



**Aviso sobre el uso y divulgación de
información médica protegida
Vigente a partir del 14 de abril de 2003
Revisado el 1 de abril de 2020**

“Aviso de las prácticas de privacidad”

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PERSONAL Y CÓMO PUEDE USTED OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. SÍRVASE LEER ESTE AVISO DETENIDAMENTE.

Este aviso ha sido elaborado por Circle Health Services y The Centers for Families and Children. Este aviso indica cómo se crea, comparte, protege y conserva la información médica protegida acerca de usted.

Introducción

La ley federal requiere que mantengamos la privacidad de su información médica protegida y le proporcionamos este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad. Estamos obligados a cumplir con los términos de este aviso, que puede ser enmendado de vez en cuando. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y de hacer efectivas las nuevas disposiciones del aviso para toda la información médica protegida que mantenemos. Se revisará y distribuirá de forma inmediata el presente aviso cuando se produzca un cambio sustancial en los usos o divulgaciones, sus derechos, nuestras obligaciones, así como otras prácticas de privacidad indicadas en este aviso. Excepto cuando sea requerido por la ley, un cambio sustancial en este aviso no se llevará a cabo antes de la fecha de vigencia del nuevo aviso en el que se refleja el cambio sustancial.

Entidad afiliada cubierta

Circle Health Services y The Centers for Families and Children se designan a sí mismos como una única “entidad afiliada cubierta”, según se define dicho término en las leyes federales de privacidad en 45 C.F.R. §164.105(b)(1). A menos que se especifique lo contrario más adelante, este aviso se aplica tanto a los Circle Health Services y The Centers for Families and Children (denominados colectivamente como “nosotros”).

Servicio de atención médica organizada

Circle Health Services y The Centers for Families and Children son ambos parte de un servicio de atención médica organizada, lo que incluye su participación en OCHIN, una red de información médica sin fines de lucro. Una lista actual de los participantes de OCHIN está disponible en <http://www.community-health.org/partners.html>. Como socio comercial de Circle Health Services, OCHIN suministra tecnología de la información y servicios relacionados a Circle Health Services y otros participantes de OCHIN. OCHIN también participa en las actividades de evaluación y mejora de la calidad en nombre de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina las actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer estándares de mejores prácticas y evaluar los beneficios clínicos que puedan derivarse del uso de los sistemas electrónicos de expedientes médicos.

Circle Health Services y The Centers for Families and Children podrían compartir información referida a su salud con otros participantes de OCHIN, en la medida que sea necesario, con el propósito de coordinar operaciones referidas a cuidados médicos.

OCHIN también ayuda a los participantes a trabajar conjuntamente para mejorar el tratamiento, la administración de las remisiones de pacientes internas y externas y la continuidad de la atención. Cierta información médica (excepto la información sobre el abuso de sustancias) se da a conocer de forma automática sin su permiso por escrito cuando otros hospitales, médicos y profesionales de la salud la necesitan para su tratamiento. Esta información es compartida electrónicamente a través de un método llamado *Care Everywhere*®, el cual está a disposición de los proveedores participantes que utilizan el mismo sistema de expedientes médicos electrónicos.

Intercambio de información médica

Circle Health Services y The Centers for Families and Children participan en un intercambio de información médica (HIE), *CliniSync*®, para facilitar el intercambio seguro de información médica electrónica entre otros proveedores de atención de salud, planes de salud y centros de intercambio de cuidado de la salud que participan en el HIE. Con el fin de proporcionar un mejor tratamiento y coordinación de su atención médica, podemos compartir y recibir su información médica para el tratamiento, pago u otras operaciones de atención médica. Su participación en el HIE es voluntaria, y su capacidad para obtener tratamiento no se verá afectada si decide no participar. Es posible cancelar la suscripción en cualquier momento notificando al oficial de privacidad. Sin embargo, su elección de cancelar la suscripción no afecta a la información médica que se dio a conocer a través de un HIE antes del momento en que ha cancelado la suscripción.

¿Qué es mi información médica protegida?

- Cualquier cosa que le identifica, lo es;
- Toda información pasada, presente o futura sobre su salud o afección mental o física, la prestación de servicios médicos a usted, o el pago pasado, presente o futuro por la prestación de servicios médicos a usted;
- Toda información hablada, escrita o grabada electrónicamente; y
- Creada o conservada por nosotros como su proveedor de atención médica.

¿Qué derechos tengo sobre mi información médica protegida?

- Usted tiene el derecho de autorizar (o denegar la autorización) el uso o divulgación de su información médica protegida para otros fines que no sean el tratamiento, el pago, las operaciones de cuidado médico y los propósitos permitidos o requeridos por la ley.
- Si usted paga por un servicio de su bolsillo en su totalidad, usted tiene derecho de pedirnos que no compartamos su información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora o plan de salud. Nosotros aceptaremos a menos que la ley nos obligue a compartir esa información.
- Usted puede identificar ante nosotros a las personas que pueden fungir como su representante personal autorizado, como un tutor designado por la corte, un poder notarial específico debidamente firmado que conceda dicha autoridad, un poder notarial duradero para atención médica si dicho poder permite a la persona actuar cuando usted sea capaz de comunicarse por su cuenta u otro método reconocido por la ley pertinente. Sin embargo, podemos rechazar a un representante si, a nuestro juicio profesional, determinamos que no está en su mejor interés.
- A menos que su acceso a sus expedientes esté restringido por razones de tratamiento claras y documentadas, usted tiene derecho de ver o solicitar una copia de su información médica protegida. Las excepciones a esto incluyen las notas de psicoterapia y la información preparada para ciertos procedimientos legales. Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrar una cuota razonable por las fotocopias, el envío por correo u otros suministros asociados con su petición. Si su información médica protegida se encuentra en forma electrónica, usted puede solicitar una copia electrónica.

- Usted tiene derecho de solicitar que enmendemos su información médica protegida. Esta petición debe hacerse por escrito, pero podemos ayudarle con eso.
- Usted tiene el derecho de solicitar un informe de las divulgaciones de su información médica protegida hechas por nosotros, por ciertas razones, incluyendo razones relacionadas con los propósitos públicos autorizados por la ley y ciertas investigaciones. La solicitud del informe debe hacerse por escrito al oficial de privacidad. La solicitud debe especificar el período de tiempo del informe que no pueda hacerse por períodos de tiempo de más de seis (6) años anteriores a la fecha en que se solicita el informe. Nosotros le proporcionamos el primer informe que solicite durante cualquier período de 12 meses sin cargo. Las solicitudes de informes posteriores pueden estar sujetas a una tarifa razonable basada en el costo.
- Usted tiene el derecho de ser informado y compartir su información médica protegida de la manera confidencial elegida por usted. La manera que usted elija debe ser posible para nosotros.
- Usted tiene derecho de solicitar que restrinjamos la forma en que usamos y divulgamos su información médica protegida. No estamos obligados a aceptar las restricciones. Si aceptamos, debemos seguir sus restricciones.
- Usted tiene el derecho de obtener una copia del registro de ciertas divulgaciones que hacemos de su información médica protegida. Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrar una cuota razonable por las fotocopias, el envío por correo u otros suministros asociados con su petición.
- Usted tiene el derecho de ser notificado si se produce un incumplimiento que puede haber comprometido la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Usted tiene el derecho de recibir una copia de este aviso. Podemos modificar periódicamente los términos de este aviso. Usted siempre puede obtener una copia del actual aviso presentando su solicitud ante el supervisor clínico en el lugar donde recibe el servicio.

Solicitudes de comunicación confidencial por medios alternativos

Usted puede solicitar recibir comunicaciones de su información médica protegida por medios alternativos o en un lugar alternativo. Por ejemplo, usted puede pedir que le llamen únicamente al trabajo y no a su casa. Nosotros trataremos de satisfacer cualquier petición razonable de comunicación alternativa.

Confidencialidad de los expedientes relacionados con un trastorno por abuso de sustancias

La confidencialidad de los expedientes relacionados con un trastorno por abuso de sustancias conservados por Circle Health Services y The Centers for Families and Children está protegida por la ley y las regulaciones federales en 42 CFR Parte 2. Por lo general, no podemos decirle a una persona fuera del programa que usted asiste a un programa para un trastorno por abuso de sustancias ni podemos divulgar ninguna información que le identifica como una persona que tenga o haya tenido un trastorno por abuso de sustancias, a menos que: (1) usted dé su consentimiento por escrito; (2) la divulgación sea permitida por una orden judicial; (3) la divulgación se haga a personal médico en una emergencia médica; o (4) la divulgación se haga a personal calificado para fines de investigación, auditoría, evaluación del programa o prestación de servicios a nuestro programa de trastorno por abuso de sustancias. La violación de esta ley y estas regulaciones federales por nuestra parte es un delito. Usted puede denunciar presuntas violaciones a la Oficina del Fiscal de Estados Unidos para el Distrito Norte de Ohio, Tribunal Supremo de Estados Unidos, 801 West Superior Avenue, Suite 400, Cleveland, Ohio 44113-1852; (216) 622-3600.

Las leyes y regulaciones federales no protegen la información acerca de un crimen cometido por usted en nuestros centros o contra cualquier persona que trabaja en nuestros centros o sobre cualquier amenaza de cometer tal crimen. Las leyes y regulaciones federales no protegen ninguna información sobre un presunto abuso o negligencia infantil, y debemos informar a las autoridades estatales o locales pertinentes.

Los miembros del personal que lo atienden por un trastorno por abuso de sustancias tienen acceso a sus expedientes relacionados con el abuso de sustancias. Podemos compartir sus expedientes médicos acerca de un trastorno por abuso de sustancias con nuestros especialistas u otros proveedores de atención médica, incluidos el médico de cabecera y el proveedor de salud mental, para la continuidad de los cuidados y el tratamiento con su consentimiento escrito. Compartiremos la información acerca de su trastorno por abuso de sustancias con su consentimiento por escrito para poder recibir el pago por los servicios.

¿Cómo usará y divulgará Circle Health Services y The Centers for Families and Children mi información médica protegida?

Usaremos y divulgaremos su información médica protegida para los fines enumerados a continuación. Cada una de estas categorías se describe en términos generales, pero este documento no describe todos los usos o divulgaciones específicos de su información médica. Usted no necesita firmar un formulario de autorización para que nosotros podamos usar o divulgar su información médica para estos fines. Tomaremos medidas razonables para no utilizar, divulgar o solicitar más de la cantidad mínima de información médica protegida necesaria para cumplir la finalidad del uso, divulgación o solicitud. Sin embargo, esta norma no se aplicará a ciertas divulgaciones, como son las divulgaciones de su información médica protegida a usted.

- **Tratamiento:** Podemos compartir la información sobre su salud con otros especialistas o proveedores de atención médica, incluido el médico de cabecera, para que usted pueda recibir el tratamiento más adecuado. Por ejemplo, su terapeuta puede compartir con su médico tratante que usted está deprimido. El doctor podría prescribirle entonces un medicamento para ayudarlo a sentirse mejor.
- **Pago:** Podemos compartir información acerca de cuándo y con qué propósito le hemos visto, a fin de que podamos recibir el pago por su tratamiento. Por ejemplo, podríamos enviar información a las agencias de financiamiento y pagadores donde se incida cuándo acudió al consultorio y por qué motivo. Entonces ellos pueden enviarnos dinero para ayudar a cubrir los costos de su consulta.
- **Operaciones de atención médica:** Podemos utilizar y divulgar información médica acerca de usted para fines relacionados con las operaciones de nuestra agencia. Estos usos y divulgaciones son necesarios para dirigir nuestra organización y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban una atención de calidad. Estas actividades incluyen, a modo de ejemplo, evaluaciones y mejoras en la calidad, análisis del desempeño de nuestros médicos, la formación de estudiantes en actividades clínicas, concesiones de licencias, acreditaciones, la planificación y el desarrollo del negocio y actividades administrativas en general. Por ejemplo, un miembro de nuestro personal puede revisar su expediente médico con el fin de asegurarse de que ha recibido una atención médica de alta calidad.
- También podemos compartir información médica sobre usted si es necesario en una situación de emergencia. Por ejemplo, podemos proporcionar su información médica a un paramédico que lo está transportando a usted en una ambulancia.
- Podemos compartir información acerca de usted para asegurar la continuidad de la atención en hospitales y otras instituciones y centros que estén certificados o forman parte del Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción de Ohio, incluidos los expedientes psiquiátricos. También podemos compartir su historial de medicamentos, su historial y estado de salud física, su estado financiero, un resumen del tratamiento que ha recibido, un resumen de las necesidades de tratamiento y un resumen de las altas, con los consejos de servicios de alcoholismo, drogadicción y salud mental y otros organismos para proporcionarle a usted los servicios si es internado de forma involuntaria por el consejo. Intentaremos obtener su consentimiento antes de estas divulgaciones, pero podremos divulgar esta información si no podemos obtener su consentimiento.
- Hay algunas circunstancias en las cuales estamos obligados por ley a compartir información médica sobre usted:
 - **Si lo requiere la ley.** Divulgaremos su información médica protegida cuando lo exijan las leyes federales, estatales o locales.
 - **Para actividades de salud pública.** Podemos revelar su información médica protegida para actividades públicas y propósitos permitidos por la ley con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; reportar enfermedades, lesiones y los acontecimientos vitales tales como nacimiento o muerte; realizar la vigilancia, investigaciones e intervenciones de salud pública; o notificar a una persona que ha sido expuesta a una enfermedad contagiosa o que puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad.
 - **Para proteger a las víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica.** Podemos notificar a las autoridades gubernamentales si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Haremos esta divulgación solo cuando sea requerido o autorizado por la ley, o cuando usted está de acuerdo con la divulgación.

- **Para actividades de vigilancia de la salud.** Podemos revelar su información médica protegida a una agencia de supervisión de salud para actividades que incluyen auditorías, investigaciones civiles, administrativas o penales, inspecciones, licencias o medidas disciplinarias. Sin embargo, no podemos revelar su información médica protegida si usted es el objeto de una investigación y su información médica protegida no está directamente relacionada con la recepción de servicios médicos o beneficios públicos.
- **Para procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos revelar su información médica protegida en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo en respuesta a una orden de una corte o tribunal administrativo a lo expresamente autorizado por tal orden, o, en respuesta a una citación, petición de descubrimiento u otro proceso legal, si determinamos que la parte que solicita la información ha hecho esfuerzos razonables, ya sea notificándole de la petición u obteniendo una orden de protección calificada con respecto a su información médica. Bajo la ley de Ohio, algunas solicitudes pueden requerir una orden judicial para la divulgación de cualquier información médica confidencial.
- **Para propósitos de aplicación de la ley.** Según lo permita o requiera la ley, podemos revelar información médica protegida específica y limitada sobre usted para ciertos propósitos de aplicación de la ley.
- **A un director de funeraria, médico forense o examinador médico.** En ciertas circunstancias, podemos revelar su información médica protegida a directores de funerarias, examinadores médicos y médicos forenses para llevar a cabo sus funciones de conformidad con la ley pertinente.
- **Para la donación de órganos, ojos o tejidos.** De conformidad con la ley pertinente, podremos revelar información médica protegida a organizaciones de obtención de órganos u otras entidades dedicadas a la obtención, almacenamiento o trasplante de órganos para el propósito de donación y trasplante de tejidos.
- **Con fines de investigación.** Podemos, en circunstancias muy selectas, utilizar su información médica protegida para alguna investigación. Antes de revelar cualquiera de su información médica protegida para fines de investigación de una manera que podría ser identificada, el proyecto será objeto de un extenso proceso de revisión y aprobación, a menos que esté prohibido.
- **Para evitar una seria amenaza para la salud o la seguridad.** Podemos, en consonancia con las leyes pertinentes y las normas éticas de conducta, revelar su información médica protegida si, de buena fe, creemos que dicha revelación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para su vida, salud o seguridad, o para la salud y seguridad del público.
- **Para facilitar las funciones gubernamentales especializadas.** Las regulaciones federales pueden exigir o autorizar el uso o divulgación de su información médica protegida para facilitar las funciones gubernamentales específicas relativas a militares y veteranos; actividades de seguridad nacional e inteligencia; servicios de protección del presidente y otros; determinaciones médicas; y prisioneros y custodia de la policía.
- **Programas de ayuda pública.** Para facilitar las determinaciones de elegibilidad o la inscripción en los programas de ayuda pública.
- **Para el Seguro de accidentes y enfermedades laborales (Workers' Compensation).** Podemos usar o divulgar su información médica protegida al seguro de accidentes y enfermedades laborales o programas similares.

¿Qué se puede hacer con mi información si autorizo su divulgación para otros fines?

Otros usos y divulgaciones de su información médica que no están cubiertos por este aviso o las leyes pertinentes para nosotros se realizarán solo con su permiso por escrito. Por ejemplo, usted podría estar de acuerdo en que compartamos su información médica protegida con un programa de vivienda para que éste pueda determinar si usted es elegible para que le ofrezcan uno de sus apartamentos. Debe saber que no podemos usar su información médica protegida para fines de mercadotecnia ni podemos vender su información médica protegida sin su permiso. Además, en la mayoría de los casos, no podemos compartir sus notas de psicoterapia ni su información sobre un trastorno por abuso de sustancias sin su permiso por escrito. A fin de demostrar que usted nos ha dado permiso, debe firmar un formulario de autorización.

¿Puedo revocar mi autorización?

Sí. Usted puede revocar su autorización. Debe hacerlo por escrito y entregarnos la revocación para que podamos dejar de compartir su información médica protegida. Estamos autorizados a compartir su información médica protegida basado en su autorización hasta que recibamos su revocación por escrito. Usted debe entender que no podemos dar marcha atrás a las divulgaciones que ya hayamos hecho con su permiso, y que estamos obligados a conservar nuestros expedientes de la atención médica que le hemos proporcionado a usted.

¿Qué puedo hacer si tengo preguntas o deseo quejarme sobre el uso y la divulgación de mi información médica protegida?

Todas las preguntas y quejas sobre el uso y divulgación de su información médica protegida o de nuestras políticas y procedimientos de privacidad pueden ser enviadas a:

Oficial de privacidad
Circle Health Services y The Centers for Families and Children
4500 Euclid Ave.
Cleveland, Ohio 44103
(216) 539-4257

Si tiene una queja, sírvase incluir una descripción detallada por escrito del problema.

Asimismo, puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Para presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos, envíe una descripción detallada por escrito del problema a su oficina regional de derechos civiles. La descripción debe indicar el nombre de la entidad cubierta (Circle Health Services o The Centers for Families and Children) y las acciones (o falta de acción) que usted cree que han violado la ley HIPAA. La queja debe presentarse en un período de 180 días desde que supo o hubiera sabido del problema, a menos que este plazo es obviado por la Oficina de Derechos Civiles. Usted puede encontrar la dirección de su oficina regional en <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>.

Nadie puede tomar represalias contra usted de ninguna manera a causa de haber presentado una queja.

Si usted tiene preguntas acerca de cómo presentar una queja, sírvase contactar al oficial de privacidad.

Personas de contacto

Si desea ejercer cualquiera de sus derechos con respecto a su información médica protegida, sírvase contactar al oficial de privacidad.

Fecha de vigencia

Este aviso es efectivo a partir del 2 de octubre de 2019.