

AVISO DE PRIVACIDAD CONJUNTO HIPAA

ESTE AVISO CONJUNTO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

INTRODUCCIÓN

Este aviso conjunto se le proporciona en nombre de **Catholic Charities de la Diócesis de Rockville Centre** y de los profesionales con privilegios clínicos que trabajan en la Agencia con respecto a los servicios proporcionados en las instalaciones de la Agencia (denominados en conjunto “Nosotros” o “Nuestro”). Comprendemos que su información médica es privada y confidencial. Además, la ley requiere que nosotros mantengamos la privacidad de la “información protegida de salud”. La “información protegida de salud” o “PHI”, por sus siglas en inglés, incluye cualquier información que se pueda identificar individualmente que nosotros obtengamos de usted o de otros y que se relacione con su salud física o mental pasada, presente o futura, el cuidado de la salud que ha recibido, o el pago por el cuidado de su salud. Compartiremos la información protegida de salud con otros según sea necesario, para llevar a cabo tratamiento, para el pago de operaciones de cuidado de la salud en relación con los servicios a ser prestados por las instalaciones de la Agencia. Según lo requiere la ley, este aviso le proporciona información acerca de sus derechos y nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la privacidad de PHI. Este aviso también discute los usos y divulgaciones que haremos de su PHI. Debemos cumplir con las provisiones de este aviso según se encuentran vigentes actualmente, aunque nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso de tiempo en tiempo y hacer valer el aviso revisado para toda la PHI que mantengamos. Siempre puede solicitar una copia por escrito de nuestro aviso de privacidad más actual al Coordinador de Sitio en la Agencia o puede accederlo a través de nuestro sitio web en <http://www.catholiccharities.cc>.

USOS PERMITIDOS Y DIVULGACIONES

Podemos usar o divulgar su PHI con propósitos de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud.

Hemos proporcionado una descripción y un ejemplo debajo para cada una de estas categorías. Sin embargo, no se enlistará cada uso o divulgación particular en cada categoría.

- Tratamiento significa la provisión, coordinación o administración del cuidado de su salud, incluyendo las consultas entre proveedores de cuidado de la salud en relación con su cuidado y referencias para cuidado de la

salud de un proveedor de cuidado de la salud a otro. Por ejemplo, un psicólogo que lo esté tratando puede necesitar saber de su psiquiatra si usted está tomando algún medicamento.

- Pago significa las actividades que emprendemos para obtener un reembolso por el cuidado de la salud que le proporcionamos, incluyendo la facturación, cobranza, gestión de reclamos, determinación de elegibilidad y cobertura y otras actividades de revisión de utilización. Por ejemplo, es posible que necesitemos proporcionar PHI a su parte pagadora para determinar si el curso de tratamiento propuesto estará cubierto o si es necesario obtener un pago. La ley federal o estatal nos puede requerir que obtengamos una liberación por escrito de su parte antes de divulgar cierta PHI especialmente protegida para propósitos de pago, y le pediremos que firme una liberación cuando sea necesario bajo la ley aplicable.
- Operaciones de cuidado de la salud significa las funciones de apoyo de la Agencia, en relación al tratamiento y pago, tal como actividades de aseguramiento de la calidad, gestión de caso, recibir y responder comentarios y quejas del paciente, revisiones médicas, programas de cumplimiento, auditorías, planeación de negocios, desarrollo, administración y actividades administrativas. Por ejemplo, podemos usar su PHI para evaluar el desempeño de nuestro personal al cuidarlo. También podemos combinar el PHI de muchos pacientes para decidir cuales servicios adicionales debemos ofrecer, cuales servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. También podemos divulgar PHI para propósitos de revisión y aprendizaje. Además, podemos retirar la información que lo identifique para que otros puedan usar la información sin identificar para estudiar el cuidado de la salud y la prestación de cuidados de la salud sin saber quién es usted.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN PROTEGIDA DE SALUD

También podemos utilizar su PHI de las siguientes maneras:

Para proporcionar recordatorios de citas para tratamiento o cuidado médico.

Para informarle sobre o recomendarle alternativas posibles de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que le puedan interesar.

A su familia o amigos o cualquier otro individuo identificado por usted al grado en que dicha persona esté directamente relacionada con su

cuidado o con el pago de su cuidado. Podemos usar o divulgar su PHI para notificar a, asistir en la notificación de, un miembro de la familia, un representante personal u otra persona responsable de su cuidado, sobre su ubicación, condición general o fallecimiento. Si usted está disponible, le daremos la oportunidad de objetar estas divulgaciones, y no las haremos si usted las objeta. Si usted no está disponible, nosotros determinaremos si la divulgación a su familia o amigos es en su mejor interés, tomando en cuenta las circunstancias y con base en nuestro juicio profesional.

Cuando la ley lo permita, podemos coordinar nuestros usos y divulgaciones de PHI con las entidades públicas o privadas autorizadas por la ley o por estatuto para ayudar en esfuerzos de alivio de desastres.

Lo podemos contactar como parte de nuestros esfuerzos de recaudación de fondos y mercadeo según lo permite la ley aplicable. Tiene el derecho de elegir no recibir dichas comunicaciones sobre recaudación de fondos.

Podemos usar o divulgar su PHI con propósitos de investigación, sujeto a los requisitos de ley aplicables. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar la comparación de la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento en particular. Todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso especial de aprobación que equilibra las necesidades de la investigación con la necesidad de privacidad del paciente. Cuando se requiera, obtendremos una autorización por escrito de su parte antes de usar su información de salud para investigación.

Usaremos o divulgaremos PHI sobre usted cuando nos lo requiera la ley aplicable.

Nota: Algunas veces ocurren usos y divulgaciones incidentales de PHI y no se consideran como una violación de sus derechos. Los usos y divulgaciones incidentales son subproductos de los usos o divulgaciones permitidos que son de naturaleza limitada y que no pueden prevenirse razonablemente.

SITUACIONES ESPECIALES

Sujeto a los requerimientos de la ley aplicable, haremos los siguientes usos y divulgaciones de su PHI:

Donación de órganos y tejidos. Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar su PHI a organizaciones que se encargan de la obtención de órganos o de trasplantes según sea necesario para facilitar la donación de órganos o tejidos y los trasplantes.

Militares y Veteranos. Si usted es un miembro de las Fuerzas Armadas podemos divulgar PHI sobre usted según lo requieran las autoridades de comando militar. También podemos divulgar PHI sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera adecuada.

Compensación de los trabajadores. Podemos divulgar PHI sobre usted para programas que proporcionen beneficios por lesiones o enfermedades relacionados con el trabajo.

Actividades de salud pública. Podemos divulgar PHI sobre usted para actividades de salud pública, incluyendo divulgaciones:

Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad;

Para reportar nacimientos o muertes;

Para reportar abuso infantil o negligencia;

A las personas sujetas a la jurisdicción de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) para actividades relacionadas con la calidad, seguridad o efectividad de productos o servicios regulados por la FDA y para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;

Para notificar a alguna persona que haya estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o diseminar una enfermedad o condición;

Para notificar a la autoridad apropiada en el gobierno si creemos que un paciente adulto ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si el paciente lo acuerda o cuando la ley lo requiera o autorice.

Actividades de supervisión de la salud. Podemos divulgar su PHI a agencias federales o estatales que supervisan nuestras actividades (ejemplo, proporcionar cuidado de la salud, obtención de pagos y derechos civiles).

Demandas y disputas. Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar PHI sujeto a ciertas limitaciones.

Aplicación de la Ley. Podemos divulgar PHI si nos lo pide un oficial de aplicación de la ley:

En respuesta a una orden de la corte, orden judicial, citación o proceso similar;

Para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona extraviada;

Sobre la víctima de un crimen bajo ciertas circunstancias limitadas;

Sobre un fallecimiento que creamos que pudo haber sido el resultado de una conducta criminal;

Sobre conducta criminal en nuestras instalaciones; o

En circunstancias de emergencia, para reportar un crimen, la ubicación del crimen o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de las personas que cometieron el crimen.

Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias. Podemos divulgar PHI a un forense o examinador médico. También podemos divulgar PHI sobre pacientes a los directores de las funerarias según sea necesario para que lleven a cabo sus deberes.

Actividades de seguridad nacional e inteligencia. Podemos divulgar PHI sobre usted a los oficiales federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia, otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley o a oficiales federales autorizados para que estos puedan proporcionar protección al presidente o a jefes de estado extranjeros.

Presos. Si usted está preso en una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de aplicación de la ley, podemos divulgar PHI sobre usted a la institución correccional u oficial de aplicación de la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para proporcionarle cuidados de la salud; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para la seguridad de la institución correccional.

Amenazas graves. Según lo permita la ley aplicable y los estándares de conducta ética, podemos usar y divulgar PHI si, de buena fe, creemos que su uso o divulgación es necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público o si es necesario para las autoridades de aplicación de la ley para identificar o aprehender a un individuo.

Nota: La información relacionada con el VIH, información genética, registros de abuso de alcohol y/o sustancias, registros de salud mental y otra información de salud especialmente protegida pueden gozar de ciertas protecciones especiales de confidencialidad bajo las leyes estatales y federales aplicables. Cualquier divulgación de este tipo de registros estará sujeta a esas protecciones especiales.

OTROS USOS DE SU INFORMACIÓN DE SALUD

Solo se harán ciertos usos o divulgaciones de PHI con su autorización por escrito, incluyendo los usos y/o divulgaciones: (a) de notas de psicoterapia (cuando sea apropiado); (b) para propósitos de mercadeo; y (c) que constituyan una venta de PHI bajo la Ley de Privacidad. Otros usos y divulgaciones de PHI que no estén cubiertos en este aviso o por las leyes que se apliquen a nosotros solo se harán por medio de su autorización por escrito. Usted tiene el derecho de revocar esa autorización en cualquier momento, previsto que la revocación sea por escrito, excepto al grado en que ya hayamos tomado acción bajo su autorización.

SUS DERECHOS

- (i) Tiene derecho a solicitar una restricción para nuestros usos y divulgaciones de PHI para tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud. Sin embargo, no estamos obligados a respetar su solicitud. Sin embargo, estamos obligados a cumplir con su solicitud si se relaciona con una divulgación de su plan de salud con respecto a artículos de cuidado de la salud o servicios para los cuales usted haya pagado el total de la factura. Para solicitar una restricción, puede presentarle su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad.
- (ii) Tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de su PHI por medios alternos o en ubicaciones alternas según sea razonable. Para hacer tal solicitud, puede enviar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad.
- (iii) Tiene derecho a inspeccionar y copiar la PHI contenida en los registros de nuestra Agencia, excepto:
 - (iv) Para notas de psicoterapia, (ejemplo, notas que hayan sido registradas por un profesional de salud mental que haya estado documentando sesiones de asesoría y que haya sido separado del resto de su expediente médico);
 - (v) Para información compilada con anticipación razonable a, o para uso en, una acción o procedimiento civil, criminal o administrativo;
 - (vi) Para PHI que involucre pruebas de laboratorio cuando su acceso esté restringido por la ley;
 - (vii) Si usted es un interno en la prisión, y el acceso podría poner en peligro su salud, seguridad, custodia o rehabilitación o la de otros internos, cualquier oficial, empleado o cualquier otra persona en la institución correccional o persona responsable de transportarlo;
 - (viii) Si obtuvimos o creamos PHI como parte de un estudio de investigación, su acceso al PHI puede estar restringido mientras la investigación esté en

curso, previsto que usted acordó la negación temporal de acceso al consentir participar en la investigación;

- (ix) Para PHI contenida en los registros mantenidos por una agencia federal o contratista cuando su acceso sea restringido por la ley; y
- (x) Para PHI obtenido de alguien que no seamos nosotros bajo promesa de confidencialidad cuando sea razonablemente probable que el acceso solicitado revele la fuente de la información.
- (xi) Por otras razones permitidas por la ley federal o estatal aplicable.

Para inspeccionar u obtener una copia de su PHI, puede enviar su solicitud por escrito al Coordinador de Sitio. Si solicita una copia, podemos cobrarle una cuota por los costos de copiar y enviar sus registros por correo, así como cualquier otro costo asociado con su solicitud.

También podemos negar una solicitud de acceso a PHI bajo ciertas circunstancias si hay potencial de daños a usted mismo o a otros. Si negamos una solicitud de acceso para este propósito, usted tiene el derecho de que se revise la negativa de conformidad con los requisitos de la ley aplicable.

- (xii) Tiene el derecho de solicitar una enmienda de su PHI pero nosotros podemos negar su solicitud de enmienda, si determinamos que el PHI o registro objeto de la solicitud:

- (i) No fue creado por nosotros, a menos de que usted proporcione una base razonable para creer que el autor del PHI ya no está disponible para actuar de conformidad con la enmienda solicitada;
- (xiii) No sea parte de sus registros médicos o de facturación u otros registros usados para tomar decisiones sobre usted;
- (xiv) No está disponible para inspección según lo establecido arriba; o
- (xv) Está correcto y completo.

En cualquier caso, cualquier enmienda acordada será incluida como una adición a, no como un reemplazo de, un registro ya existente. Para solicitar una enmienda a su PHI, debe enviar su solicitud por escrito al Coordinador de Sitio en nuestra Agencia, junto con una descripción de la razón de su solicitud.

- (xvi) Tiene el derecho de recibir un informe de las divulgaciones de PHI hechas por nosotros a individuos o entidades que no sean usted para los seis años previos a su solicitud, excepto por divulgaciones:

- (i) llevar a cabo tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud según lo previsto arriba;
- (xvii) Incidentales a un uso o divulgación permitida o requerida de cualquier otra manera por la ley aplicable;
- (xviii) De conformidad con su autorización por escrito;
- (xix) Para el directorio de la Agencia o las personas involucradas en su cuidado o para otros propósitos de notificación según lo previsto por la ley;
- (xx) Para propósitos de seguridad nacional o inteligencia según lo previsto por la ley;
- (xxi) Para instituciones correccionales u oficiales de aplicación de la ley según lo previsto por la ley;
- (xxii) Como parte de un conjunto limitado de datos según lo previsto por la ley.

Para solicitar un informe de las divulgaciones de su PHI, usted debe enviar su solicitud por escrito al Coordinador de Sitio en nuestra agencia. Su solicitud debe tener un periodo específico de tiempo para el informe (ejemplo, de los últimos tres meses). El primer informe que usted solicite dentro de un periodo de doce (12) meses será gratuito. Para informes adicionales, le podríamos cobrar el costo de proporcionarle la lista. Le notificaremos los costos involucrados, y usted puede elegir retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en algún costo.

6. Tiene derecho a recibir una notificación, en caso de que haya algún incumplimiento con respecto a su PHI no asegurado, que requiera una notificación bajo la Ley de Privacidad.

QUEJAS

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, debe contactar inmediatamente al Oficial de Privacidad de la Agencia por teléfono al **516-733-7093** o por correo electrónico a Bruno.Julia@catholiccharities.cc. No tomaremos ninguna acción contra usted por presentar una queja. También puede presentar su queja en la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

PERSONA DE CONTACTO

Si tiene alguna pregunta o quisiera más información sobre este aviso, por favor contacte al Oficial de Privacidad de la Agencia al teléfono **516-733-7093** o por correo electrónico a Bruno.Julia@catholiccharities.cc. Este aviso tendrá validez a partir del 23 de septiembre de 2013.

ACUSE DE RECIBO MUESTRA

Yo, _____, reconozco que se me ha proporcionado una copia del Aviso de Privacidad de Catholic Charities de la Diócesis de Rockville Centre.

Fecha: _____, 201 ____.

Firma _____