



AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Su Información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

Este aviso describe cómo podemos utilizar y divulgar la información acerca de nuestros pacientes, y cómo usted (paciente) puede obtener acceso a esta información.

Por favor, revise esta notificación cuidadosamente.

Sus Derechos

Usted tiene el derecho de:

- Obtener una copia electrónica y en papel de su récord médico
- Autorizar a otra persona como su representante autorizado para compartir información
- Solicitar la corrección de la información de su récord médico
- Solicitar el comunicarnos con usted de forma confidencial
- Solicitar restricción en la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Presentar una querrela si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados

Sus Opciones

Usted tiene algunas opciones en la forma en que utilizamos y compartimos su información, como o cuando:

- Compartir su información con familiares y otros
- Compartir su información en una situación de manejo de desastre
- Incluir su información en el directorio del Hospital
- Proveemos Servicios de Salud Mental
- Mercadeamos nuestros servicios
- Recaudamos Fondos

Nuestro Uso y Divulgación

Podemos utilizar y divulgar su información, cuando:

- Proveemos un servicio
- Ejecutamos nuestros procesos operacionales
- Facturamos por los servicios
- Apoyamos asuntos de salud pública y seguridad nacional
- Investigación
- Cumplir con la Ley
- Donaciones de Órganos y Tejidos
- Asistir a un medico forense o director de funeraria
- Atender asuntos del plan de compensación de trabajadores, cumplimiento de la ley y otras peticiones de gobierno
- Responder a demandas y acciones legales



AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Su Información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

Sus Derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos. Pregúntenos sobre cómo hacer las siguientes solicitudes.

Representantes Autorizados de Menores (menores de 21 años de edad)

Conforme a lo prescrito en la ley federal y estatal compartiremos información acerca de nuestros pacientes con tutor legal del niño (padre y madre; excepto restringido por corte), cualquier otro representante autorizado o tutor designado por corte. Un padre que es menor de edad puede tener el derecho a la información de salud del paciente como se describe en este aviso, pero los derechos de autorización de tratamientos pueden ser limitados como lo establece las leyes aplicables de Puerto Rico.

Conseguir una copia electrónica o en papel de su récord médico

- Usted puede pedir ver u obtener una copia de su expediente médico y otra información sobre su salud con nosotros.
- Cuando su información haya sido registrada en nuestro sistema de registro electrónico de salud, usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica de su expediente médico con información clínica y otra información sobre su salud con nosotros.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de 15 días de su petición como es requerido por la ley de Puerto Rico. Podemos cobrar una cuota razonable basada en los costos, según establece la Ley.

Consúltenos para corregir su expediente médico

- Puede solicitarnos el corregir la información médica sobre usted que cree esta incorrecta o incompleta.
- Podemos decir "No" a su petición, pero le informaremos la razón por escrito dentro de 60 días.

Solicitar Comunicación Confidencial

- Usted puede pedirnos que el contacto con usted sea de una manera específica (por ejemplo, teléfono de casa u oficina) o enviar correo a una dirección diferente.
- Vamos a decir "Sí" a todas las solicitudes, según la razonabilidad y tengamos la capacidad de hacerlo.

Consúltenos para limitar lo que utilizamos o compartimos

- Puede solicitarnos el restringir como utilizar o compartir cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones. Sin embargo, según establece la Ley no estamos obligados a aceptar su petición, y podemos decir "No" si afectaría a su cuidado o vida.
- Si usted paga por un servicio de salud en su totalidad, usted puede pedirnos el no compartir esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud o plan de salud. Vamos a decir "Sí" a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.



AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Su Información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Usted puede pedir una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información médica para seis años antes de la fecha de preguntas, que compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las revelaciones con excepción de aquellos de tratamiento, pago y operaciones de atención médica y ciertas otras divulgaciones (tales como cualquier pedido hecho por usted). Podemos cobrar una cuota razonable basada en los costos, según establece la Ley.

Obtener una copia de este Aviso de Prácticas de Privacidad

- Una copia actualizada de este Aviso está disponible en nuestro portal de Internet.
- Usted puede pedir una copia electrónica o en papel de este aviso en cualquier momento.

Escoger a alguien para actuar por ti

- Usted puede informarnos por escrito sobre un representante autorizado o darle a alguien un poder de representación médica; esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre el cuidado médico de usted o su hijo como paciente.
- Nos aseguraremos que la persona tenga esta autoridad y puede actuar en su nombre antes de tomar cualquier acción o compartir información.

Presentar una queja si usted siente que sus derechos han sido violados.

- Puede presentar una queja si usted siente que hemos violado sus derechos como se describe en esta notificación. Para presentar su queja con nosotros; usted puede comunicarse con nuestro **Oficial de Cumplimiento** visitando o escribiendo al **Departamento de Servicio al Paciente** PO Box 6308 Santurce, PR 00912-6308, llamando al (787)727-1000 X. 4134/4473, o vía Email a hipaa@sanjorgechildrenshospital.com.
- Usted puede presentar una queja con la oficina del Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos por los derechos civiles enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201; llamando al 1-877-696-6775; o via Internet www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias contra usted por haber presentado una queja.

Sus Opciones

Para cierta información médica, usted puede informarnos sus opciones acerca de lo que compartimos y con quién. En tal caso, podemos evaluar su solicitud para determinar las acciones a realizar o denegación.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción para que nos informen por escrito a:

- Compartir información con tus familia, amigos cercanos, u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir su información en una situación de manejo de desastre
- Incluir su información en el directorio del hospital



AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Su Información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

Si no eres capaz de decirnos su preferencia, por ejemplo, si usted está inconsciente, podemos seguir adelante ofreciendo nuestro servicio de cuidado y compartir su información si creemos que está en su mejor interés. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o vida, incluyendo seguridad.

En estos casos nunca compartimos tu información a menos que usted nos diera el permiso por escrito:

- Mercadeo
- Venta de su Información
- Compartir Notas de Psicoterapia (según las Leyes de Puerto Rico lo permitan)

En el caso de Recaudación de Fondos:

- Podremos contactarlo para recaudación de fondos, pero usted puede decirnos que no le contactemos otra vez.

Nuestro Uso y Divulgación

¿Cómo solemos utilizar o compartir su información médica?

Normalmente usamos o compartimos su información médica en los siguientes aspectos:

- **Tratamiento – Cuidando su Salud**

Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que tratan su salud. Ejemplo: Un médico tratando su condición de emergencia le pide información a otro medico (como su medico primario) sobre su estado de salud general.

- **Operaciones de Cuidado de Salud – Ejecutoria de Nuestra Organización**

Podemos usar y compartir su información de salud para ejecutar nuestros servicios y la administración de nuestro hospital, mejorar su cuidado y en contacto con usted cuando sea necesario. Ejemplo: Utilizamos información médica sobre usted para evaluar su tratamiento y nuestros servicios.

- **Pago – Facturación por el Servicio**

Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener el pago de los planes de salud u otras entidades. Ejemplo: Damos información a su plan de seguro de salud que pagará por sus servicios.

¿Cómo podemos utilizar o compartir su información médica?

Estamos autorizados para compartir su información de otras maneras – generalmente en formas que contribuyan al bien público, tales como salud pública, seguridad e investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones de la ley antes de que compartamos su información para estos propósitos. Para más información puede preguntarnos de cómo puede contactar a nuestro Oficial de Cumplimiento.



AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Su Información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

- **Ayuda con la salud pública y asuntos de seguridad** - podemos compartir información médica sobre usted para ciertas situaciones tales como:
 - Prevención de Enfermedades
 - Ayudando con productos retirados
 - Informes de reacciones adversas a medicamentos
 - Notificación de sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
 - Prevenir o reducir una amenaza seria para la salud o seguridad
- **Investigación** - podemos utilizar o compartir su información para la investigación en salud.
- **Cumplir con la ley** - vamos a compartir información sobre usted si las leyes estatales o federales requieren, incluyendo con el Departamento de Salud estatal y federal si quieren ver que nosotros estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.
- **Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos** - podemos compartir información médica con organizaciones de adquisición de órganos.
- **Trabajo con un médico forense o un director de funeraria** - podemos compartir información médica con un médico forense, o director de la funeraria cuando un individuo muere.
- **Atender asuntos del plan de compensación de trabajadores, aplicación de la ley y otra petición del gobierno** - podemos utilizar o compartir información médica sobre usted:
 - Reclamos Plan de Compensación de Trabajadores (Fondo Seguro del Estado)
 - Para fines de cumplimiento de la ley o con un oficial de la ley
 - Con los organismos y agencias de salud para actividades autorizadas por la ley
 - Para las funciones especiales del gobierno como militar, seguridad nacional y los servicios de protección presidenciales
- **Responder a las demandas y acciones legales** - podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Nuestra Responsabilidad

Para más información pregúntenos cómo puede contactar a nuestro Oficial de Cumplimiento.

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información.
- Le dejaremos saber inmediatamente si se produce un evento que puede haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritas en este Aviso y tenemos disponible una copia actualizada a su solicitud y en nuestro portal de Internet (www.sanjorgechildrenshospital.com).



AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Su Información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

- Utilizar o compartir su información como se describe en esta notificación. Usted puede cambiar de opinión en cualquier momento sobre su autorización y restricción para el manejo de su información. Déjenos saber por escrito su solicitud o necesidad de cambio.

Cambios a este Aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. Una copia actualizada de este aviso estará disponible a petición de usted, en nuestra oficina y en nuestro portal de Internet

Información General

- Fecha de Vigencia de este aviso – 01 de enero de 2014
- Una copia actualizada de este aviso estará disponible a petición de usted, en nuestra oficina y en nuestro portal de Internet.
- Usted puede contactar a nuestro **Oficial de Cumplimiento**; visitando o escribiendo al **Departamento de Servicio al Paciente** PO Box 6308 Santurce, PR 00912-6308, llamando al (787)727-1000 X. 4134/4473, o vía Email a hipaa@sanjorgechildrenshospital.com.