

## **Philadelphia FIGHT**

### **NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD.**

**Fecha de entrada en vigencia: 14 de abril de 2003**

**Última fecha de revisión: 02/15/18; Última fecha de junta aprobó: 02/21/18**

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO PUEDE SER USADA Y DIVULGADA SU INFORMACIÓN MÉDICA/DENTAL, Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. SÍRVASE LEERLA DETENIDAMENTE.**

**Si tiene alguna pregunta sobre esta notificación, comuníquese con Mimi McNichol 215-790-1788 ext. 223.**

**Esta notificación describe las prácticas de privacidad de Philadelphia FIGHT y las de:**

- Todos los empleados, personal, estudiantes y otros miembros del personal de FIGHT que trabajan en los siguientes programas de FIGHT: El Centro de Tratamiento Jonathan Lax, Centro de Salud John Bell, Centro de Salud Y-HEP, Centro de Salud Pediátrico y Adolescente, Clínica Bienestar, Centro de Salud de Broad Street Ministry, o un cliente de Asesoramiento y Pruebas del VIH y Navegación de Cuidado, pruebas comunitarias del VIH y/o Hepatitis C, Manejo de Casos, la Clínica Diana Baldwin, TREE IOP o Servicios Dentales.
- Cualquier profesional de atención médica, incluidos médicos, personal de enfermería practicante, asistentes medicos, farmacéuticos, psicoterapistas, enfermeros, dentistas, nutricionistas, Trabajadores sociales, navegadores de cuidado medico, coordinador de beneficios, manegadores de caso medico y consultor de salud mental, autorizado para ingresar y o revisar información en su archivo medico/dental.
- Psicoterapistas, consejeros u otros proveedores autorizados para ingresar información en su archivo de salud mental.
- Trabajadores sociales, coordinador de beneficios, y manegadores de caso medico o otros proveedores que están autorizados a ingresar información en su archivo de servicios sociales o administración de casos.
- El personal de consejería y pruebas que proporcionan consejería y pruebas de VIH.
- Todo el personal de administración de datos y facturación.
- Los voluntarios que permitimos que lo ayuden mientras se encuentra en El Centro de Tratamiento Jonathan Lax, Centro de Salud John Bell, Centro de Salud Y-HEP, Centro de Salud Pediátrico y Adolescente, Clínica Bienestar, Centro de Salud de Broad Street Ministry, o un cliente de Asesoramiento y Pruebas del VIH y Navegación de Cuidado, pruebas comunitarias del VIH y/o Hepatitis C, Manejo de Casos, la Clínica Diana Baldwin, TREE IOP o Servicios Dentales.

**Si el paciente es menor de edad, se obtendrá consentimiento de sus padres o tutor legal.**

### **NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA/DENTAL**

Entendemos que la información médica/dental acerca de usted y su salud es personal. Tenemos la obligación de proteger su información médica/dental. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe en Philadelphia FIGHT. Esto, por lo general, se denomina su "expediente". Necesitamos este registro para brindarle una atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Esta notificación se aplica a todos los registros de su atención generados por Philadelphia FIGHT, ya sean generados por el personal de FIGHT, o por su proveedor personal.

Esta notificación le informará las maneras en las cuales podemos utilizar y divulgar información médica/dental sobre usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y la divulgación de información médica/dental.

La ley nos exige lo siguiente:

- Asegurarnos de que la información médica/dental que lo identifica sea privada (con ciertas excepciones);
- Hacerle llegar esta notificación con nuestros deberes legales y prácticas de privacidad en lo que respecta a la información médica/dental sobre usted; y
- Cumplir con los términos de la notificación que está actualmente en vigencia.

## **CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA/DENTAL SOBRE USTED**

Las siguientes categorías describen diferentes formas en las que utilizamos y divulgamos información médica/dental. Para cada categoría de uso o divulgación, le explicaremos qué significa e intentaremos dar algunos ejemplos. No se enumerarán todos los usos o divulgaciones de una categoría. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite utilizar y divulgar la información se incluirán dentro de una de las categorías.

### **USOS Y DIVULGACIONES QUE SE PUEDEN REALIZAR SIN SU CONSENTIMIENTO**

#### **Para el tratamiento**

Podemos usar la información médica/dental sobre usted a fin de proporcionarle tratamiento o servicios médicos/dentales. Podemos divulgar información médica/dental sobre usted a los médicos, el personal de enfermería, los técnicos, las dentistas, los estudiantes de medicina u otros miembros del personal que participan en su atención. Por ejemplo, es posible que su proveedor deba informar a otro proveedor o su manegador de caso médico de Philadelphia FIGHT que usted ha sido hospitalizado para que podamos coordinar de manera efectiva su atención. En otro ejemplo, es posible que el médico tenga que informarle al nutricionista si usted tiene diabetes para que podamos aconsejarlo sobre dietas adecuadas. También es posible que el personal de Philadelphia FIGHT deba compartir información médica/dental sobre usted para coordinar las diferentes cosas que necesita, como recetas, pruebas de laboratorio y radiografías.

También podemos divulgar información médica/dental sobre usted a las personas fuera de Philadelphia FIGHT que pudiesen participar en su atención médica/dental. Algunos ejemplos son especialistas como dermatólogos, oncólogos, dentistas o psicoterapeutas.

## **Para el pago**

Podemos utilizar y divulgar información médica/dental sobre usted para que el tratamiento y los servicios que recibe en Philadelphia FIGHT se puedan facturar y que el pago se pueda cobrar a una compañía de seguros o a un tercero. Por ejemplo, es posible que tengamos que dar a su HMO información sobre la atención que recibió en Philadelphia FIGHT para que su HMO nos pague esta visita. También podemos informar a su plan de salud sobre un tratamiento que va a recibir para obtener la aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

## **Para operaciones de atención médica**

Podemos utilizar y divulgar información médica/dental sobre usted para operaciones de atención médica. Estos uso y divulgaciones son necesarios para dirigir programas de Philadelphia FIGHT y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciben una atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica/dental para revisar nuestro tratamiento y servicios, y para evaluar el desempeño de nuestro personal cuando lo atiende. También podemos combinar información médica/dental sobre muchos pacientes de Philadelphia FIGHT para determinar qué servicios adicionales FIGHT deberían ofrecer, qué servicios no son necesarios y si determinados tratamientos nuevos son eficaces. También podemos divulgar información a médicos, personal de enfermería, técnicos, estudiantes de medicina, dentistas y otros miembros del personal de FIGHT para revisión y aprendizaje.

## **Recordatorios de citas**

Podemos utilizar y divulgar información médica/dental para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita para tratamiento o asistencia médica/dental en Philadelphia FIGHT. Podemos utilizar y divulgar información médica/dental para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita para un estudio de investigación en el que se ha inscrito en FIGHT. Sin embargo, usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted de cierta manera o que no nos pongamos en contacto con usted ni dejemos mensajes.

## **Investigación**

En ciertos casos, podemos divulgar información médica/dental sobre usted a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por un comité examinador institucional que ha revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para garantizar la privacidad de la información médica/dental sobre usted.

## **Cuando lo exija la ley.**

Divulgaremos información médica/dental sobre usted cuando nos lo exijan de conformidad con las leyes federales, estatales o locales.

## **Para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad**

Podemos utilizar y divulgar información médica/dental sobre usted cuando sea necesario para evitar una amenaza grave a su salud y seguridad. Esto significa que se puede divulgar información a un proveedor de atención médica para brindar tratamiento o atención de emergencia adecuado a la persona.

## **Donación de órganos y tejidos**

Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar información médica/dental a las organizaciones encargadas de la obtención de órganos o del trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, de ser 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 información médica/dental sobre usted, según lo exijan las autoridades militares. También podemos divulgar información médica/dental sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

## **Seguro de accidentes de trabajo**

Podemos divulgar información médica/dental sobre usted para un seguro de accidentes del trabajo o programas similares. Estos programas ofrecen beneficios para enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.

## **Riesgos de salud pública**

Podemos divulgar información médica/dental sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades, por lo general, incluyen lo siguiente:

- informar casos de VIH o SIDA, y otras enfermedades que deben informarse según lo exigido por la ley;
- prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- informar nacimientos y fallecimientos;
- informar el abuso o abandono de menores, personas mayores y adultos dependientes;
- informar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- notificar a personas retiros del mercado de productos que podrían estar usando;
- notificar a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en peligro de contraer o propagar una enfermedad o condición;
- notificar a la autoridad gubernamental adecuada cuando creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica.

## **Actividades de supervisión de la salud**

Podemos divulgar información médica/dental a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de atención médica, los programas del gobierno y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

## **Litigios y disputas**

Si usted se ve involucrado en un litigio o en una disputa, podemos divulgar información médica/dental sobre usted en respuesta a una orden judicial u orden administrativa. También podemos divulgar información médica/dental sobre usted en respuesta a una orden de comparecencia, un pedido de descubrimiento de prueba u otro proceso legal realizado por alguien más involucrado en la disputa, pero solo si se ha intentado informarle sobre la solicitud (que puede incluir notificación por escrito para usted) u obtener una orden que proteja la información solicitada.

## **Cumplimiento de la ley**

Podemos divulgar información médica/dental si lo exige un funcionario del orden público:

- En respuesta a una orden judicial, orden de comparecencia, autorización, citación o proceso similar;
- Para identificar o encontrar un sospechoso, fugitivo, testigo directo o desaparecido;
- Sobre la víctima de un delito si, en ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- Sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta delictiva;
- Sobre conductas delictivas en Philadelphia FIGHT y
- En circunstancias de emergencia, para informar un delito; el lugar del delito o las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

## **Jueces de instrucción, examinadores médicos y directores de empresas de servicios funerarios**

Podemos divulgar información médica/dental a un juez de instrucción o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información médica/dental sobre los pacientes de Philadelphia FIGHT a directores de empresas de servicios funerarios para que realicen su trabajo.

## **Seguridad nacional y actividades de inteligencia**

Podemos divulgar información médica/dental sobre usted a funcionarios federales autorizados para inteligencia, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

## **Servicios de protección para el Presidente y otros**

Podemos divulgar información médica/dental sobre usted a funcionarios federales autorizados, para que puedan proteger al Presidente, a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros, o para realizar investigaciones especiales.

## **Presos**

Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo custodia de un funcionario del orden público, podemos divulgar información médica/dental sobre usted a la institución correccional o al funcionario del orden público. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le brinde asistencia médica; (2) para proteger su salud y seguridad, o la salud y seguridad de los demás; o (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.

## **USO Y DIVULGACIONES QUE SE PUEDEN REALIZAR CON SU CONSENTIMIENTO O CON LA POSIBILIDAD DE Oponerse**

### **Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención**

Excepto en emergencias, no divulgamos información médica/dental sobre usted a un amigo o a un familiar que esté involucrado en su atención médica/dental sin su autorización. No damos información a alguien que ayuda a pagar su atención, a menos que usted nos solicite específicamente que lo hagamos.

## **USOS Y DIVULGACIONES SOBRE LA BASE DE SU CONSENTIMIENTO POR ESCRITO**

### **Notas de psicoterapia**

Debemos obtener su consentimiento por escrito para casi todos los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia.

### **Mercadeo**

Debemos obtener su consentimiento por escrito para utilizar y divulgar información médica/dental sobre usted para la mayoría de los objetivos de mercadeo.

### **Venta de información médica/dental**

Debemos obtener su consentimiento por escrito para toda divulgación de información médica/dental sobre usted, que constituya una venta de dicha información.

### **Para cumplir con los requisitos de quienes nos financian**

Podemos utilizar y divulgar información médica/dental sobre usted para cumplir con los requisitos de quienes nos financian, como agencias gubernamentales. Nuestras fuentes principales de financiamiento requieren que proporcionemos información médica/dental sobre una muestra de nuestros pacientes con fines de monitoreo.

### **Para Access to Income Support, servicios sociales y otros programas**

Podemos utilizar y divulgar información médica/dental sobre usted para servicios sociales, derechos y otros programas. Algunos ejemplos son solicitudes de pagos por discapacidad provenientes del Seguro social, beneficios de Medicaid o HealthChoices, programas de asistencia para vivienda de HOPWA o entregas de alimentos de MANNA. Sin embargo, antes de divulgar información médica/dental sobre usted con estos objetivos a alguna persona fuera de Philadelphia FIGHT, obtenemos su consentimiento.

### **VIH/SIDA**

No divulgaremos ninguna información relacionada con VIH sobre usted, excepto en situaciones en las que usted nos proporcione un consentimiento por escrito que permita la divulgación o en las que las leyes estatales o federales nos autoricen o exijan que hagamos la divulgación.

### **Otros usos**

Otros usos y divulgaciones de información médica/dental sobre usted, no descritos anteriormente, se harán únicamente con su consentimiento por escrito. Puede revocar su consentimiento, en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que hayamos tomado medidas en función de su consentimiento.

### **SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA/DENTAL SOBRE USTED**

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica/dental que conservemos sobre usted:

#### **Derecho a revisión y copia**

Usted tiene derecho a revisar y copiar información médica/dental que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención. Esto incluye historias clínicas y facturas, pero no puede incluir información de salud mental/dental.

Para revisar o copiar información médica/dental que pueda usarse para tomar decisiones sobre usted, puede preguntarle a su proveedor. Nuestra política establece que usted debe recibir esta información a petición. Si cree que tiene un problema para obtener la información médica/dental sobre usted, también puede presentar su pedido por escrito al Dr. Karam Mounzer, Director Médico. Si solicita una copia de la información, podemos cobrar un cargo por los costos de copia, envío u otros artículos asociados con su solicitud.

Podemos denegar su solicitud de revisar o copiar en determinadas circunstancias muy limitadas. Le daremos una razón para el rechazo. Si se le está denegando acceso a la información médica/dental, puede solicitar que la denegación sea revisada. Otro profesional de atención médica autorizado elegido por Philadelphia FIGHT revisará su solicitud y el rechazo. La persona que realiza la revisión no será la persona que rechazó su solicitud. Cumpliremos con el resultado de dicha revisión.

#### **Derecho a enmiendas**

Si considera que la información médica/dental que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos que enmendemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una enmienda mientras Philadelphia FIGHT conserven la información.

Para solicitar una enmienda, su solicitud debe realizarse por escrito, debe estar firmada y debe enviarse al Dr. Karam Mounzer, Director Médico. Además, debe proporcionar una razón que respalde su solicitud.

Podemos denegar su solicitud de una enmienda si no lo hace por escrito o no incluye motivos para respaldar la solicitud. Además, podemos denegar su solicitud si nos pide enmendar información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda;
- No es parte de la información médica/dental conservada por Philadelphia FIGHT;

- No es parte de la información que le permiten revisar y copiar; o
- Es correcta y completa.

Incluso si denegamos su pedido de enmienda, le enviaremos una explicación por escrito y permitiremos que usted presente una declaración escrita de desacuerdo.

### **Derecho a una explicación de divulgaciones**

Usted tiene derecho a solicitar una "explicación de divulgaciones". Se trata de una lista de las divulgaciones que hicimos de información médica/dental sobre usted, además de nuestros propios usos para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica (como dichas funciones se describen anteriormente), y con otras expectativas de conformidad con la ley.

Para solicitar esta lista o explicación de divulgaciones, deberá presentar su pedido por escrito firmado a Mimi McNichol, Funcionaria de Privacidad. Su solicitud debe mencionar un período que no puede superar los seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud deberá indicar de qué manera desea la lista (por ejemplo, en papel, electrónica). La primera lista que solicita dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrar los gastos de la provisión de la lista. Le notificaremos el costo relacionado y puede elegir retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en algún gasto.

### **Derecho a solicitar restricciones**

Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información médica/dental que usamos o divulgamos sobre usted para el tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite de la información médica/dental que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no utilicemos o divulguemos información sobre una cirugía que tuvo.

No estamos obligados a aceptar su solicitud de una restricción y, en algunos casos, la restricción que solicita puede no estar permitida por ley. Sin embargo, debemos aceptar no divulgar información médica/dental sobre usted a su plan de salud si (1) la divulgación es para pago u operaciones de atención médica, y no está exigida por la ley, y (2) se relaciona con un elemento o servicios de atención médica que usted pagó en su totalidad de su bolsillo. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud, a menos que la información sea necesaria para brindar tratamiento de emergencia o cumplir con la ley. Una vez que hayamos aceptado la restricción, usted tiene derecho a revocar la restricción en cualquier momento. En ciertas circunstancias, también tendremos derecho a revocar la restricción siempre que le avisemos antes de hacerlo; en otros casos, necesitaremos su permiso antes de revocar las restricciones.

Para solicitar restricciones, debe informar a su proveedor. También puede hacer su solicitud por escrito y con su firma a su proveedor o al Dr. Karam Mounzer, Director Médico. En su solicitud, debe informarnos (1) qué información desea limitar; (2) si desea que limitemos el uso, la divulgación o ambos; y (3) a quién desea que se le apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

## **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales**

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos/dentales de determinada forma o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedirnos que solo nos comuniquemos con usted en el trabajo o por correo postal.

Para solicitar comunicación confidencial, puede informar a su proveedor. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Cumpliremos todas las solicitudes razonables. Especifique en su solicitud cómo o dónde desea ponerse en contacto. También puede hacer esta solicitud por escrito al Dr. Karam Mounzer, Director Médico, en Philadelphia FIGHT, 1233 Locust St., 5<sup>th</sup> floor, Philadelphia PA 19107.

## **Derecho a recibir una copia impresa de esta notificación**

Tiene derecho a una copia impresa de esta notificación. También puede pedirnos que le entreguemos una copia de esta notificación en cualquier momento. Incluso si ha acordado recibir esta notificación de manera electrónica, aún tiene derecho a recibir una copia impresa de esta notificación.

Puede obtener una copia de esta notificación en nuestro sitio web: [www.fight.org](http://www.fight.org). Para obtener una copia impresa de esta notificación, pregunte en la recepción de Lax Treatment Center, Y-HEP Health Center, John Bell Health Center, Broad Street Ministry Health Center, Pediatric and Adolescent Health Center, Clínica Bienstar o Philadelphia FIGHT Servicios Dentales. O puede llamarnos al 215-790-1788.

## **Derecho a recibir notificación de una violación**

Usted tiene derecho a ser notificado si se ve afectado por una violación de la información médica/dental no protegida sobre usted.

## **Derecho a no recibir comunicaciones de recaudación de fondos**

Podemos comunicarnos con usted con fin de recaudación de fondos, sin embargo, como regla general, no nos comunicaremos con usted con fin de recaudación de fondos sin que nos haya dado permiso para hacerlo. Nunca utilizamos nuestra lista de pacientes para comunicarnos con alguien con fin de recaudación de fondos.

## **CAMBIOS EN ESTA NOTIFICACIÓN**

Nos reservamos el derecho de cambiar esta notificación. Nos reservamos el derecho de hacer regir la notificación revisada o modificada de información médica/dental que ya tenemos sobre usted, así como de cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia de la notificación actual en el Lax Treatment Center, Y-HEP Health Center, Pediatric and Adolescent Health Center, John Bell Health Center, Broad Street Ministry Health Center, Clínica Bienstar o Philadelphia FIGHT Servicios Dentales. La notificación incluirá en la primera página, en la esquina superior derecha, la fecha de entrada en vigencia. Además, las copias de la notificación vigente estarán disponibles en la recepción, y usted tiene derecho a solicitar una notificación actual en cualquier momento.

## **QUEJAS**

Si cree que sus derechos de privacidad se han violado, puede presentar una queja ante Philadelphia FIGHT o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Para presentar una queja ante Philadelphia FIGHT, póngase en contacto con Mimi McNichol, Oficina de Privacidad, al 215-790-1788 o en 1233 Locust St. 5<sup>th</sup> Floor, Philadelphia PA 19107. Todas las quejas deben presentarse por escrito. Nadie tomará represalias o medidas contra usted por presentar una queja.

Para comunicarse con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, puede comunicarse con la Oficina de Derechos Civiles, Departamento de Salud y Servicios Humanos



de los Estados Unidos, 150 S. Independence Mall West, Suite 372, Public Ledger Building, Philadelphia, PA 19106-9111. Línea principal (215) 861-4441. Línea directa (800) 368-1019. FAX (215) 861-4431. TDD (215) 861-4440 o visite [www.hhs.gov/ocr/hipaa](http://www.hhs.gov/ocr/hipaa).