



**CIUDAD DE CLEVELAND
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA**

Aviso de Política de Privacidad

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede ser utilizada y divulgada y cómo puede usted obtener acceso a esta información. Por favor revísela cuidadosamente.

Si usted tiene alguna pregunta sobre este Aviso, por favor llame nuestra Oficial de Contacto de Privacidad al siguiente número:

Kathy Rothenberg-James (216) 664-2362

Este aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo nosotros podemos utilizar y revelar su información protegida de salud, para llevar a cabo tratamiento, pago por servicios de salud y otros propósitos permitidos y requeridos por la ley. Este aviso también describe sus derechos para acceder y controlar su información protegida de salud. Su "información protegida de salud" es información sobre usted que incluye datos demográficos que le identificarán y que se relacionan a su salud física y mental pasada, presente o futura y servicios de cuidado de salud relacionados.

Es requerido de nosotros cumplir con los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad. Es requerido por la ley que mantenemos la privacidad de la información protegida de salud, que proveamos individuos con noticia de nuestros obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a información protegida de salud, y a notificar los individuos afectados según una violación de salud protegida. Este aviso puede ser cambiado en cualquier momento. Este nuevo aviso será efectivo a toda la información protegida de salud mantenida en este momento. A petición suya, le proveeremos con cualquier Política de Aviso de Privacidad revisada, acceso a nuestra página de Internet: http://www.clevelandhealth.org/legal/privacy_policy.php, o llamando a nuestro departamento al 216-664-2362 y solicitando que una copia revisada sea enviada a usted por correo, o preguntando por una al momento de su cita.

I. Utilizaciones y Divulgaciones de Información Protegida de Salud

Su información protegida de salud puede ser utilizada y divulgada por nuestro médico, enfermeras(os), grupo de trabajo y otras personas fuera del departamento que están involucradas en su cuidado y con el propósito de proveerle servicios de salud. Su información protegida de salud puede ser utilizada y divulgada para pagar sus facturas de cuidado de salud y para apoyar el funcionamiento del departamento de salud.

A continuación hay ejemplos de los tipos de utilizaciones y divulgaciones de su información protegida de servicios de salud que el departamento le está permitido hacer. Esta lista no pretende ser exhaustiva, pero describe los tipos de utilizaciones y divulgaciones que nuestro departamento puede hacer para llevar a cabo su tratamiento.

- A. **Tratamiento:** Utilizaremos y divulgaremos su información protegida de salud para proveer y coordinar sus servicios de salud y cualquier otro servicio relacionado. Esto incluye la coordinación y manejo de cuidado con una tercera persona que ya obtenido el permiso suyo para obtener acceso a su información protegida. Por ejemplo, nosotros divulgaremos información protegida de salud a una agencia de salud como sea necesario para una agencia de salud que le provee cuidado a usted (Ej. Medicaid). También divulgaremos



información protegida de salud a médicos que le estarán proveyendo tratamiento a usted. Por ejemplo, su información protegida de salud puede ser proveída a algún médico al cual usted ha sido referido para asegurar que éste tiene la información necesaria para diagnosticarle o tratarle.

- B. **Pago:** Su información de salud protegida será utilizada cuando sea necesario para obtener pago por servicios de cuidado de salud. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud lleve a cabo para aprobar o pagar por los servicios de cuidado de salud que recomendamos para usted tales como; hacer una determinación de elegibilidad de cobertura para beneficios del seguro o llevar a cabo actividades de revisión de utilización. Por ejemplo, podríamos proveerle a Medicaid con parte de su información protegida de salud para obtener la aprobación de un reembolso.
- C. **Operaciones de Cuidado de Salud:** Posiblemente utilicemos o divulguemos, como sea necesario, su información protegida de salud para apoyar las actividades de auditorías del departamento. Las actividades incluyen, pero no están limitadas a, actividades de asesoría de cualidad, actividades de revisión de empleados y el adiestramiento de estudiantes de medicina.

Por ejemplo, podemos divulgar su información protegida de salud a estudiantes de medicina en una de nuestras clínicas. En adición podemos utilizar una lista de firmas en una mesa de registro donde le pediremos a usted que firme su nombre. Podremos también utilizar su información protegida de salud para llamarle a usted, si es necesario, y recordarle de su cita o cualquier otro seguimiento que sea necesario.

Nosotros compartiremos su información protegida de salud con una tercera persona, "asociado de negocios", que provee servicios y actividades, (por ejemplo, facturaciones), para el departamento. Siempre que se haya llegado a un acuerdo entre nuestro departamento y un asociado de negocios que envuelva la utilización y divulgación de su información protegida de salud, nosotros tendremos un contrato escrito conteniendo los términos que protegerán la privacidad de su información protegida.

Si queremos contactarle para recaudación de fondos, Usted puede optar por no recibir ese tipo de comunicación.

II. Utilizaciones y Divulgación de Información Protegida de Salud Basadas en su Autorización Escrita

Otras aplicaciones y accesos de su información protegida de la salud serán hechos solamente con su autorización, a menos que sean permitidas de otra manera por la ley según lo descrito abajo. Se necesita autorización para: (1) la mayoría de usos y las revelaciones de las notas psicoterapia; (2) usos y revelaciones de información protegida de salud con fines comerciales; (3) revelaciones que constituye una venta de información protegida de salud; también de los otros usos y revelaciones que no son descritos en el Aviso de Procedimientos de Privacidad. Usted puede revocar la autorización en cualquier momento, por escrito, proveído por 164.508(b)(5), excepto hasta el punto que el departamento haya tomado una acción confiando en el uso o acceso indicado en una autorización previa.

III. Otras Utilizaciones o Divulgaciones Permitidas o Requeridas que Podrán ser Hechas con su Autorización u Oportunidad para Oponerse



Podemos utilizar y divulgar su información protegida de la salud en los casos siguientes. Usted tiene la oportunidad de convenir u objetar el uso o el acceso del todo o una parte de su información protegida de la salud. Si usted no puede estar presente o convenir u objetar el uso o el acceso de la información protegida de la salud entonces su médico puede, con el juicio profesional, determinar si el acceso está en su mejor interés. En este caso, solamente la información protegida de la salud que es relevante a su cuidado será divulgada.

A. Otros Involucrados en Su Servicio de Salud: A menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, pariente, amigo cercano, o de cualquier otra persona que usted identifique, su información protegida de la salud que relacione a esa persona o que tenga implicaciones en su cuidado médico.

Si a usted le es imposible estar de acuerdo u objetar a la divulgación, nosotros divulgaremos la información que sea necesaria si determinamos que es en su mejor interés basado en nuestro juicio profesional. Nosotros utilizaremos y divulgaremos información de salud protegida para asistirle en notificar de su localización, condición general, o muerte a un miembro de su familia, representante personal, o cualquier otra persona que sea responsable de su cuidado. Finalmente, utilizaremos y divulgaremos su información protegida de salud a una entidad pública o autorizada para asistir en desastre, a quienes coordinan la utilización y divulgación a la familia y otros individuos involucrados en su cuidado de salud.

IV. Otras Utilizaciones y Divulgaciones Permitidas y Requeridas que Podrán ser Llevadas a Cabo sin su Autorización u Oportunidad de Objetar

Podríamos utilizar o divulgar su información protegida de salud en las siguientes situaciones sin su autorización. Las situaciones incluyen:

- A. Requisito de Ley:** Nosotros utilizaremos o divulgaremos su información protegida de salud a la medida que la divulgación sea requerida por la ley. La utilización y divulgación se llevarán a cabo dentro del cumplimiento de la ley y limitado a los requisitos relevantes a la ley. Usted será avisado(a), como requiere la ley, sobre todas las utilizaciones y divulgaciones.
- B. Salud Pública:** Divulgaremos su información de salud protegida para actividades de salud pública y con propósitos de salud pública a quien le sea permitido por ley el adquirir información y la divulgación será hecha con el propósito de controlar una enfermedad, herida, o un impedimento físico.
- C. Enfermedad Transmisibles:** Divulgaremos su información protegida de salud, al punto en que la ley nos autorice, a una persona que esté expuesta a una enfermedad transmisibles o esté de alguna manera en riesgo de contraer o difundir la enfermedad o condición.
- D. Supervisión y manejo de Salud:** Divulgaremos su información protegida de salud a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones, e inspecciones. Agencias de supervisión de salud que utilizan esta información incluyen agencias de gobierno que regulan el sistema de servicio de salud, programas gubernamentales, otros programas de regulación y de derechos civiles.
- E. Abuso y Negligencia:** Divulgaremos su información protegida de salud a una agencia de salud pública autorizada por la ley a recibir informes de abuso o negligencia de niños(as). En adición a esto, divulgaremos información si creemos que usted ha sido víctima de violencia doméstica a una entidad gubernamental o agencia autorizada a



recibir dicha información. En dicho caso, la divulgación deberá ser consistente con los requisitos de las leyes estatales y federales que apliquen.

- F. **Administración de Drogas y Alimentos:** Divulgaremos su información protegida de salud a una compañía privada requerida por la Administración de Drogas y Alimentos para informar sobre eventos adversos, problemas con productos, desviaciones de productos biológicos, localizar productos; para permitir retiro de alimentos; para hacer reemplazos recomendados, o como sea requerido, conducir vigilancia de productos que están ya fuera en el mercado.
- G. **Procedimientos Legales:** Divulgaremos información protegida de salud en el curso de cualquier procedimiento judicial administrativo, en respuesta a una orden de una corte, o tribunal administrativo, o en respuesta a una citación de corte.
- H. **Imposición de la Ley:** También podremos divulgar información protegida de salud para propósitos de imposición de la ley siempre y cuanto requisitos aplicables sean considerados.
- I. **Jueces, Directores Funerarios y Donación de Órganos:** Divulgaremos información protegida de salud a un juez de información, o a un examinador médico con propósitos de identificación, determinación de causa de muerte, o para que un examinador médico pueda llevar a cabo otras obligaciones autorizadas por ley.
- J. **Investigación:** Divulgaremos su información protegida de salud a investigadores cuando sus investigaciones han sido aprobadas por un panel de revisión institucional que ha revisado la propuesta investigativa y protocolos para asegurar la privacidad de su información protegida de salud.
- K. **Actividad Criminal:** Consistente con las leyes federales y estatales que apliquen, divulgaremos su información protegida de salud si creemos que la utilización y divulgación de la misma es necesaria para prevenir o aminorar una amenaza eminente a la salud o seguridad de una persona o del público en general.
- L. **Confinados:** Utilizaremos o divulgaremos su información protegida de salud si usted es un confinado de una facilidad correccional y su médico creó o recibió su información protegida de salud en el curso de su cuidado.

Utilizaciones y Divulgaciones Requeridas: Bajo la ley, nosotros debemos divulgarle información a usted y cuando sea necesario, al Secretario del Departamento de Salud y Recursos Humanos, para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos estipulados en la Sección 164.500.

V. Sus Derechos

A continuación encontrará una declaración de sus derechos respecto a su información protegida de salud y una descripción de cómo usted puede ejercer estos derechos.

- A. **Usted tiene derecho de inspeccionar y copiar su información protegida de salud.** Esto quiere decir; inspeccionar y obtener una copia de la información protegida de salud que está contenida en un conjunto de archivos designado por el periodo que mantengamos su información protegida de salud. Un conjunto o "set" de archivos designado son archivos y facturas médicas y cualquier otro récord o expediente que su proveedor utilice para tomar decisiones sobre usted.

Bajo la ley federal, sin embargo, usted no debe inspeccionar o copiar los siguientes expedientes; notas psicoterapéuticas, información recopilada o utilizada en la inminente anticipación a un proceso civil, criminal, o procedimiento administrativo, y la



información protegida de salud que está sujeta a la ley que prohíbe el acceso a la información. Dependiendo de las circunstancias, una decisión para negar el acceso puede ser revisable. En algunas circunstancias usted puede tener el derecho a tener su decisión revisada. Por favor, contacte nuestro Oficial de Contacto de Privacidad si tiene alguna pregunta en cuanto al acceso a sus expedientes médicos.

- B. Usted tiene el derecho a solicitar una restricción de su información protegida de salud.** Usted puede solicitarnos que no utilicemos ni divulguemos ninguna porción de su información protegida de salud para propósitos de tratamiento, pago de operaciones de cuidado de salud. Usted también puede solicitar que ninguna parte de su información protegida de salud sea divulgada a miembros de su familia o amigos que pueden estar involucrados en su cuidado o con propósitos de notificación descritos en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción solicitada y a quién usted quiere que esta restricción aplique.

Al departamento no le es requerido el estar de acuerdo con las restricciones que usted solicite. Si el departamento o el médico creen que es de beneficio suyo el permitir la utilización o divulgación de su información protegida de salud, su información protegida de salud no será restringida. Usted deberá solicitar una restricción por escrito con Dirigiendo su petición a la Oficial de Contacto de Privacidad.

Si usted pago de su bolsillo en total para los servicios médicos, tiene el derecho de limitar usos y divulgaciones de su información protegida de salud a su plan medico.

- C. Usted tiene el derecho de solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nosotros de modos alternos o una localización alterna.** Nosotros nos amoldaremos a peticiones que sean razonables. Podremos hacer esta adaptación o ajuste preguntándole a usted información de cómo el pago será efectuado o algún otro método de contrato. No le solicitaremos una explicación como consecuencia de la solicitud. Por favor haga esta solicitud por escrito a nuestro Oficial de Contacto de Privacidad.

- D. Su médico o el departamento podrán enmendar su información protegida de salud.** Esto quiere decir que usted puede solicitar una enmienda de información protegida de salud contenida en su expediente limitado por el tiempo que nosotros mantengamos dicha información. En algunos casos, nosotros denegaremos la enmienda solicitada. Si denegamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de someter una declaración de su desacuerdo con nosotros y nosotros podremos preparar una refutación a su declaración y le proveeremos con una copia de cualquier objeción. Por favor, contacte nuestro Oficial de Contacto de Privacidad para determinar si usted tiene preguntas sobre su antecedente médico.

- E. Usted tiene el derecho de recibir una enumeración de ciertas divulgaciones que nosotros hemos hecho, si nosotros divulgamos su información protegida de salud.** Este derecho aplica a las divulgaciones con propósitos que no sean de tratamiento, pagos u procedimientos de cuidado de salud así descritos en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Usted tiene el derecho a recibir información específica en relación a estas divulgaciones que ocurrieron después de abril 14 de 2003. Usted



puede solicitar un marco de tiempo más corto. El derecho a recibir información está sujeto a algunas excepciones, restricciones y limitaciones.

- F. **Usted tiene el derecho de obtener una copia en papel de este aviso cortesía de nosotros**, de así ser solicitada, aunque si usted haya recibido este aviso de forma electrónica.

VI. Reclamaciones

Usted tiene derecho a someter una reclamación a nosotros o al o la Secretario de Salud y Servicios Humanos si usted cree que sus derechos han sido violados por nosotros. Usted puede someter una reclamación notificando nuestro Oficial de Contacto de Privacidad sobre su petición. Nosotros no tomaremos represalias contra usted por someter cualquier reclamación.

Usted puede contactar nuestra Oficial de Contacto de Privacidad, Kathy Rothenberg-James al (216) 664-2362 o vía correo electrónico a krothenberg@city.cleveland.oh.us para más información sobre los procedimientos de las reclamaciones.

Este aviso fue publicado y es efectivo a partir del 23 de septiembre de 2013.