

AVISO CONJUNTO DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO CONJUNTO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO DETENIDAMENTE.

INTRODUCCIÓN

Se le proporciona este Aviso conjunto en nombre de Capital Health System, Inc. (“**Capital Health**”) y los profesionales con privilegios clínicos que trabajan en las instalaciones de Capital Health y en cualquiera de sus entornos de atención médica afiliados o asociados (denominados colectivamente en el presente documento “Nosotros” o “Nuestro”).

Entendemos que su información médica es privada y confidencial. Además, la ley nos exige mantener la privacidad de la “Información de salud protegida”. La Información de salud protegida o “PHI, por sus siglas en inglés” incluye cualquier información de identificación individual que obtengamos de usted o de otras personas que se relaciona con su salud física o mental pasada, presente o futura, la atención médica que ha recibido o el pago de su atención médica. Compartiremos la Información de salud protegida entre nosotros, según sea necesario, para llevar a cabo el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica relacionados con los servicios que se brindarán en las instalaciones del Hospital.

Según lo exige la ley, este aviso le proporciona información sobre sus derechos y nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la privacidad de la información de salud protegida. Este aviso también analiza los usos y las divulgaciones que haremos de su información de salud protegida. Capital Health también participa en las redes electrónicas de intercambio de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés), las cuales incluyen “Trenton Health Information Exchange” y “CommonWell Health Alliance (National HIE)”. Este Aviso describe cómo sus proveedores autorizados pueden acceder y compartir su información de salud electrónicamente a través de una red de HIE.

Debemos cumplir con las disposiciones de este aviso actualmente en vigencia, aunque nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso periódicamente y hacer que el aviso revisado sea efectivo para toda la Información de salud protegida que mantenemos. Siempre puede solicitar una copia por escrito de nuestro aviso de privacidad más actual al Oficial de privacidad de Capital Health como se describe al final de este aviso o puede acceder a él en nuestro sitio web www.Capitalhealth.org.

Comprensión de su registro/información de salud

Cada vez que visita una instalación de Capital Health, hacemos un registro de su visita. La mayoría de las veces, este registro contiene notas sobre sus síntomas, resultados de exámenes físicos y pruebas, diagnóstico, tratamiento y planes para la atención o el tratamiento futuros. Esta información, a veces denominada como su registro médico o registro de salud, sirve como:

- una base para planificar su atención y tratamiento
- un medio de comunicación con otros profesionales de la salud que puedan brindarle atención
- un documento legal que informa sobre la atención que recibió
- un medio mediante el cual usted o un tercero pagador (aseguradora u otras personas legalmente responsables de pagar su atención médica) pueden estar seguros de que los servicios facturados se le brindaron realmente
- una herramienta para instruir a los cuidadores de la salud (por ejemplo: médicos, enfermeras, dietistas)
- una fuente de datos para la investigación médica (los datos no se identifican con usted)

- una fuente de información para los funcionarios de salud pública encargados de mejorar la salud del público
- una fuente de datos para la planificación y mercadotecnia del hospital (en un formato que no le identifica específicamente)
- una herramienta que podemos usar para mejorar la atención que brindamos y los resultados que logramos

Comprender qué información se encuentra en sus registros médicos y cómo se usa su información de salud le ayuda a:

- Asegurarse de que sea correcta;
- Comprender mejor quién, qué, dónde y por qué otras personas pueden ver y usar su información de salud;
- Tomar decisiones informadas cuando permite que otras personas vean su información de salud personal.

USOS Y DIVULGACIONES PERMITIDOS

Podemos usar o divulgar su Información de salud protegida para fines de *tratamiento, pago y operaciones de atención médica*. Para cada una de estas categorías de usos y divulgaciones, hemos proporcionado una descripción y un ejemplo a continuación. Sin embargo, no se enumerarán todos los usos o divulgaciones particulares en cada categoría.

- ***Tratamiento*** se refiere a la provisión, coordinación o administración de su atención médica, incluidas las consultas entre proveedores de atención médica relacionadas con su atención y referencias para atención médica de un proveedor de atención médica a otro. Por ejemplo, un médico que le brinde tratamiento por una pierna rota puede necesitar saber si usted tiene diabetes ya que la diabetes puede retrasar el proceso de curación. Además, es posible que el médico deba comunicarse con un fisioterapeuta para crear el régimen de ejercicios apropiado para su tratamiento.
- ***Pago*** se refiere a las actividades que emprendemos para obtener el reembolso por la atención médica que se le brindó, incluida la facturación, los cobros, la gestión de reclamaciones, las determinaciones de elegibilidad y cobertura y otras actividades de revisión de utilización. Por ejemplo, es posible que debamos proporcionar la PHI a su tercero pagador para determinar si el curso de tratamiento propuesto estará cubierto o si es necesario para obtener el pago. La ley federal o estatal puede exigirnos que obtengamos una divulgación por escrito de usted antes de divulgar cierta Información de salud especialmente protegida para fines de pago, y le pediremos que firme una divulgación cuando sea necesario según la ley aplicable.
- ***Operaciones de atención médica*** se refiere a las funciones de apoyo del Hospital, relacionadas con el *tratamiento* y el *pago*, tales como las actividades de garantía de calidad, la gestión de casos, la recepción y respuesta a los comentarios y quejas de los pacientes, las revisiones de los médicos, los programas de cumplimiento, las auditorías, la planificación empresarial, el desarrollo, la gestión y las actividades administrativas. Por ejemplo, podemos usar su Información de salud protegida para evaluar el desempeño de nuestro personal cuando le brinda atención. También podemos combinar información de salud sobre muchos pacientes para decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También podemos divulgar la PHI para fines de revisión y aprendizaje. Además, podemos eliminar la información que le identifica de manera que otros puedan usar la información no identificada para estudiar la atención médica y la prestación de atención médica sin saber quién es usted.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

Además de usar y divulgar su información para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, podemos usar su Información de salud protegida de las siguientes maneras:

- Podemos comunicarnos con usted para proporcionarle recordatorios de citas para su tratamiento o atención médica.
- Podemos comunicarnos con usted para informarle o recomendarle posibles alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.
- Podemos divulgar a sus familiares, amigos o cualquier otra persona identificada por usted la Información de salud protegida directamente relacionada con la participación de dicha persona en su atención o el pago de su atención. Podemos usar o divulgar su Información de salud protegida para notificar a, o ayudar en la notificación de, un familiar, un representante personal u otra persona responsable de su atención, de su ubicación, condición general o muerte. Si usted está presente o disponible de cualquier otra manera, le daremos la oportunidad de objetar estas divulgaciones y no las haremos si usted se opone. Si usted no está presente ni disponible de ninguna otra manera, determinaremos si una divulgación a sus familiares o amigos es lo mejor para usted, teniendo en cuenta las circunstancias y basándonos en nuestro criterio profesional.
- Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del Hospital mientras usted sea paciente del Hospital. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el Hospital y su afiliación religiosa. La información del directorio, excepto su afiliación religiosa, puede divulgarse a personas que pregunten por usted por su nombre. Su afiliación religiosa puede darse a un miembro del clero, como un sacerdote o un rabino, incluso si no pregunta por usted por su nombre. Esto permitirá que sus familiares, amigos y miembros del clero lo visiten en el Hospital. Usted puede solicitar que su información no se incluya en el directorio.
- Cuando lo permita la ley, podemos coordinar nuestros usos y divulgaciones de la Información de salud protegida con entidades públicas o privadas autorizadas por ley o por estatuto para ayudar en los esfuerzos de socorro en casos de desastre.
- Permitiremos que sus familiares y amigos actúen en su nombre para recoger recetas surtidas, suministros médicos, radiografías y formas similares de información de salud protegida, cuando determinemos, a nuestro criterio profesional, que hacer tales divulgaciones es lo mejor para usted.
- Podemos comunicarnos con usted como parte de nuestros esfuerzos de recaudación de fondos y mercadotecnia según lo permita la ley aplicable.
- Podemos usar o divulgar su Información de salud protegida para fines de investigación, sujetos a los requisitos de la ley aplicable. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede incluir comparaciones de la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento particular. Todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial que equilibra las necesidades de la investigación con la necesidad de privacidad de un paciente. Cuando sea necesario, obtendremos su autorización por escrito antes de usar su información de salud para la investigación.
- Usaremos o divulgaremos su Información de salud protegida cuando así lo exija la ley aplicable.

NOTA: DE ACUERDO CON LA LEY APLICABLE, PODEMOS DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA A SU EMPLEADOR SI NOS CONTRATAN PARA REALIZAR UNA EVALUACIÓN RELACIONADA CON LA VIGILANCIA MÉDICA DE SU LUGAR DE TRABAJO O PARA EVALUAR SI TIENE UNA ENFERMEDAD O LESIÓN RELACIONADA CON EL TRABAJO. SU EMPLEADOR O EL HOSPITAL LE NOTIFICARÁN DE ESTAS DIVULGACIONES SEGÚN LO EXIJA LA LEY APLICABLE.

Nota: los usos y las divulgaciones incidentales de la PHI a veces ocurren y no se consideran una violación de sus derechos. Los usos y las divulgaciones incidentales son subproductos de usos o divulgaciones de otro modo permitidos que son de naturaleza limitada y que no se pueden prevenir razonablemente.

SITUACIONES ESPECIALES

Sujetos a los requisitos de la ley aplicable, haremos los siguientes usos y divulgaciones de su información de salud protegida:

- Donación de órganos y tejidos. Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar la información de salud a organizaciones que se ocupan de la obtención de órganos o del trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.
- Militares y veteranos. Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas, podemos divulgar su información de salud según lo requieran las autoridades del comando militar. También podemos divulgar la información de salud sobre el personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.
- Compensación del trabajador. Podemos divulgar su información de salud para programas que brinden beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Actividades de salud pública. Podemos divulgar su información de salud para actividades de salud pública, incluidas las divulgaciones:
 - * para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
 - * para informar nacimientos y muertes;
 - * para denunciar abuso o negligencia infantil;
 - * a 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 eficacia de productos o servicios regulados por la FDA y para informar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
 - * para notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección;
 - * para notificar a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un paciente adulto ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si el paciente está de acuerdo o cuando lo exija o autorice la ley.

- Actividades de supervisión de la salud. Podemos divulgar la información de salud a agencias federales o estatales que supervisan nuestras actividades. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de atención médica, los programas de beneficios del gobierno y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles o los estándares de los programas regulatorios.
- Demandas y disputas. Si está involucrado en una demanda o una disputa, podemos divulgar la información de salud sujeta a ciertas limitaciones.
- Agencias policiales. Podemos divulgar la información de salud si así lo solicita un funcionario policial:
 - * En respuesta a una orden judicial, citación, orden de comparecencia o proceso similar;
 - * Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
 - * Para obtener información sobre la víctima de un delito en determinadas circunstancias limitadas;
 - * Para obtener información sobre una muerte que creemos puede ser el resultado de una conducta delictiva;
 - * Para obtener información sobre conducta delictiva en nuestras instalaciones; y
 - * En circunstancias de emergencia, para denunciar un delito, la ubicación del delito o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.
- Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias. Podemos divulgar la información de salud a un médico forense o examinador médico. Dichas divulgaciones pueden ser necesarias, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar la información de salud sobre los pacientes a directores de funerarias según sea necesario para que lleven a cabo sus funciones.
- Actividades de inteligencia y seguridad nacional. Podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley o a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente o a jefes de estado extranjeros.
- Reclusos. Si usted es recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario policial, podemos divulgar su información de salud a la institución correccional o al funcionario policial. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le brinde atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas; o (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.
- Amenazas graves. Según lo permitan las leyes aplicables y los estándares de conducta ética, podemos usar y divulgar la Información de salud protegida si, de buena fe, creemos que el uso o la divulgación es necesario para prevenir o reducir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o el público o es necesario para que las autoridades policiales identifiquen o detengan a una persona.

LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL VIH, LA INFORMACIÓN GENÉTICA, LOS REGISTROS DE ABUSO DE ALCOHOL Y/O SUSTANCIAS, LOS REGISTROS DE SALUD MENTAL Y OTRA INFORMACIÓN DE SALUD ESPECIALMENTE PROTEGIDA PUEDEN GOZAR DE CIERTAS PROTECCIONES DE CONFIDENCIALIDAD ESPECIALES EN VIRTUD DE LA LEY ESTATAL Y FEDERAL APLICABLE. CUALQUIER DIVULGACIÓN DE ESTOS TIPOS DE REGISTROS ESTARÁ SUJETA A ESTAS PROTECCIONES ESPECIALES.

OTROS USOS DE SU INFORMACIÓN DE SALUD

Ciertos usos y divulgaciones de la Información de salud protegida que no están cubiertos por este aviso o las leyes que se aplican a nosotros se realizarán solo con su permiso en una autorización por escrito. Usted tiene derecho a revocar esa autorización en cualquier momento, siempre que la revocación sea por escrito, excepto en la medida en que ya hayamos tomado medidas en base a su autorización.

SUS DERECHOS

1. Tiene derecho a solicitar restricciones sobre nuestros usos y divulgaciones de la Información de salud protegida para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica. Sin embargo, no estamos obligados a aceptar su solicitud a menos que la divulgación sea a un plan de salud para recibir el pago, la PHI se refiere únicamente a sus artículos o servicios de atención médica por los cuales ha pagado la factura en su totalidad, y la ley no exige de ninguna manera la divulgación. Para solicitar una restricción, debe presentar un formulario de Solicitud de restricciones de uso y divulgación de PHI de Capital Health completado al Departamento de Administración de Información de Salud de Capital Health. Las copias del formulario están disponibles en el Departamento de Administración de Información de Salud de CHS.

2. Tiene derecho a solicitar razonablemente recibir comunicaciones confidenciales de Información de salud protegida por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Para realizar dicha solicitud, debe presentar un formulario de Solicitud de entrega alternativa de PHI de Capital Health completado al Departamento de Acceso del Paciente de Capital Health. Puede obtener una copia del formulario en el Departamento de Acceso del Paciente de Capital Health.

3. Tiene derecho a inspeccionar y copiar la Información de salud protegida contenida en sus registros médicos y de facturación y en cualquier otro registro del Hospital que usemos para tomar decisiones con respecto a usted, excepto:

(i) para notas de psicoterapia, las cuales son notas que ha grabado un profesional de la salud mental que documentan o analizan el contenido de las conversaciones durante una sesión de asesoramiento privada o una sesión de asesoramiento grupal, conjunta o familiar y que se han separado del resto de su registro médico;

(ii) para la información recopilada con anticipación razonable de, o para usar en, una acción o procedimiento civil, delictivo o administrativo;

(iii) para la Información de salud protegida que incluye pruebas de laboratorio cuando su acceso está restringido por ley;

(iv) si usted es recluso de una prisión, la obtención de una copia de su información puede estar restringida si pone en peligro su salud, seguridad, custodia o rehabilitación o la de otros reclusos, o la seguridad de cualquier oficial, empleado u otra persona en la institución correccional o persona responsable de su traslado;

(v) si obtuvimos o creamos Información de salud protegida como parte de un estudio de investigación, su acceso a la información de salud puede estar restringido mientras la investigación esté en curso, siempre que usted haya aceptado la denegación temporal de acceso al dar su consentimiento para participar en la investigación;

(vi) para la Información de salud protegida contenida en registros guardados por una agencia federal o contratista cuando su acceso está restringido por ley; y

(vii) para la Información de salud protegida obtenida de alguien que no sea nosotros bajo una promesa de confidencialidad cuando el acceso solicitado sea probablemente razonable que revele la fuente de la información.

Para inspeccionar y copiar su información de salud, debe presentar un formulario de Solicitud de acceso a la PHI de Capital Health completado al Departamento de Administración de Información de Salud de Capital Health. Las copias del formulario están disponibles en el Departamento de Administración de Información de Salud de Capital Health. Si solicita una copia de su información de salud, podemos cobrarle una tarifa por los costos de copiar y enviar sus registros, así como otros costos asociados con su solicitud.

También podemos denegar una solicitud de acceso a la Información de salud protegida en determinadas circunstancias si existe la posibilidad de que usted u otras personas sufran lesiones. Si denegamos una solicitud de acceso para este propósito, tiene derecho a que se revise nuestra denegación de acuerdo con el requisito de la ley aplicable.

4. Tiene derecho a solicitar una modificación a su Información de salud protegida, sin embargo, podemos denegar su solicitud de modificación si determinamos que la Información de salud protegida o el registro que es el asunto de la solicitud:

(i) no lo creamos nosotros, a menos que proporcione una base razonable para creer que el originador de la Información de salud protegida ya no está disponible para actuar sobre la modificación solicitada;

(ii) no es parte de sus registros médicos o de facturación u otros registros usados para tomar decisiones con respecto a usted;

(iii) no está disponible para inspección como se estableció anteriormente; o

(iv) es preciso y está completo.

En cualquier caso, cualquier modificación acordada se incluirá como una adición a, y no como un reemplazo de, los registros ya existentes. Para solicitar una modificación a su información de salud, debe presentar un formulario de Solicitud de modificación al registro médico de Capital Health completado al Departamento de Administración de Información de Salud de Capital Health. Las copias del formulario están disponibles en el Departamento de Administración de Información de Salud.

5. Tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones de la Información de salud protegida que realizamos a personas o entidades distintas a usted durante los seis años anteriores, excepto las divulgaciones:

(i) para llevar a cabo el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica según lo dispuesto anteriormente;

(ii) incidentales con respecto a un uso o divulgación permitido o requerido de cualquier otra manera por la ley aplicable;

(iii) de conformidad con una autorización por escrito obtenida de usted;

(iv) para el directorio del Hospital o a las personas involucradas en su atención o para otros fines de notificación según lo dispuesto por la ley;

(v) para fines de inteligencia o seguridad nacional según lo dispuesto por la ley;

(vi) a instituciones correccionales o funcionarios policiales según lo dispuesto por la ley;

(vii) como parte de un conjunto de datos limitado según lo dispuesto por la ley.

Para solicitar un informe de las divulgaciones de su información de salud, debe presentar un formulario de Solicitud de informes de Capital Health completado al Departamento de Administración de Información de Salud de Capital Health. Las copias del formulario están disponibles en el Departamento de Administración de Información de Salud de Capital Health. El primer informe que solicite dentro de un período de doce (12) meses será gratuito. Si desea informes adicionales, podemos cobrarle los costos por proporcionar la lista. Le notificaremos los costos involucrados y puede optar por 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 se produzca una violación a su información de salud protegida no segura, lo cual requiere una notificación según la Regla de privacidad.

QUEJAS

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, debe comunicarse de inmediato con el Director de privacidad de Capital Health llamando al 1-877-482-2908 o al (609) 394-6105. No tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja. También puede presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. También puede comunicarse con el Director de privacidad de Capital Health si tiene preguntas o si desea obtener más información sobre este aviso.

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA

Esta notificación está vigente al 3 de mayo de 2024.