

## AVISO CONJUNTO DE PRIVACIDAD DE HIPAA

**EN ESTE AVISO CONJUNTO SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ELLA. REVÍSELO DETENIDAMENTE.**

### INTRODUCCIÓN

Se le ha entregado este aviso conjunto en nombre de **Children's Specialized Hospital** y de los médicos con privilegios clínicos que trabajan en el hospital, en relación con los servicios proporcionados en el hospital (denominados colectivamente de aquí en adelante como “nosotros” o “nuestro”). Comprendemos que su información médica es privada y confidencial. Además, la ley nos exige que protejamos la privacidad de su “información de salud protegida”. La “información de salud protegida” (PHI, *Protected health information*) incluye cualquier información que lo identifica personalmente, que usted u otras personas nos proporcionan y que se relaciona con su salud mental o física pasada, presente y futura, la atención de salud que recibió o los pagos por la misma. **Nosotros** compartiremos información de salud protegida entre nuestro personal, según sea necesario, para realizar tratamientos, pagos u operaciones de atención de salud relacionados con los servicios que se prestarán en el hospital.

Como lo exige la ley, este aviso proporciona información sobre sus derechos, nuestros deberes legales y las prácticas de privacidad relacionadas con la privacidad de su PHI. Este aviso también analiza los usos y las divulgaciones que haremos de su PHI. Debemos cumplir las disposiciones de este aviso actualmente en vigencia, aunque nos reservamos el derecho de modificar los términos de este aviso cada cierto tiempo y a aplicar el aviso modificado a toda la información de salud protegida que mantenemos. Puede solicitar una copia impresa del aviso de privacidad más reciente a Servicios de Acceso al Paciente del hospital o puede acceder a este aviso en nuestro sitio Web en [www.childrens-specialized.org](http://www.childrens-specialized.org).

### USOS Y DIVULGACIONES PERMITIDOS

Podemos usar o divulgar su información de salud protegida para propósitos de *tratamiento, pago y operaciones de atención de salud*. Para cada una de estas categorías de usos y divulgaciones, entregamos a continuación una descripción y un ejemplo. Sin embargo, no se detallará cada uso o divulgación en particular dentro de cada categoría.

- **Tratamiento:** Es la prestación, coordinación o administración de su atención de salud, como las consultas entre proveedores de servicios de salud relacionadas con su atención y las remisiones de un proveedor de servicios de salud a otro. Por ejemplo, es posible que el médico que lo trata por una pierna fracturada necesita saber si usted sufre de diabetes, ya que esto podría retardar el proceso de cicatrización. Además, el médico puede necesitar comunicarse con un fisioterapeuta para crear el régimen de ejercicios adecuado para su tratamiento.
- **HIO: Organización de información de salud: Children's Specialized Hospital se ha asociado a Jersey Health Connect, una Organización de información de salud (HIO, por su sigla en inglés). Las HIO se rigen por un estricto conjunto de normas diseñadas para proteger la confidencialidad, privacidad y seguridad del paciente, y su propósito es permitir que los médicos y las instituciones de servicios de salud compartan su información clínica por vía electrónica. La HIO puede permitir eventualmente que usted tenga acceso a la información almacenada en la organización. Cualquier proveedor de servicios de salud autorizado que acepte participar en Jersey Health Connect también puede tener acceso por vía electrónica y usar su información de salud protegida de acuerdo con este aviso de prácticas de privacidad y la ley, a menos que usted opte por no participar en el sistema. Si opta por no participar en Jersey Health Connect, su información de salud protegida se seguirá usando de acuerdo con este aviso conforme a la ley HIPAA y las leyes vigentes, pero no estará disponible por vía electrónica a través de Jersey Health Connect. Puede optar por no participar en Jersey Health Connect llamando a Jersey Health Connect al (855)624-6542 o puede hacerlo en Internet en el sitio <http://www.jerseyhealthconnect.org>.**
- **Pago:** se refiere a las actividades que emprendemos para obtener reembolso por la atención de salud que se le brindó, como facturación, cobros, administración de reclamaciones, determinaciones para ver si cumple los requisitos, cobertura y otras actividades de revisión de la utilización. Por ejemplo, es posible que necesitemos entregar su PHI a un tercero pagador para determinar si el curso de tratamiento tiene cobertura o si es necesario obtener el pago. La ley federal o estatal puede obligarnos a obtener su autorización por escrito antes de divulgar cierta información de salud especialmente protegida para propósitos de pago, la cual le pediremos que firme cuando sea necesario, según la ley vigente.
- **Operaciones de atención de salud:** se refiere a las funciones de apoyo del hospital relacionadas con el *tratamiento* y el *pago*, tales como las actividades para asegurar la calidad, la administración de casos, la recepción de los comentarios y las quejas de los pacientes y las respuestas a ellos, las revisiones de médicos, los programas de cumplimiento, las auditorías, la planificación comercial, el desarrollo, la gerencia y las actividades administrativas. Por ejemplo, podemos usar su PHI para evaluar el desempeño de nuestro personal en relación con la atención que le prestan. También podemos combinar la PHI de muchos pacientes para decidir los servicios adicionales que deberíamos ofrecer, los servicios que son innecesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También podemos divulgar su PHI para fines de revisión y aprendizaje. Además, podemos eliminar información que lo identifique, de modo que otras personas puedan usar la información sin identificación con el fin de estudiar la atención de salud y la entrega de la misma sin saber quién es usted.

### OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

También podemos usar su PHI de las siguientes maneras:

- Para recordarle sus citas para recibir tratamiento o atención médica.
- Para proporcionarle información o recomendarle posibles alternativas de tratamientos u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

- A su familia o amigos o a alguna otra persona identificada por usted, directamente relacionada con la participación de dicha persona en su atención o en el pago de ella. Podemos usar o divulgar su PHI para informar o ayudar a informar a un familiar, representante personal o a otra persona responsable de su atención, sobre su ubicación, estado de salud general o muerte. Si se encuentra disponible, le daremos una oportunidad para objetar estas divulgaciones y no las haremos si usted las objeta. De lo contrario, determinaremos si una divulgación a su familia o amigos es lo mejor para usted, según las circunstancias y de acuerdo con nuestro juicio profesional.
- Podemos incluir cierta PHI limitada en el directorio del hospital. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su condición general (por ej. en buen estado, estable, etc.) y su religión. Podemos entregar la información del directorio, excepto la relacionada con su religión, a las personas que pregunten por usted por su nombre. Podemos divulgar su religión a miembros del clero, como un sacerdote o un rabino, incluso si no preguntan por su nombre. Usted puede solicitar que no lo incluyan en el directorio. Cuando la ley lo permita, podemos coordinar nuestros usos y divulgaciones de su PHI con entidades públicas o privadas autorizadas por ley o por estatuto, para ayudar en tareas de socorro en caso de catástrofe.
- Le permitiremos a su familia y a sus amigos actuar en su nombre para retirar recetas médicas, suministros médicos, radiografías y formas similares de PHI, cuando determinemos, según nuestro juicio profesional, que dichas divulgaciones son lo más conveniente para usted.
- Podemos comunicarnos con usted como parte de nuestra tarea de recaudación de fondos y marketing, de acuerdo con las leyes vigentes. Usted tiene el derecho de solicitar no recibir comunicaciones sobre recaudación de fondos.
- Podemos usar o divulgar su PHI con fines de investigación, siempre y cuando se cumplan los requisitos de las leyes vigentes. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede incluir comparaciones de la salud y recuperación de todos los pacientes que reciben un medicamento en particular. Todos los proyectos de investigación se encuentran sujetos a un proceso de aprobación especial, que equilibra las necesidades de investigación y las de privacidad del paciente. Cuando sea necesario, obtendremos su autorización por escrito antes de usar su información de salud para investigación.
- Usaremos o divulgaremos su PHI cuando las leyes vigentes lo exijan.
- En conformidad con la ley vigente, podemos divulgar su PHI a su empleador si se nos contrata para realizar una evaluación relacionada con la supervisión médica en su lugar de trabajo o para evaluar si tiene o no una enfermedad o lesión relacionada con el trabajo. Nuestro empleador o el hospital le informará sobre estas divulgaciones, según lo exija la ley vigente.

**Nota:** En ocasiones, se producen divulgaciones y usos incidentales de PHI, los que no se consideran como una violación de sus derechos. Las divulgaciones y usos incidentales son consecuencia de otros usos o divulgaciones permitidos, limitados en naturaleza y que no se pueden evitar de manera razonable.

### SITUACIONES ESPECIALES

En conformidad con lo que exige la ley vigente, realizaremos las siguientes divulgaciones y usos de su PHI:

- **Donación de órganos y tejidos.** Si usted es donante de órganos, podemos divulgar información a organizaciones que manejan la obtención o el trasplante de órganos para facilitar dichos procedimientos.
- **Militares y veteranos.** Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas, podemos divulgar su PHI según lo exijan las autoridades de mando militar. También podemos divulgar PHI sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.
- **Indemnización por accidentes y enfermedades laborales.** Podemos divulgar su PHI a los programas que proporcionen beneficios por lesiones o enfermedades laborales.
- **Actividades de salud pública.** Podemos divulgar su PHI para actividades de salud pública, para, entre otras:
  - \* evitar o controlar una enfermedad, lesión o incapacidad;
  - \* informar sobre nacimientos y fallecimientos;
  - \* denunciar maltrato o abandono de menores;
  - \* personas sujetas a la jurisdicción de la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA, *Food and Drug Administration*) por actividades relacionadas con la calidad, seguridad o eficacia de los productos o servicios regulados por la FDA y para informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos;
  - \* informar a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección;
  - \* informar a las autoridades gubernamentales correspondientes si creemos que un paciente adulto ha sido víctima de maltrato, abandono o violencia intrafamiliar. Solo realizaremos esta divulgación si el paciente está de acuerdo, cuando lo exija o autorice la ley.
- **Actividades de supervisión de salud.** Podemos divulgar su PHI a organismos federales o estatales que supervisan nuestras actividades (por ejemplo, la prestación de atención de salud, la obtención de pago y derechos civiles)
- **Demandas y disputas.** Si usted está involucrado en una demanda o conflicto, podemos divulgar su PHI, sujeta a ciertas limitaciones.
- **Autoridad policial.** Podemos divulgar su PHI si un agente de la policía lo solicita:
  - \* como consecuencias de la orden de un tribunal, citación, convocatoria o un proceso similar;

- \* para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
  - \* sobre la víctima de un delito, bajo ciertas circunstancias limitadas;
  - \* sobre una muerte que creemos puede ser el resultado de una conducta criminal;
  - \* sobre un acto delictivo en nuestras instalaciones; o
  - \* en casos de emergencia, para informar acerca de un delito, de la ubicación del delito o de las víctimas, o para informar la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió dicho delito.
  - Jueces de instrucción, médicos forenses y directores de funerarias. Podemos divulgar su PHI a un médico forense. También podemos divulgar la PHI de los pacientes a directores de funerarias, según sea necesario para el desempeño de sus funciones.
  - Actividades de seguridad nacional e inteligencia. Podemos divulgar su PHI a agentes federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley o para autorizar a los agentes federales para que puedan brindar protección al presidente o a jefes de estado extranjeros.
  - Reclusos. Si usted es recluso de una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un agente de la policía, podemos dar a conocer su PHI a la institución correccional o al agente de policía. Esta divulgación puede ser necesaria (1) para que la institución pueda prestarle atención de salud; (2) para proteger su salud o seguridad, o la salud y seguridad de otros; o (3) para la seguridad de la institución correccional.
  - Amenazas graves. Según lo permitan las leyes vigentes y las normas de conducta ética, podemos usar y divulgar PHI si nosotros, de buena fe, consideramos que el uso o la divulgación son necesarios para evitar o atenuar una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad de una persona o del público, o es necesaria para que las autoridades policiales identifiquen o apresen a una persona.
- Nota: La información relacionada con el VIH, información genética, información sobre registros de consumo de alcohol o drogas, información sobre salud mental e información de salud especialmente protegida pueden tener ciertas protecciones de confidencialidad especiales según las leyes estatales y federales vigentes. Todas las divulgaciones de estos tipos de registros estarán sujetas a estas protecciones especiales.**

#### OTROS USOS DE SU INFORMACIÓN DE SALUD

Ciertos usos y divulgaciones de PHI se realizarán solo con su autorización por escrito, como los siguientes usos o divulgaciones: (a) de notas de psicoterapia (cuando corresponda); (b) para propósitos de marketing; y (c) que constituyan una venta de PHI según la ley de privacidad. Los otros usos y divulgaciones de información médica protegida que no cubra este aviso o las leyes vigentes, se realizarán solo con su autorización por escrito. Tiene derecho a revocar esta autorización en cualquier momento, siempre que sea por escrito, salvo que ya hayamos tomado medidas en virtud de su autorización.

#### SUS DERECHOS

1. Tiene derecho a solicitar restricciones en cuanto a los usos y las divulgaciones de la PHI para tratamiento, pago u operaciones de atención de salud. No obstante, no se nos exige acceder a su solicitud, a menos que la divulgación sea para un plan de salud y con el fin de recibir el pago, la PHI corresponde exclusivamente a artículos o servicios de atención de salud por los que usted pago la totalidad del cobro y que la divulgación no se exija por ley. Para solicitar restricciones, debe presentar una solicitud por escrito al funcionario de privacidad.

2. Usted tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales de su PHI por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Para realizar dicha solicitud, debe presentar una solicitud por escrito al funcionario de privacidad.

3. Usted tiene derecho a revisar y solicitar una copia de la PHI que contiene el registro del hospital, excepto:

- (i) notas de psicoterapia (por ejemplo, notas que registró un profesional de la salud mental en las sesiones de orientación y que se han separado del resto de su historia clínica;
- (ii) información recopilada con una anticipación razonable de o para que se use en un juicio civil, penal o administrativo, u otra información cuya divulgación prohíba la ley;
- (iii) PHI que contiene exámenes de laboratorio, cuando su acceso está restringido por ley;
- (iv) si es un recluso en una prisión y el acceso pone en peligro su salud, seguridad, custodia o rehabilitación o la de otros reclusos, o la seguridad de cualquier funcionario, empleado u otra persona de la institución correccional o persona responsable de transportarlo;
- (v) si obtuvimos o creamos PHI como parte de un estudio de investigación, se puede restringir su acceso a la PHI mientras la investigación esté en curso, siempre que usted haya aceptado la denegación temporal de acceso cuando dio su consentimiento para participar en la investigación.
- (vi) PHI incluida en los registros que mantiene el organismo federal o contratista cuando su acceso está restringido por ley; y
- (vii) PHI que se obtiene de otras personas distintas a nosotros bajo promesa de confidencialidad, cuando sería razonablemente probable que el acceso solicitado revelara la fuente de la información.

Para revisar u obtener una copia de su PHI, debe presentar una solicitud por escrito al conservador de historias clínicas. Si solicita una copia, es posible que cobremos por concepto de fotocopias, gastos de envío u otros costos relacionados con su solicitud.

Además, podemos denegar una solicitud para acceder a la PHI, según las circunstancias, en caso de que exista una probabilidad de dañarse a sí mismo o a otros. Si denegamos una solicitud de acceso por este motivo, usted tiene derecho a solicitar la revisión de nuestra decisión en conformidad con las leyes vigentes.

4. Tiene derecho a solicitar una modificación de su PHI, pero podemos denegarla si determinamos que la PHI o el registro al cual se refiere la solicitud:

- (i) no fue creado por nosotros, a menos que usted proporcione una base razonable para creer que el creador de PHI ya no se encuentra disponible para realizar la modificación solicitada;
- (ii) no es parte de su historia clínica o registros de facturación u otros registros que se usan para tomar decisiones sobre usted;
- (iii) no se encuentra disponible para revisión, según se estableció anteriormente; o
- (iv) es exacta y completa.

En cualquier caso, toda modificación acordada se incluirá como adición y no en reemplazo de los registros ya existentes. Para solicitar una modificación de su PHI, debe presentar una solicitud por escrito al funcionario de privacidad de nuestro hospital, junto con una descripción de la razón de su solicitud.

5. Usted tiene derecho a recibir un informe de divulgaciones de su PHI a personas o entidades distintas a usted durante los seis años anteriores, excepto las divulgaciones:

- (i) para realizar un tratamiento, pago y operaciones de atención de salud según lo establecido anteriormente;
- (ii) incidentales para un uso o una divulgación permitida o exigida por la ley;
- (iii) en conformidad con su autorización por escrito;
- (iv) para el directorio del hospital o para las personas involucradas en su atención o para otros propósitos de notificación según lo disponga la ley;
- (v) para fines de seguridad nacional o inteligencia según lo disponga la ley;
- (vi) a una institución correccional o a las autoridades policiales, según lo disponga la ley;
- (vii) como parte de un conjunto de datos limitado, según lo disponga la ley; o

Para solicitar un informe de divulgaciones de su PHI, debe presentar una solicitud por escrito al funcionario de privacidad de nuestro hospital. Su solicitud debe especificar un período determinado para dicho informe (por ejemplo, los últimos tres meses). El primer informe que solicite dentro de un período de doce (12) meses será gratis. Si solicita informes adicionales, podemos cobrar por el costo de proporcionar este informe. Le informaremos del costo respectivo para que pueda retirar o modificar su solicitud antes de incurrir en algún gasto.

6. Tiene derecho a recibir un aviso en caso de que se produzca una violación de su PHI no protegida, el que exige un aviso según la Ley de privacidad.

#### QUEJAS

Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, debe comunicarse inmediatamente con el **funcionario de privacidad del hospital al 908-301-5421**. No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja. Además puede presentar su queja a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

#### PERSONA DE CONTACTO:

Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información sobre este aviso, comuníquese con el funcionario de privacidad del hospital al **908-301-5421**. Este aviso entra en vigencia el 1 de enero de 2014.

**AVISO CONJUNTO DE PRIVACIDAD DE HIPAA**