

Vacunas. Divulgaremos el comprobante de vacunas a una escuela en la que la ley estatal u otra similar lo exija previo a la admisión del estudiante.

Reclusos. Si usted es recluso en una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario policial, es posible que divulguemos su Información Médica Protegida (Protected Health Information, PHI) a la institución correccional o al funcionario policial.

V. SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que guardamos sobre usted:

Derecho a examinarla y sacar copias. Tiene derecho a acceder, revisar y sacar copia de su PHI en la medida en que nosotros conservemos esta información. Usualmente, esto abarca registros médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia y otros registros de salud mental en determinadas circunstancias.

Para revisar y sacar copia de su PHI, deberá enviar una solicitud por escrito al Departamento de Gestión de la Información Médica del hospital u otra institución. Se le cobrará una tarifa razonable por las copias, de conformidad con la correspondiente ley federal o estatal.

También tiene derecho a solicitar su PHI en formato electrónico en los casos en que utilicemos registros médicos electrónicos. También puede acceder a la información a través de portales para el paciente si están disponibles por parte de Holy Cross Hospital, Inc.

Podemos rechazar su solicitud para revisar y sacar copia de su PHI en determinadas circunstancias, como cuando su médico decide que, por razones médicas, esto no es recomendable. Si se le niega el acceso a su PHI, puede solicitar que se revise esa denegación.

Derecho a modificar. Si siente que la PHI que tenemos de usted es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Tiene derecho a solicitar.

Para solicitar una modificación, debe hacerlo por escrito y enviarla al Departamento de Gestión de Información Médica. Cumpliremos con su solicitud a no ser que consideremos que la información objeto de la solicitud a modificación es correcta y completa, o que apliquen otras circunstancias especiales.

Derecho a contabilizar las divulgaciones. Tiene derecho a recibir un listado con las divulgaciones de su PHI que hayamos efectuado, a excepción de las siguientes:

- Para realizar operaciones de tratamiento, pagos o atención médica;
- A usted;
- A las personas que participan en su atención;
- Para fines de seguridad nacional o inteligencia nacional; o
- A instituciones correccionales o a funcionarios policiales.

Deberá enviar su solicitud del listado de divulgaciones por escrito a la Información Médica.

Departamento de Gestión. Su solicitud deberá indicar un período que no puede ser mayor de seis años. En cualquier período de 12 meses, le proporcionaremos un listado de las divulgaciones de su PHI sin costo alguno.

Cualquier solicitud adicional de un listado dentro de ese período estará sujeta a una tarifa razonable para elaborar el listado.

Derecho a solicitar restricciones. Tiene derecho a solicitar una restricción sobre la PHI que utilizamos o divulgamos sobre usted con respecto a las operaciones de tratamiento, pagos o atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite en la PHI que divulgamos sobre usted a alguien involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o amigo.

No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si aceptamos, cumpliremos con su solicitud, a no ser que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia.

Para solicitar restricciones, deberá efectuar su solicitud por escrito ante el Funcionario de Privacidad. En su solicitud, deberá expresar: (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos, y (3) a quién quiere que se apliquen estos límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

Derecho a solicitar restricciones a un Plan de Salud. Tiene derecho a solicitar una restricción en la divulgación de su PHI a un Plan de Salud (a efectos de operaciones de pagos o atención médica) en los casos que usted haya pagado de su bolsillo, la totalidad del saldo, por los conceptos recibidos o los servicios prestados.

Derecho a comunicación confidencial. Usted puede solicitar, y nosotros haremos los arreglos con cualquier solicitud razonable por escrito, para que usted reciba su PHI a través de medios alternativos de comunicación o en ubicaciones alternativas. Comuníquese con el Funcionario de Privacidad si necesita dicha información confidencial.

Derecho a obtener una copia impresa de este aviso. Derecho a obtener una copia impresa de este Aviso de prácticas de privacidad a solicitud.

VI. VIOLACIÓN DE PHI SIN GARANTÍA Si ocurre una violación de la PHI sin garantía que le afecte, Holy Cross Hospital, Inc. debe informarle al respecto.

VII. USO CONJUNTO Y DISTRIBUCIÓN DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Mientras se le brinda atención y en aras de la misión de Holy Cross Hospital de mejorar la salud de la comunidad, compartiremos su PHI con otras organizaciones, como se describe a continuación, que han aceptado adherirse a los términos descritos más abajo:

Personal médico. El personal médico y Holy Cross Hospital, Inc. participarán conjuntamente en un acuerdo organizado de atención médica para brindarle atención médica. Holy Cross Hospital, Inc. y el personal médico han aceptado apegarse a los términos de este aviso con respecto a la PHI creada o recibida como parte de la atención médica que le brinden los médicos de Holy Cross Hospital. Los profesionales de la salud aliados que sean miembros del personal médico de Holy Cross Hospital tendrán acceso y usarán su PHI a los efectos de operaciones de tratamiento, pagos y atención médica relacionadas con su atención en Holy Cross Hospital, Inc. Divulgaremos su PHI al personal médico y a los profesionales de salud aliados para las operaciones de tratamiento, pagos y atención médica.

Membresía en Trinity Health. Holy Cross Hospital, Inc. y los miembros de Trinity Health participan juntos en un acuerdo organizado de atención médica para las actividades de revisión y evaluación de

calidad. Hemos aceptado adherirnos a los términos y condiciones de este Aviso con respecto a la PHI creada o recibida como parte de las actividades de revisión y evaluación de calidad de Trinity Health y sus miembros. Los miembros de Trinity Health se apegarán a los términos de sus propios Avisos de Prácticas de Privacidad al usar su PHI para las operaciones de tratamiento, pagos o atención médica. Como parte de Trinity Health, un sistema católico nacional de atención médica, Holy Cross Hospital, Inc. y otros hospitales, asilos de ancianos, y proveedores de atención médica en Trinity Health comparten su PHI para el uso en actividades de revisión y evaluaciones de calidad de Trinity Health, la casa matriz y sus miembros. Los miembros de Trinity Health también utilizan su PHI para llevar a cabo el tratamiento, realizar pagos a Holy Cross Hospital, Inc. o brindarle la atención médica, en virtud de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) con respecto a nuestros pacientes comunes.

Visite los sitios web de Trinity Health para ver una lista de las organizaciones integrantes en <http://www.trinity-health.org/>. O puede llamar a su Funcionario de Privacidad para solicitarlo.

Socios de negocios. Compartiremos su PHI con socios de negocios y sus subcontratistas que se hayan contratado para desempeñar funciones de negocios en representación de Holy Cross Hospital, incluida Trinity Health, que ejecuta ciertas funciones de negocios para Holy Cross Hospital.

CAMBIOS EN ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de poner en vigencia el aviso revisado o modificado para la PHI que ya tengamos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del presente aviso en los hospitales y otras filiales y en nuestro sitio web en www.holy-cross.com.

RECLAMOS

Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede interponer un reclamo ante el Oficial de Privacidad de Holy Cross Hospital, Inc., al llamar al número 954-771-8000; ante el Inspector General del Departamento de Salud de Florida, por el teléfono 850-245-4141, o ante Servicios Humanos del Departamento de Salud de Estados Unidos, por el teléfono 877-696-6775.

El reclamo deberá ser por escrito, describir la acción u omisión que considera que viola sus derechos de privacidad, y enviarse en un período de 180 días desde el momento en que se enteró o debió enterarse de la acción u omisión. Holy Cross Hospital, Inc. y el Departamento de Salud de Florida no tomarán represalias contra usted por interponer un reclamo.

No se tomarán represalias en su contra por interponer un reclamo.



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD



ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE O DIVULGARSE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LEA ATENTAMENTE

Fecha de entrada en vigencia: 14 de abril de 2003

Revisado: 1 de septiembre de 2017

Si tiene preguntas sobre este aviso, comuníquese con el Funcionario de Privacidad del hospital a través del: 954-771-8000.



La Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) de 1996 y la Ley de Tecnología de la Información de la Salud para la Salud Económica y Clínica (Health Information Technology for Economic and Clinical Health, HITECH) (que se encuentra en el Título XIII de la Ley de Recuperación y Reinversión de Estados Unidos de 2009) (llamadas colectivamente “HIPAA”), en sus enmiendas ocasionales, exigen a Holy Cross Hospital, Inc. mantener la privacidad de la información médica del paciente identificable individualmente (esta información es “información médica protegida” y se expresará de aquí en adelante como la “PHI”). También nos exigen proporcionar a los pacientes un Aviso de Prácticas de Privacidad con respecto a la PHI. Solo utilizaremos o divulgaremos su PHI hasta donde lo permita o conforme lo exija la ley estatal aplicable. Este aviso se aplica a su PHI que está en nuestra posesión, incluidos los registros médicos generados por nosotros.

Holy Cross Hospital, Inc. entiende que su información médica es muy personal, y estamos comprometidos con salvaguardar su privacidad. Lea atentamente este Aviso de Prácticas de Privacidad. Describe cómo usaremos y divulgaremos su PHI.

I. QUIÉN CUMPLIRÁ CON ESTE AVISO

Este aviso se aplica a la atención médica que brindan todas las filiales de Holy Cross Hospital. Se aplica a:

- Cualquier profesional de la salud autorizado para ingresar información en su historia médica.
- Todos los departamentos y unidades de los hospitales y otras filiales.
- Cualquier miembro de un grupo voluntario al que permitamos que le ayude.
- Todos los empleados, miembros del personal, estudiantes u otro personal de Holy Cross Hospital.

Holy Cross Hospital, Inc. y Trinity Health, un sistema católico de atención médica con centros ubicados en muchos estados en Estados Unidos, cumple con los términos de este aviso. Además, las personas, entidades, centros, y emplazamientos mencionados anteriormente pueden compartir la PHI entre ellos a los efectos de operaciones de tratamiento, pagos o atención médica como se describen en este aviso.

II. CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en que usamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de usos o divulgaciones, explicaremos qué significa e intentaremos dar algunos ejemplos. No se mencionarán todos los usos o divulgaciones en una categoría. Sin embargo, todas las maneras en que tenemos permitido utilizar y divulgar información se clasifican en una de estas categorías.

Para el tratamiento. Es posible que utilicemos y divulguemos su PHI para brindarle tratamiento o prestarle servicios médicos. Es posible que divulguemos su PHI a médicos, personal de enfermería, técnicos, estudiantes, representantes de cuidados pastorales u otro personal que participe en sus cuidados. Por ejemplo, un médico que lo trate por una fractura de cadera debe saber si tiene diabetes porque esto puede retrasar la cicatrización. Además, es posible que el médico necesite informar al nutricionista si usted tiene diabetes, para que podamos disponer las comidas adecuadas. Si está hospitalizado, también es posible que divulguemos su PHI a personas fuera del hospital que participen en su atención médica después del alta hospitalaria, como familiares, clérigos y atención pastoral, asilos de ancianos, agencias de cuidados en el hogar u otros que contratemos para que le presten servicios como parte de sus cuidados, como terapeutas o médicos. Es posible que también utilicemos o divulguemos su PHI para informarle sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios o servicios relacionados con la

salud que puedan ser de su interés.

Para el pago. Podemos usar y divulgar su PHI para que el tratamiento y los servicios que reciba del sistema de salud se facturen y se reciba el pago de parte de usted, una aseguradora o un tercero. Por ejemplo, es posible que necesitemos información de su plan de salud sobre el tratamiento que ha recibido o recibirá para que el plan de salud nos pague o le reembolse el tratamiento. Es posible que también divulguemos su PHI a otro proveedor, como un médico, para fines de pago.

Para operaciones de atención médica. Usamos y divulgamos su PHI para nuestras operaciones de atención médica, que en Holy Cross Hospital, Inc. incluye la administración y planificación interna, así como diversas actividades que mejoran la calidad y rentabilidad de los cuidados que le brindamos. Por ejemplo, es posible que usemos su PHI para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal a cargo de sus cuidados. Es posible que también combinemos información médica sobre varios pacientes para decidir qué otros servicios deberíamos ofrecer, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. Es posible que también divulguemos información sobre médicos, personal de enfermería, técnicos, estudiantes y otro personal para fines de revisión y aprendizaje. Es posible que también divulguemos su PHI a otros proveedores que tengan relación con usted para los fines de mejora en la calidad, revisión paritaria y otras actividades. Es posible que también lo llamemos por su nombre en la sala de espera. Es posible que utilicemos o divulguemos su información, según sea necesario, para comunicarnos con usted con el objeto de recordarle una consulta. Compartiremos su información con “socios de negocios” terceros que realicen diversas actividades (por ejemplo, facturación, transcripción, asistencia de software) para el sistema de salud.

Actividades de recaudación de fondos. Es posible que utilicemos información sobre usted para contactarlo en un esfuerzo por recaudar dinero para los hospitales y otras filiales. Es posible que divulguemos información a una fundación relacionada con los hospitales o el sistema de salud, de manera que la fundación se comunique con usted para recaudar dinero. Es posible que divulguemos su información demográfica, las fechas en que recibió tratamiento o servicios, su médico tratante, departamento de servicio e información de los resultados. Cualquier información de recaudación de fondos que le envíen le hará saber sobre cómo puede ejercer su derecho a dejar de recibir comunicados similares en el futuro.

Directorio del hospital. A no ser que usted nos manifieste lo contrario, incluiremos determinada información limitada sobre usted en el directorio del hospital mientras se encuentre hospitalizado. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su condición general (por ejemplo, buena, estable, etc.) y su afiliación religiosa. La información del directorio, a excepción de su afiliación religiosa, también puede divulgarse a las personas que pregunten por usted con su nombre. Su afiliación religiosa puede compartirse con clérigo, como un sacerdote o rabino, aunque no pregunten por usted por su nombre. Esto es para que su familia, amigos y clérigo puedan visitarlos en el hospital y saber en general cómo está usted. Tiene derecho a solicitar que no se incluya su nombre en el directorio al indicar su preferencia en el Formulario de Consentimiento del Paciente o al notificarlo por escrito al Funcionario de Privacidad. Si decide no aparecer en el directorio del centro, no podremos informar a los visitantes sobre su presencia, ubicación o condición general.

También podemos divulgar información del directorio del centro a los medios (excepto su afiliación religiosa) si solicitan información sobre usted por su nombre y después de haberle dado la oportunidad de aceptar o negarse.

Personas que participan en sus cuidados o el pago de sus cuidados. Es posible que divulguemos su PHI a un amigo o familiar que participe en el pago de su atención médica. Esto incluiría a las personas mencionadas en cualquier poder legal perdurable para atención médica

o documento similar que nos suministren. Tiene derecho a solicitar que su información no se comparta con algunos o la totalidad de sus familiares o amigos. Además, podemos divulgar su PHI a una entidad que asista en un equipo de ayuda en caso de desastres de manera que su familia pueda recibir información sobre su condición, estado y ubicación.

Leyes estatales y federales más estrictas.

El estado de Florida es más estricto que la HIPAA en muchos aspectos. Ciertas leyes federales también son más estrictas que la HIPAA. Holy Cross Hospital, Inc. seguirá apegándose a estas leyes estatales y federales más estrictas.

A. Leyes federales más estrictas. Las leyes federales comprenden las correspondientes leyes de privacidad de internet, como la Ley de Protección de la Privacidad Infantil en Línea y las leyes y normativas federales que rigen la confidencialidad de la información médica sobre tratamiento para el abuso de sustancias.

B. Leyes estatales más estrictas. La ley estatal es más estricta cuando la persona está facultada a mayor acceso a los registros en comparación con la HIPAA. La ley estatal también es más restrictiva cuando los registros están más protegidos de la divulgación en comparación con la HIPAA. En los casos en que brindemos tratamiento a un paciente que vive en un estado aledaño, nos apegaremos a la ley estatal más rigurosa.

Intercambio de información médica. Si un intercambio estatal o regional de información médica (Health Information Exchange, “HIE”) opera en este estado, compartiremos sus registros médicos de manera electrónica dentro del intercambio con el fin de mejorar la calidad general de la atención médica que se le brinda (por ejemplo, evitar la duplicación innecesaria de exámenes). Los registros médicos electrónicos incluirán diagnósticos delicados como VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual, información genética, salud mental, abuso de sustancias, etc. El HIE funciona como nuestro socio de negocios y, actuando en nuestro nombre, transmitirá, mantendrá y guardará su PHI a los efectos de operaciones de tratamiento, pagos y atención médica. El HIE tiene el deber de implementar amparos administrativos, físicos y técnicos que protejan de manera razonable y adecuada la confidencialidad e integridad de su información médica. La ley estatal puede conferirle derechos para restringir y aceptar o no el intercambio. Para más información, comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad.

III. USO O DIVULGACIÓN QUE REQUIERE SU AUTORIZACIÓN

Mercadeo sujeto a algunas excepciones limitadas: se requiere su autorización por escrito en casos donde percibamos cualquier remuneración directa o indirecta a cambio de hacerle llegar una comunicación que lo anime a comprar un producto o adquirir un servicio o para la divulgación a terceros que deseen ofrecerle sus productos o servicios.

Investigación. Obtendremos su autorización por escrito para utilizar o divulgar su PHI para fines de investigación cuando lo exija la HIPAA. Sin embargo, es posible que utilicemos o divulguemos su

PHI sin su autorización específica si el proceso de aprobación de la investigación de nuestra Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board, “IRB”) ha exonerado el requisito de autorización. La IRB es un comité que supervisa y aprueba las investigaciones que involucran a seres humanos vivos.

PHI delicada. Las leyes federales y estatales exigen protecciones de privacidad especiales para cierta información altamente confidencial sobre usted. Esto abarca la PHI: (1) mantenida en notas de psicoterapia; (2) que documente sobre servicios de salud mental y discapacidades del desarrollo; (3) que guarde relación con el abuso, la prevención, el tratamiento y la remisión por drogas o alcohol; (4) relacionada con exámenes de VIH/SIDA, su diagnóstico o tratamiento y otras

enfermedades de transmisión sexual, y (5) pruebas genéticas. Por lo general, debemos obtener su autorización por escrito para divulgar este tipo de información. Sin embargo, existen circunstancias limitadas en la ley sobre cuándo se puede divulgar esta información sin su consentimiento. Por ejemplo, ciertas enfermedades de transmisión sexual deben informarse al Departamento de Salud.

Venta de la PHI. Sujeto a ciertas excepciones limitadas, las divulgaciones que constituyen una venta de la PHI requieren su autorización por escrito.

Otros usos y divulgaciones. Cualquier otro uso y divulgación de la PHI que no cubra este aviso o las leyes aplicables a nosotros se hará solo con su autorización escrita. Usted puede revocar esa autorización por escrito, en cualquier momento. Usted entiende que no podemos revocar cualquier divulgación que ya hayamos hecho con su autorización.

IV. SITUACIONES ESPECIALES

Donación de órganos y tejidos. Divulgaremos la PHI a una organización o entidad de procura de órganos a los efectos de donación de órganos, ojos o tejidos.

Vigilancia o seguridad de la salud pública. Es posible que usemos y divulguemos la PHI para actividades de salud pública o para evitar una amenaza grave a la salud y la seguridad de una persona o del público. Ejemplos comprenden divulgaciones de la PHI a investigadores estatales con respecto a la calidad de la atención, u organismos de salud pública sobre vacunas, enfermedades contagiosas, etc. Usaremos y divulgaremos la PHI para las actividades relacionadas con la calidad, la seguridad o la eficacia de productos o actividades reguladas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA), tales como recopilar y notificar acontecimientos adversos, rastrear y facilitar el retiro de productos del mercado, etc.

Fines de aplicación de la ley. Divulgaremos su PHI a la policía u otros oficiales de seguridad según lo exige la ley, para identificar a un sospechoso de un delito o persona desaparecida, o suministrar información sobre la víctima de un delito o conducta delictiva.

Exigido por la ley. Divulgaremos la PHI sobre usted cuando lo exija la ley federal, estatal, o local. Algunos ejemplos comprenden las divulgaciones en respuesta a una orden judicial o comparencia ante un juzgado, denuncia estatal obligatoria (por ejemplo, heridas de bala, víctimas de maltrato infantil o negligencia) o información necesaria para cumplir con otras leyes como las de compensación para trabajadores o leyes similares. Informaremos desvío de drogas y suministraremos la información relacionada con actividad de prescripción fraudulenta a las agencias policiales y las autoridades competentes.

Forenses, investigadores médicos y directores de funerarias. Es posible que divulguemos la PHI a un forense o investigador médico, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa del deceso. Es posible que también divulguemos la PHI sobre pacientes difuntos a los directores de las casas funerarias, en concordancia con las leyes aplicables y según sea necesario para el cumplimiento de sus funciones.

Impedimento de una amenaza grave a la salud o seguridad. Podemos, en consonancia con las leyes y normas aplicables de conducta ética, utilizar o divulgar información médica amparada, si, de buena fe, consideramos que el uso o divulgación es necesario para evitar o disminuir una amenaza grave o inminente a la salud o seguridad de cualquier persona, o si es necesario para que las autoridades policiales identifiquen o detengan a una persona involucrada en un crimen violento o que haya escapado de una institución correccional o de la custodia legal.

Funciones gubernamentales especializadas. Divulgaremos su PHI sobre funciones gubernamentales como militares, seguridad nacional y actividades de inteligencia, según lo autorice la ley. Utilizaremos y divulgaremos la PHI al Departamento de Asuntos de los Veteranos de Estados Unidos para determinar si es elegible para ciertos beneficios.