

JANIAN MEDICAL P.C.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de entrada en vigor: 1 de junio de 2016

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE LA MANERA EN QUE SE PUEDE UTILIZAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. LÉALO CON ATENCIÓN.

La ley le exige a Janian Medical P.C. que proteja la privacidad de la información de salud que pueda revelar su identidad y que le entregue una copia de este Aviso, en el cual se describen nuestras prácticas de privacidad sobre la información de salud. Siempre se publicará una copia del Aviso actual en nuestras oficinas e instalaciones. Usted o su representante personal también puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web www.cucs.org, o bien puede solicitar una copia a nuestro personal. Este Aviso no aplica a la información mantenida por nuestra afiliada, el Centro de Servicios Comunitarios Urbanos, también conocido como CUCS (por sus siglas en inglés).

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o si desea más información, contacte a:

*Director de Privacidad de CUCS/Janian
198 East 121st street, 6th Floor
New York, 10035
Teléfono: 212-801-3300*

CUÁL ES LA INFORMACIÓN DE SALUD QUE ESTÁ PROTEGIDA

Janian protege la privacidad de toda información que lo identifique, o que pudiera utilizarse para identificarlo, relacionada con su salud, tratamiento, sus servicios de administración de caso o sus beneficios de seguro médico. Si durante el transcurso de la prestación de servicios de atención médica le pedimos su nombre, dirección y otra información personal, esta información personal seguirá estando protegida incluso si se la separa de la información relacionada con su salud, tratamiento o sus beneficios.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD

1. Tratamiento, pago y actividades comerciales

Tratamiento. El personal de Janian podrá usar su información de salud sin su autorización por escrito con el fin de brindarle tratamiento o atención. Por ejemplo, podemos compartir su información de salud con el personal de enfermería y otros proveedores de tratamientos de nuestro programa o de programas del CUCS (una afiliada de Janian) que participen en su atención, y ellos a su vez podrán usar esa información para diagnosticar, administrar tratamiento o prestarle servicios a usted. También es posible que divulguemos su información de salud a personas ajenas a Janian sin su autorización por escrito con el fin de realizar tratamientos, como la prestación, coordinación o administración de su atención médica. Por

ejemplo, podemos compartir información con la sala de emergencias de un hospital si usted es ingresado allí para recibir atención de emergencia.

Pago. Podemos usar su información de salud o compartirla con otros sin su autorización por escrito con el fin de cobrar los servicios de atención médica que le prestamos. Por ejemplo, podemos enviar facturas con su información a Medicaid o a su proveedor de atención administrada con el fin de obtener un reembolso por nuestros servicios. Podemos compartir información de salud con su proveedor de atención administrada con el fin de recibir autorizaciones o pagos. También podemos compartir su información con otros proveedores o pagadores en virtud de sus actividades de pago.

Actividades comerciales. Podemos usar su información de salud o compartirla con otros con el fin de realizar nuestras actividades comerciales. Por ejemplo, podemos usar su información de salud para evaluar la calidad de nuestros servicios o el desempeño del personal que le brinda atención. Podemos compartir su información de salud con nuestro Comité de Revisión de Incidentes (Incident Review Committee) con el fin de evaluar los incidentes. También podemos compartir su información de salud con otros proveedores de atención médica y pagadores con los que usted tenga relación por algunas de sus actividades comerciales.

Alternativas, beneficios y servicios del tratamiento. Durante el transcurso de su tratamiento, podemos usar su información de salud para contactarlo con el fin de recomendarle posibles tratamientos alternativos o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Recordatorios de citas. Podemos usar su información de salud para recordarle sobre las citas que haya programado para recibir servicios de atención médica o para alentarle a que programe tales citas.

2. Familiares y amigos

Podemos compartir su información de salud con familiares y amigos que participan en su atención sin su autorización por escrito. Le daremos la oportunidad de oponerse a menos que, en el momento de su admisión, usted no tenga la capacidad para tomar decisiones, en cuyo caso hablaremos sobre sus preferencias una vez que recupere dicha capacidad. También podemos notificar a un familiar, representante personal o a cualquier otra persona responsable de su atención acerca de su paradero y su condición general aquí en el programa, o bien sobre su muerte, si lamentablemente eso sucede. En algunos casos, es posible que debamos compartir su información con una organización de ayuda en caso de catástrofes, la cual nos ayudará a notificar a dichas personas.

3. Emergencias o necesidad pública

Podemos usar su información de salud y compartirla con otros sin su autorización por escrito con el fin de cumplir con las siguientes necesidades públicas importantes.

Según lo exija la ley. Podemos usar o divulgar su información de salud si la ley así nos lo exige.

Actividades de salud pública. Podemos divulgar su información de salud a funcionarios autorizados de la salud pública con el fin de que estos pueden llevar a cabo sus actividades de salud pública. Por ejemplo, podemos compartir su información de salud con funcionarios del Gobierno responsables de controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

Actividades de supervisión de salud Podemos divulgar su información de salud a agencias del Gobierno autorizadas a realizar auditorías, investigaciones e inspecciones de nuestros centros y programas.

Demandas y disputas. Podemos divulgar su información de salud si así nos lo ordena un tribunal o un tribunal administrativo en donde se haya interpuesto una demanda o presentado otra disputa.

Fuerzas del orden público. Podemos divulgar su información de salud a funcionarios de las fuerzas del orden público para determinados fines a efectos de hacer cumplir la ley, como por ejemplo los siguientes: identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo o una persona perdida; cumplir con la orden de un tribunal, citación judicial o solicitud administrativa; suministrar información sobre la víctima de un delito o denunciar una muerte que pueda ser consecuencia de un delito.

Impedir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad. Podemos usar su información de salud o compartirla con otros cuando sea necesario para impedir una amenaza grave e inminente para su salud o seguridad o la salud o seguridad de cualquier otra persona o del público en general.

Servicios de protección o actividades de seguridad nacional e inteligencia. Podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados que lleven a cabo actividades de seguridad nacional e inteligencia o que presten servicios de protección al presidente o a otros funcionarios importantes.

Reclusos y correccionales. Si lo encarcelan en un correccional o lo detiene un funcionario de las fuerzas del orden público, podemos divulgar su información de salud a los funcionarios penitenciarios o los funcionarios de las fuerzas del orden público si eso fuera necesario para brindarle atención médica o para mantener la seguridad, la protección y el buen orden en el lugar donde usted se encuentra recluso.

Forenses, médicos forenses y directores funerarios. En el caso lamentable de que usted muera, podemos divulgar su información de salud a un forense o médico forense. También podemos divulgar esta información a los directores funerarios según sea necesario para que estos cumplan con sus deberes.

Donación de órganos y tejidos. En el caso lamentable de que usted muera, podemos divulgar su información de salud a organizaciones encargadas de procurar o conservar órganos, ojos y otros tejidos.

Investigación. Podemos usar y divulgar su información de salud con fines de investigación si obtenemos la autorización a través de un proceso especial para garantizar que la investigación sin su autorización por escrito implica un riesgo mínimo para su privacidad. Bajo ninguna circunstancia permitiremos que los investigadores usen su nombre o identidad públicamente. También podemos divulgar su información de salud a personas que estén preparando un proyecto de investigación a futuro, en la medida que toda información que lo identifique no salga de nuestro centro. En el caso lamentable de que usted muera, podemos compartir su información de salud con personas que estén llevando a cabo una investigación en la que se use información sobre personas fallecidas, en la medida que dichas personas acepten no sacar de nuestra instalación ninguna información que lo identifique.

4. Tratamiento especial de la información sensible

Las políticas y las prácticas descritas anteriormente no siempre se aplican a ciertos tipos de información de salud sensible que la ley ampara especialmente. Divulgaremos ese tipo de información a otros sin su permiso únicamente con los siguientes fines.

Información relacionada con el VIH. No divulgaremos ninguna información relacionada con el VIH o el SIDA sin su autorización por escrito, con excepción de los siguientes casos: (i) a los fines de obtener el pago de nuestros servicios o llevar a cabo nuestras actividades comerciales, (ii) en relación con donación y trasplante de órganos o tejidos, (iii) a organismos de supervisión y acreditación, (iv) a agencias del Gobierno, conforme a lo que exige la ley, (v) en respuesta a la orden de un tribunal, (vi) al director

médico de un correccional, (vii) a la Comisión de Correcciones (Commission of Corrections) con fines de supervisión de salud, (viii) a directores funerarios para permitirles llevar a cabo sus deberes o (ix) a los fines del tratamiento de cualquier otro modo permitido por este Aviso.

Registros de salud mental. No divulgaremos ninguna información mantenida por uno de nuestros programas de salud mental sin su autorización por escrito, con excepción de los siguientes casos: (i) conforme a la orden de un tribunal, (ii) al Servicio Legal de Higiene Mental (Mental Hygiene Legal Service), (iii) a su abogado en un proceso de hospitalización no voluntaria, (iv) a la Comisión de Calidad de Atención de las Personas con Discapacidad Mental (Commission on the Quality of Care for the Mentally Disabled), (v) a la junta de revisión médica de la Comisión Estatal de Correcciones (State Commission of Corrections) para que pueda cumplir con sus deberes oficiales, (vi) a un “individuo en peligro” o agencias de las fuerzas del orden público cuando un psiquiatra o psicólogo determina que un cliente presenta un “peligro grave e inminente” para el individuo, (vii) a la Junta Estatal de Conducta Médica Profesional (State Board for Professional Medical Conduct) de la Oficina de Disciplina Profesional para que pueda cumplir con sus deberes oficiales, (viii) a agencias encargadas de ubicar a personas desaparecidas o llevar a cabo investigaciones de delitos, (ix) a investigadores que trabajan conforme a la aprobación de la Junta de Revisión Institucional (IRB, por sus siglas en inglés), si se establecen determinadas salvaguardas, (x) a un forense o médico forense que investiga la muerte de un cliente, (xi) al fiscal de distrito que investiga un abuso del cliente, (xi) a un correccional de la División de Libertad Condicional (Division of Parole), (xii) al director de servicios comunitarios en virtud de la Ley de Higiene Mental, (xiii) a la División Estatal de Servicios de Justicia Penal (State Division of Criminal Justice Services) para ciertos fines de evaluación, (xiv) a los fines de obtener el pago de nuestros servicios o llevar a cabo nuestras actividades comerciales, o bien (xv) a los fines del tratamiento de cualquier otro modo permitido por este Aviso.

Registros de tratamiento por abuso del alcohol y las drogas. Los registros de los programas de tratamiento por abuso del alcohol y las drogas subvencionados por el Gobierno federal se rigen por el Título 42 de la Parte 2 del Código de Reglamentos Federales (C.F.R., por sus siglas en inglés). No divulgaremos los registros de programas de tratamiento por abuso del alcohol y las drogas subvencionados por el Gobierno federal en los que usted haya recibido servicios sin su autorización por escrito, salvo en los siguientes casos: (i) al personal médico para que le brinde tratamiento de emergencia, (ii) al personal médico de la Administración de Medicamentos y Alimentos a los fines de identificar productos potencialmente peligrosos, (iii) con fines de investigación, si se establecen ciertas salvaguardas, (iv) a personas físicas y organizaciones autorizadas que lleven a cabo auditorías de nuestros registros en nuestros centros siempre que tal persona física u organización no retire la información de nuestras instalaciones y acepte por escrito salvaguardar la información conforme a lo que exigen las reglamentaciones federales, o bien (v) en respuesta a la orden de un tribunal.

5. Socios comerciales

Podemos compartir información protegida de salud con un socio comercial que requiera acceso a dicha información con el fin de cumplir con sus obligaciones contractuales y con quien hayamos formalizado un Acuerdo de Socio Comercial en virtud de la Ley HIPAA. El socio comercial tiene la obligación de tratar la información protegida de salud con la misma protección de la privacidad y seguridad con la que lo hacemos nosotros.

6. Obtener su autorización por escrito.

No usaremos su información de salud ni la compartiremos con otros para ningún fin que no figure en este Aviso sin su autorización por escrito. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento, en cuyo caso ya no usaremos ni divulgaremos su información de salud para tal fin, salvo en la medida que ya

hayamos usado o divulgado la información cuando la autorización se encontraba vigente. Si usted se niega a firmar una autorización, no le negaremos el tratamiento, a menos que dicho tratamiento sea parte del estudio de investigación o se administre con el único fin de crear información que será divulgada a un tercero.

SUS DERECHOS A ACCEDER Y CONTROLAR SU INFORMACIÓN DE SALUD

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información de salud.

1. Derecho a inspeccionar y copiar los registros

Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su historia clínica y sus registros de facturación. Si solicita una copia de la información, podemos cobrarle los gastos de copiado, de envío por correo o de cualquier otro suministro que utilicemos para cumplir con su solicitud. La tarifa estándar es de \$0.75 por página y generalmente debe pagarse por adelantado o en el momento en que le entreguemos las copias. Le enviaremos información por vía electrónica a su solicitud, si la información se encuentra en formato electrónico. Bajo ciertas circunstancias muy limitadas, por ejemplo si existe la posibilidad de que se provoque daños a sí mismo o a otras personas, podemos rechazar su solicitud de inspeccionar u obtener una copia de su información. Si desea inspeccionar u obtener una copia de su historia clínica o sus registros de facturación, hable con su proveedor. Este le proporcionará el formulario necesario.

2. Derecho a modificar registros

Si cree que la información de salud que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. En su solicitud debe incluir los motivos por los cuales cree que deberíamos efectuar tal modificación. Podemos rechazar su solicitud si consideramos que nuestra información es precisa o completa, o por otros motivos limitados.

3. Derecho a un informe sobre las divulgaciones

Usted tiene derecho a solicitar un “informe de divulgaciones” en el que se identifiquen ciertas divulgaciones de su información de salud que hayamos realizado. Su solicitud debe indicar un período dentro de los últimos seis años para las divulgaciones que desee que incluyamos. Tiene derecho a recibir un informe gratis dentro de cada período de 12 meses. Sin embargo, es posible que le cobremos los gastos por emitir un informe adicional durante ese mismo período de 12 meses.

4. Derecho a solicitar protecciones a la privacidad adicionales

Tiene derecho a solicitar restricciones respecto a nuestros usos y divulgaciones de la información protegida de salud para tratamiento, pago y actividades de atención médica. No obstante, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Pero sí estamos obligados a cumplir con su solicitud si esta se relaciona con una divulgación a su plan de salud con respecto a elementos o servicios de atención médica que usted haya pagado en su totalidad. Para solicitar una restricción, puede dirigirla por escrito al director de Privacidad.

5. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales

Tiene derecho a pedirnos que nos comuniquemos con usted o su representante personal a través de un medio alternativo o en ubicaciones alternativas. No le preguntaremos el motivo de su solicitud y trataremos de cumplir con toda solicitud que sea razonable.

NOTIFICACIÓN EN CASO DE VIOLACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

La ley le exige a Janian notificar a sus clientes/pacientes en caso de que se crea razonablemente que pudo haber un acceso a su información protegida de salud no asegurada o que esta haya sido adquirida o divulgada como resultado de una violación.

QUIÉNES PUEDEN EJERCER SUS DERECHOS

Si usted tiene capacidad para tomar sus propias decisiones de atención médica conforme a la ley, generalmente ejercerá sus propios derechos en virtud de este Aviso. Si no tiene tal capacidad, su tutor legal o cualquier otra persona que tenga derecho a tomar decisiones de atención médica por usted (por ejemplo, alguien facultado por un poder de atención médica que usted haya firmado) puede ejercer sus derechos. Esta persona se llama su “representante personal”. Además de ejercer sus derechos en virtud de este Aviso, su representante personal también puede firmar autorizaciones o dar cualquier otra autorización requerida por este Aviso en su nombre.

OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE

Cómo obtener una copia de este Aviso. Tiene derecho a solicitar una copia impresa de este Aviso. Puede solicitar una copia impresa en cualquier momento, incluso si ha aceptado previamente recibir el aviso de forma electrónica. Solicite la copia impresa a su proveedor. Usted o su representante personal también pueden obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web www.cucs.org, o bien puede solicitar una copia a nuestro personal del programa.

Cómo obtener una copia de un aviso revisado. Es posible que cambiemos nuestras prácticas de privacidad periódicamente. Si los hacemos, vamos a revisar este Aviso. El aviso revisado aplicará a toda su información de salud. Publicaremos todo aviso revisado en nuestras oficinas e instalaciones. Usted o su representante personal también pueden obtener su propia copia del aviso revisado en nuestro sitio web www.cucs.org, o bien puede solicitar una copia a nuestro personal del programa. Estamos obligados a acatar los términos del Aviso que esté actualmente en vigor.

Cómo presentar una queja. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, debe contactar de inmediato al director de Garantía de Calidad al **212-801-3300**. No emprendemos ninguna acción en su contra por presentar una queja. También puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.