensation or similar programs. These programs provide benefits for work-related injuries or illness.

North Carolina Law. In the event that North Carolina law requires us to give more protection to your health information than stated in this notice or required by Federal law, we will give that additional protection to your health information.

YOUR HEALTH INFORMATION RIGHTS

In accordance with federal regulations and WakeMed policies and procedures, you have the right to:

- ***Request a Restriction on Certain Uses and Disclosures of Your Health Information.*** You may ask us not to use or disclose certain health information. In some situations, we may be required by law to share your health information. As an example, tuberculosis (TB) results are required by law to be reported to the Health Department. WakeMed is not required to agree to requested restrictions on the use of health information within the WakeMed system except with regard to psychotherapy notes.
- ***Request to Inspect and/or Obtain a Copy of Your Health Record.*** Your health information is contained in records that are the physical property of WakeMed. You have the right to request to inspect and/or obtain a copy of your health information and billing records. We may charge a fee for the costs associated with copying and/or mailing the information.
- ***Request to Correct/Amend Information in Your Health Record.*** If you feel that health information we have about you is incorrect or incomplete, you may ask us to correct/amend the information. If we determine that the health information is incorrect or incomplete, we will revise your record.
- ***Request Confidential Communications.*** You have the right to request that we communicate with you about health information in a particular manner or at a location other than your permanent address. For example, you may ask that we contact you by mail rather than by telephone, or at work rather than at home. It is your responsibility to make sure that we have your correct address and contact information.
- ***Receive a Listing of How Your Information Has Been Shared excluding certain disclosures that are exceptions under the law.*** You have the right to receive a listing of disclosures of your health information for purposes outside of treatment, payment and hospital operations (not including disclosures made prior to April 14, 2003).
- ***Receive a Paper Copy of this Notice.*** You have the right to receive a paper copy of this notice. You may ask us to give you a copy of this notice at any time.

In order to request a restriction on how your health information is used or to request confidential communication, you must complete a “Restriction of Health Information Request Form.”

In order to request a copy, an inspection, a correction/amendment, or a listing of disclosures, you must submit a request in writing to the Medical Records Services Department.

WAKEMED'S OBLIGATIONS

We are committed to:

- Make sure that medical information that identifies you is kept private.
- Provide you with this notice of our legal duties and privacy practices with respect to your health information.
- Follow the terms of this notice.
- Notify you, after management's review, if we are unable to agree to a requested restriction on how your information is used or disclosed.
- Accommodate reasonable requests for communications of your health information in a particular manner or to a location other than your permanent address.
- Obtain your written authorization to disclose your health information for reasons other than those listed above and permitted under law.

WakeMed reserves the right to change the terms of this notice and to make the new provisions effective for all protected health information it maintains. Revised notices will be made available to you by posting them in our facilities, posting them on our website at www.wakemed.org and upon your request, we will provide you with a copy of the most recent copy of our Notice of Privacy Practice.

CONTACT INFORMATION

You may file a complaint to the WakeMed System or to the United States Secretary of the Department of Health and Human Services if you believe your privacy rights have been violated. You will not be penalized for filing a complaint.

If you have any complaints or questions about information in this document, you may contact:

Privacy Officer
WakeMed
3000 New Bern Avenue
Raleigh, NC 27610
or call the Patient Safety Services Department
at 919-350-7580.

Entrará en vigencia el 14 de Abril, 2003

Esta notificación describe cómo se pueden usar datos médicos de su persona y a quienes se les pueden divulgar, y también cómo puede usted obtener acceso a estos datos. Por favor consulte cuidadosamente esta notificación.

NUESTRA PROMESA CON RESPECTO A SUS DATOS MÉDICOS

WakeMed usa y comparte sus datos médicos para su tratamiento, para obtener pago por el tratamiento que usted recibe, para propósitos administrativos y para evaluar la calidad de atención que usted recibe. Estamos comprometidos a proteger sus datos médicos.

¿QUIÉNES SON RESPONSABLES DE SEGUIR LAS ESTIPULACIONES DE ESTA NOTIFICACIÓN?

Esta notificación describe la práctica de WakeMed, en todas sus instalaciones, y la de:

- Todo el personal, voluntarios y otros miembros de la fuerza de trabajo de WakeMed en todas sus instalaciones.
- Todos los miembros de su personal médico, incluyendo médicos y sus representantes, otros profesionales de atención de la salud y las clínicas médicas a las cuales ellos pertenecen.
- Socios contratados de WakeMed, incluyendo pero sin estar limitado a ciertas clínicas médicas y proveedores de servicios profesionales.

En esta Notificación de Normas de Privacidad, “Nosotros” incluye a todas las personas y entidades listadas arriba.

CÓMO PODEMOS USAR SUS DATOS MÉDICOS

Para tratamiento. Es posible que usemos sus datos médicos para proporcionar, coordinar o administrar su tratamiento médico o servicios relacionados. La información obtenida por una enfermera, médico u otro miembro de su equipo de atención será registrada en su expediente médico y usada para determinar el curso de tratamiento para usted. Por ejemplo, el doctor que le esté tratando para una fractura de la cadera puede necesitar saber si usted tiene diabetes. El doctor puede necesitar discutir su caso con la dietista si resulta que usted tiene diabetes, para que puedan asegurarse de que proveen los alimentos necesarios. Diferentes departamentos de WakeMed también pueden obtener acceso a sus datos médicos para poder coordinar los servicios que usted pueda necesitar, tal como recetas, exámenes de laboratorio y rayos X. También podemos compartir sus datos médicos con otros proveedores, tal como personal de atención domiciliar o médicos que pueden estar involucrados en su atención médica después de que salga de WakeMed.

Para pagos. Podemos usar y divulgar sus datos médicos para cobros y recolección de pagos por tratamiento y servicios que usted haya recibido de nosotros o de otros profesionales médicos. Por ejemplo, se le puede enviar a usted o a su compañía de seguros la factura. La factura puede incluir información que le identifica, así como también su diagnóstico, procedimientos efectuados y suministros usados en el curso de su tratamiento.

Para asuntos operacionales de atención médica. Podemos usar y divulgar sus datos médicos para asuntos relacionados con el funcionamiento del hospital. Por ejemplo, sus datos médicos pueden ser compartidos con miembros del personal médico, la gerencia de riesgos o el personal de mejora de calidad de servicios, y otros para:

- Evaluar el rendimiento de nuestro personal.
- Evaluar la calidad de atención y los resultados de su caso y de casos similares.
- Averiguar si debemos mejorar nuestras instalaciones y servicios, y
- Determinar cómo podemos implementar mejoras en el cuidado y servicios que proporcionamos.

Directorio de WakeMed. Mientras usted está aquí como paciente interno, podemos incluir información limitada sobre su persona en el directorio de WakeMed. La información del directorio (nombre, lugar donde se encuentra en el sistema de WakeMed datos generalizados sobre su condición, como está bien, estable, etc.) sólo será compartida con las personas que preguntan por usted por nombre. Le preguntaremos cuál es su preferencia religiosa para que podamos entender mejor si alguna de sus creencias podría afectar la forma como le proporcionemos atención mientras está aquí. Le preguntaremos si quisiera que le visitaran clérigos. Si está de acuerdo, su afiliación religiosa será incluida en el directorio y sólo se le proporcionará a clérigos, o sus representantes, de su misma fe.

Llamadas para citas de seguimiento. Podemos usar su información para ponernos en contacto con usted para recordarle de las citas que tenga para tratamiento, o para hacer un seguimiento de la atención médica que recibió en una instalación de WakeMed.

Individuos que estarán involucrados en su atención. Podemos divulgar información a un representante autorizado, un miembro de su familia o a otra persona que usted identifique o que esté involucrada en su cuidado o pago de servicios relacionados con su atención. Podemos divulgar información de su condición a sus familiares y amigos. Si usted no desea que esta información sea compartida con los que están involucrados en su cuidado, por favor siga las instrucciones para solicitar restricciones en la sección “Sus derechos sobre su datos médicos.”

Obtendremos su autorización por escrito antes de compartir sus datos médicos para tratamiento, pago o para propósitos operacionales de su atención médica, fuera del sistema de WakeMed, a terceras partes que no estén actuando en función de WakeMed, sujeto a ciertas excepciones cuando la divulgación de sus datos esté permitido por la ley sin su previa autorización,

tal como en el caso que un profesional médico que le esté prestando atención médica de emergencia lo requiera, o para presentar informes requeridos a las autoridades gubernamentales. Obtendremos su autorización por escrito para compartir sus datos médicos con una persona o entidad específica para propósitos que no sean de tratamiento, pago u operaciones, tal como cuando usted nos pide que enviemos datos médicos a una compañía de seguros, un abogado o personas o entidades fuera del sistema de WakeMed que no estén actuando en función de WakeMed, a excepción de cuando la ley requiera que compartamos sus datos médicos sin su autorización o permiso. También obtendremos su autorización por escrito para usar notas psicoterapéuticas que sean mantenidas por separado por su terapeuta en el expediente médico.

Actividades para levantar fondos. Podemos compartir cierta información con la WakeMed Foundation, la cual es una fundación relacionada con el sistema de salud de WakeMed, para que la Fundación se pueda poner en contacto con usted para darle información respecto a la misión de la Fundación de educar a la comunidad sobre los programas y proyectos de WakeMed, y para solicitar donaciones para la Fundación a beneficio de WakeMed. Sólo compartiremos información de contacto, tal como su nombre, dirección, número de teléfono, fechas de servicio y tipo de servicio que recibió. No compartiremos ninguno de sus datos con ninguna organización que no esté relacionada con WakeMed.

Otras divulgaciones. Su datos médicos se podrán compartir incidentalmente en el ámbito de atención médica, según lo permite la ley. Un ejemplo de esta divulgación incidental sería la discusión de su plan de tratamiento en la estación de enfermería o en un cuarto semi-privado. Además, datos que no le identifiquen pueden ser reportados a varias agencias que estudian datos médicos.

CÓMO PODEMOS DIVULGAR SUS DATOS MÉDICOS FUERA DE WAKEMED SIN SU AUTORIZACIÓN

Lo requerido por la ley. Podemos divulgar información sobre su persona según lo requiera la ley federal, estatal o local. Por ejemplo, podemos divulgar sus datos médicos para responder a una orden judicial o citación judicial, u otras citaciones judiciales en circunstancias limitadas, de acuerdo con lo que requiera la ley.

Riesgos a la salud pública. Podemos divulgar información para las siguientes actividades de salud pública:

- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacitación.
- Para informar de nacimientos o muertes.
- Para proporcionar información relacionada a víctimas de abuso o negligencia.
- Para informar de reacciones a medicamentos o revocaciones de productos médicos.
- Para notificar a personas que puedan haber sido expuestas a una enfermedad o que puedan estar a riesgo de contraer o pasar una enfermedad.
- Para evaluar lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Actividades de vigilancia de la salud. Podemos divulgar información a instituciones federales y estatales para actividades de vigilancia autorizadas por la ley, tal como investigaciones, inspecciones, auditorías, encuestas y licencias. Los ejemplos pueden incluir organizaciones que se aseguran de la calidad y seguridad de la atención que proporcionamos y agencias que acreditan nuestro hospital.

Salud y seguridad. Podemos divulgar sus datos médicos para prevenir que se presente una amenaza seria a su salud y seguridad, a la de otra persona o a la del público en general.

Decesos. Datos médicos pueden ser compartidos, según requerido por la ley, con personal de funerarias, médicos forenses o investigadores que investigan la causa de un fallecimiento, para permitirles llevar a cabo sus responsabilidades legales.

Donación de órganos y tejidos. Si usted es un donador de órganos, después de su muerte la ley requiere que proporcionemos los datos médicos a las organizaciones que se ocupan de obtener los órganos o trasplantes de órganos y a bancos de ojos o tejidos, así como cuando lo solicite una persona o entidad que usted haya designado para recibir la donación, o el primer recipiente de la donación de órganos o tejidos.

Investigación. Podemos divulgar información para propósitos de investigación cuando la Junta Examinadora Institucional [Institutional Review Board] del hospital haya revisado y aprobado la propuesta de investigación. Los datos del registro médico que le identifiquen sólo se compartirán cuando usted haya dado permiso para que lo hagamos.

Seguridad nacional. Podemos divulgar sus datos médicos a oficiales federales por razones de inteligencia, contra inteligencia y actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Alternativas de tratamiento. Podemos usar y divulgar sus datos médicos para informarle sobre posibles opciones de tratamiento recomendadas u otros beneficios y servicios relacionados con su salud que le puedan interesar.

Presos. Podemos divulgar sus datos médicos a las instituciones correccionales o a oficiales de la ley si usted es un prisionero o está bajo custodia de la ley.

Compensación por lesiones en el trabajo. Sus datos médicos relacionados con lesiones en el trabajo pueden ser usados o compartidos para cumplir con leyes y regulaciones relacionadas con el seguro de compensación por lesiones en el trabajo, o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios si se lastima o enferma en el lugar donde trabaja.

Leyes de Carolina del Norte. Si la ley de Carolina del Norte requiriera en cualquier momento que nosotros protegiéramos más sus datos médicos que lo que requiere la ley federal, nosotros proporcionaremos protección adicional a sus datos médicos.

SUS DERECHOS SOBRE SUS DATOS MÉDICOS

De acuerdo con las leyes federales y las normas y procedimientos de WakeMed, usted tiene el derecho de:

- **Solicitar una restricción sobre ciertos usos y divulgaciones de sus datos médicos.** Usted puede solicitar que no divulguemos ciertos datos médicos. En algunas situaciones puede que la ley requiera que compartamos sus datos médicos. Como ejemplo, la ley requiere que reportemos al departamento de salud los resultados de tuberculosis (TB). WakeMed no tiene que estar de acuerdo con todas las restricciones solicitadas en el uso de datos médicos dentro del sistema de WakeMed, a excepción de lo que respecta a notas psicoterapéuticas.
- **Solicitar inspección de sus datos médicos u obtener una copia de los mismos.** Sus datos médicos están guardados en expedientes que son la propiedad de WakeMed. Usted tiene el derecho de solicitar que se le permita ver su datos médicos o de obtener una copia de los mismos, así como del expediente de cuentas. Podemos cobrar por el costo asociado con la copia o envío por correo de tal información.
- **Solicitar que la información sea corregida en su expediente médico.** Si usted cree que los datos médicos que tenemos sobre su persona están incorrectos o incompletos, usted puede solicitar que corrijamos la información. Si determinamos que los datos médicos están incorrectos o incompletos, nosotros haremos los cambios necesarios en su expediente.
- **Solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sobre sus datos médicos de una manera en particular, o en un lugar que no sea su dirección permanente. Por ejemplo, usted puede solicitar que nos pongamos en contacto con usted por correo en lugar de por teléfono, o a su trabajo en lugar de su casa. Es su responsabilidad asegurarse de que tenemos su dirección correcta así como la información necesaria para ponernos en contacto.
- **Recibir un listado de cómo hemos compartido su información, a excepción de ciertas divulgaciones que están cubiertas por la ley.** Usted tiene el derecho de recibir un listado de las divulgaciones sobre sus datos médicos que hayamos hecho con propósitos fuera de su tratamiento, pagos y asuntos administrativos del hospital (no incluye divulgaciones hechas antes del 14 de abril del 2003).
- **Recibir una copia escrita de esta notificación.** Usted tiene el derecho de recibir una copia escrita de esta notificación. Usted puede solicitarla en cualquier momento.

Para poder solicitar una restricción sobre cómo se usan sus datos médicos o para solicitar comunicaciones confidenciales, usted puede llenar el "Formulario para Solicitud de Restricción de Datos Médicos."

Para poder solicitar una copia, inspección, corrección o cambio, o un listado de las personas o entidades con las cuales se ha compartido su expediente médico, usted deberá enviar una solicitud por escrito al Departamento de Servicios de Registros Médicos.

OBLIGACIONES DE WAKEMED

Estamos comprometidos a:

- Asegurarnos de que los datos médicos que le identifiquen se guarden en privado.
- Proporcionarle esta notificación de nuestras responsabilidades legales y normas de privacidad con respecto a sus datos médicos.
- Cumplir con las condiciones de esta notificación.
- Notificarle, después de la revisión de la administración, si no podemos estar de acuerdo con las restricciones que haya solicitado sobre cómo podemos divulgar sus datos,
- Acomodar las solicitudes razonables de comunicación sobre sus datos médicos de una manera particular o a un lugar que no sea su dirección permanente.
- Obtener su permiso por escrito sobre la divulgación de sus datos médicos por razones que no sean las listadas arriba o las permitidas por la ley.

WakeMed se reserva el derecho de cambiar las condiciones de esta notificación y de establecer nuevas provisiones, efectivas para todos los datos médicos protegidos que mantiene en sus archivos. Las revisiones de la notificación se pondrán a su disposición en nuestras instalaciones, y también podrá obtener acceso a ellas en la internet en nuestra dirección www.wakemed.org y también puede solicitar una copia de la versión más reciente de nuestra Notificación de Normas de Privacidad.

INFORMACIÓN DE CONTACTOS

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede enviar una queja sobre el sistema hospitalario WakeMed al United States Secretary of the Department of Health and Human Services [Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos]. No se le multará de ninguna manera, ni se actuará en su contra si envía esta queja.

Si tiene cualquier queja o pregunta sobre la información en este documento, se puede poner en contacto con:

El Privacy Officer [Oficial de Privacidad] de WakeMed
3000 New Bern Avenue
Raleigh, NC 27610

o puede llamar al Patient Safety Services Department [Departamento de Servicios para Seguridad de Pacientes] al número 919-350-7580.



New Bern Avenue Campus • Western Wake Medical Center

Cary Outpatient Rehab Center • Clayton • Fuquay-Varina Outpatient & Skilled Nursing Facility • North Campus

Wake Forest Road Outpatient Rehab Center • Zebulon/Wendell Outpatient & Skilled Nursing Facility