

Notificación de Prácticas de Privacidad

Efectivo a partir de Marzo 26, 2013
(Revisado: 17 de julio de 2020)

ESTA NOTIFICACION DESCRIBE CÓMO PUEDE SER USADA Y DIVULGADA SU INFORMACION MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN REVÍSELA CON CUIDADO

Como padre/madre/representante legal de un paciente menor de edad en Nicklaus Children's Health System (NCHS), usted es el/la "representante legal". Al leer esta notificación, por favor comprenda que cuando nosotros usamos el término "usted" nos referimos al paciente pediátrico.

Aplicabilidad de la notificación - Esta notificación describe las prácticas de privacidad de Nicklaus Children's Health System, y las entidades afiliadas, incluidas Nicklaus Children's Hospital y los establecimientos ambulatorios que figuran en la página de firmas. Cada una de las entidades afiliadas es jurídicamente independiente, pero para cumplir con las reglas de privacidad establecidas por HIPPA, han sido designadas como una sola entidad que cumplirá con cada uno los términos de esta notificación. A los fines de esta notificación, los términos "NCHS", "nosotros" y "nuestro" se han usado en esta notificación para referirse a Nicklaus Children's Health System y sus instalaciones, y a las entidades afiliadas, incluidos Nicklaus Children's Hospital y los establecimientos ambulatorios. Cada una de estas entidades puede compartir información con las otras para propósitos de tratamiento, pago o trámites de atención médica, como se describe en esta notificación.

Obligaciones de privacidad - Por ley, NCHS está obligado a mantener la privacidad de la información sobre la salud y de lo que lo/la pueda identificar ("información protegida sobre la salud" o "PHI, por sus siglas en inglés), proporcionarle esta notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad respecto a su PHI, notificarle luego de una infracción relacionada con la información protegida sobre la salud y cumplir con los términos de esta notificación actualmente vigentes. Nos reservamos el derecho de cambiar esta notificación. Nos reservamos el derecho de hacer que la notificación revisada o cambiada sea efectiva respecto a la información médica que ya tenemos de usted, así como a otra información que recibamos en el futuro. Colocaremos una copia de la presente notificación en cada uno de los lugares indicados abajo. La notificación tendrá la fecha de vigencia. Una copia de la presente notificación estará disponible para usted cuando usted se registra inicialmente en Nicklaus Children's Health System para recibir tratamiento o servicios, tan pronto como la solicite, y en las siguientes visitas si la notificación ha sido revisada.

Nuestro compromiso - Entendemos que toda la información acerca de usted y de su salud es personal. Nos hemos comprometido a proteger esa información. Cuando usted recibe servicios en NCHS, se crea un registro médico. Este registro describe los servicios que se le proveen y es necesario para proporcionarle cuidado de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Esta notificación corresponde al cuidado suministrado por NCHS, ya sea a través de un empleado o un doctor de NCHS involucrado en su cuidado en NCHS. Esta notificación le informa acerca de las maneras en que podremos usar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos en lo concerniente al uso y la divulgación de su información médica.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACION SOBRE SU SALUD

Las siguientes categorías describen las distintas formas en las que podemos usar la información sobre su salud dentro de NCHS y podemos divulgar su información a personas y entidades fuera de NCHS. Aunque nosotros no hemos enumerado cada uno de los usos o las divulgaciones dentro de las categorías, todos los usos y las divulgaciones permitidos estarán contenidos dentro de una de las siguientes categorías:

Usos y divulgaciones por tratamiento, pago y trámites relacionados con el cuidado de la salud: La información protegida sobre su salud (PHI) puede ser usada y divulgada para tratarlo/la, para obtener el pago por los servicios prestados a usted y para llevar a cabo "trámites de atención médica" tal como se describe a continuación:

Tratamiento: La información protegida sobre su salud (PHI) puede ser usada y divulgada para proporcionarle tratamiento y otros servicios; por ejemplo, para diagnosticar y tratar su lesión o enfermedad. La información protegida sobre su salud (PHI) puede ser usada y divulgada a doctores, enfermeros/as, técnicos/as, estudiantes médicos, residentes u otro personal involucrado en su cuidado durante su visita con nosotros o con individuos fuera de NCHS quienes también forman parte del equipo del cuidado de su salud.

Pago: La información protegida sobre su salud (PHI) puede ser usada y divulgada a su compañía de seguros o a un tercero para obtener el pago de los servicios prestados. Por ejemplo, podemos necesitar dar la información de su plan de salud sobre la cirugía que se le hizo mientras usted estuvo aquí, para que ellos nos puedan pagar o le hagan a usted el reembolso. También podemos informar a su plan de salud sobre el tratamiento que usted va a recibir para obtener la aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

Excepción: Si usted paga de su bolsillo el total por un artículo o servicio para el cuidado de su salud, usted tiene el derecho a restringir ciertas divulgaciones de la información protegida sobre su salud (PHI) a su plan (vea la sección "Derecho a solicitar restricciones").

Trámites de cuidado de salud: La información protegida sobre su salud (PHI) puede ser usada y divulgada en relación con los trámites de atención médica. Por ejemplo, la información protegida sobre su salud (PHI) puede ser usada para llevar a cabo actividades de control de calidad, tales como evaluar la calidad y competencia de los médicos, enfermeros/as y otros trabajadores del cuidado de la salud; realizar actividades de servicio al cliente o investigar quejas. Podemos divulgar esta información a nuestros asociados comerciales quienes nos asisten en funciones administrativas y de otro tipo. Exigimos a nuestros asociados que protejan adecuadamente la información de salud de nuestros pacientes.

Recordatorios de citas/Alternativas de tratamiento/Beneficios y servicios relacionados con la salud - Podemos usar y divulgar la información sobre su salud para comunicarnos con usted y recordarle sobre sus citas, o para proporcionarle información sobre tratamientos alternativos u otros beneficios y servicios relacionados con su salud que le pueden interesar.

Actividades de recaudación de fondos - NCHS puede usar o divulgar información de su salud para comunicarse con usted en un esfuerzo para recaudar dinero para nuestra organización y sus operaciones. Podemos divulgar esta información a Nicklaus Children's Health Foundation para que nos ayuden en nuestras actividades de recaudación de fondos. Solamente se divulgará información tal como su nombre, dirección, número de teléfono y las fechas en que usted recibió tratamiento en NCHS. Usted tiene el derecho a optar en cualquier momento por no recibir comunicaciones sobre recaudación de fondos y su pedido debe ser cumplido. Si a usted le gustaría optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos, notifíquelo a la persona encargada de temas de privacidad por escrito, o indíquelo usando el método que se le proveyó en cada comunicación de recaudación de fondos.

SITUACIONES EN LAS QUE USTED TIENE LA OPORTUNIDAD DE ACEPTAR U OBJETAR EL USO Y LA DIVULGACION DE LA INFORMACIÓN PROTEGIDA SOBRE SU SALUD (PHI)

Directorio del Hospital - Nicklaus Children's Hospital puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, condición general de salud (p. ej., favorable, estable, etc.) y afiliación religiosa, en un directorio de pacientes sin obtener su autorización, a menos que usted objete su inclusión en tal directorio. Esta información, excepto la de su afiliación religiosa, puede ser divulgada a personas que pregunten por usted por el nombre. Su afiliación religiosa puede ser dada a un miembro del clero, inclusive si ellos no preguntan por usted por el nombre. Esto se hace para que su familia, amigos y clérigos puedan visitarle en el hospital y enterarse de manera general sobre el estado de su salud.

Individuos involucrados en su cuidado o en el pago de su cuidado - La información protegida sobre su salud (PHI) puede ser divulgada a un miembro de la familia, amigo o a otra persona en la medida en que sea necesario para ayudar con el cuidado de su salud o con el pago del cuidado de su salud. Antes de divulgar su información médica a otra persona involucrada en el cuidado de su salud o en el pago del cuidado de su salud, le daremos la oportunidad de objetar tales usos y divulgaciones. Si usted no está presente, o en caso de que esté incapacitado/a o tenga una emergencia, divulgaremos su información médica basándonos en nuestro criterio profesional de si tal divulgación sería lo mejor para usted.

SITUACIONES ESPECIALES QUE NO REQUIEREN SU AUTORIZACION

En ciertas circunstancias, la ley federal o estatal puede requerir o permitirnos proveer información protegida sobre su salud (PHI) a las siguientes instituciones sin ningún permiso oral o escrito de su parte:

Autoridades de salud pública/Agencias que supervisan la salud - Podemos divulgar su información médica para actividades de salud pública, lo que incluye la notificación de enfermedades, lesiones, eventos vitales tales como nacimientos o muertes, y para llevar a cabo acciones de vigilancia, investigación y/o intervención de salud pública. Podemos divulgar información sobre su salud a las agencias que supervisan la salud para actividades de supervisión autorizadas por la ley, incluidas auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias o acciones disciplinarias, administrativas y/o acciones o procedimientos legales.

Abuso o Negligencia - De acuerdo con la ley federal y estatal, podemos divulgar información protegida sobre su salud (PHI) cuando está relacionada con abuso, negligencia o violencia doméstica contra usted. Tenemos la obligación de reportar sospechas de negligencia o abuso contra los niños o contra adultos vulnerables, a la línea directa de abuso del Departamento de Niños y Familias de la Florida

Departamento de Salud y Servicios Sociales (Department of Health and Human Services)/ Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud de la Florida (Florida Agency for HealthCare Administration) (la "agencia") - Podemos divulgar información protegida sobre su salud (PHI) cuando nos lo requiere el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos como parte de una investigación o para una determinación respecto a nuestro cumplimiento de leyes relevantes. Podemos divulgar información protegida sobre su salud (PHI) a la agencia con el propósito de limitar los costos del cuidado de la salud o en respuesta a una citación judicial.

En relación con procedimientos judiciales y administrativos - Podemos divulgar información protegida sobre su salud (PHI) en cualquier acción civil o penal, a menos que lo prohíba la ley, en respuesta a una orden administrativa o de una corte, o en cumplimiento con una citación judicial en una declaración, en una audiencia para recaudar evidencia o en un proceso, pero solo si se ha hecho todo lo posible para informarle a usted acerca de esta petición.

Cumplimiento de la ley - Podemos divulgar información protegida sobre su salud (PHI) a un funcionario de las fuerzas del orden o a un médico forense para alertarlos acerca de una muerte que consideremos puede ser resultado de una conducta criminal. Podemos notificar a un funcionario de las fuerzas del orden si usted ha sido lesionado/a en un accidente automovilístico y su nivel de alcohol en la sangre está por encima del límite legal. Estamos obligados a reportar a funcionarios de las fuerzas del orden cualquier herida de arma de fuego o lesión que ponga en peligro la vida si hay indicios de un acto de violencia.

Organizaciones de Inteligencia y Seguridad Nacional - Podemos divulgar información protegida sobre su salud (PHI) para funciones gubernamentales especializadas, tales como actividades de inteligencia y seguridad nacional, y para proveer servicios de protección al Presidente.

Jueces de Instrucción, médicos forenses y directores de funerarias - Podemos divulgar su PHI a jueces de instrucción, médicos forenses o a directores de funerarias conforme a la ley vigente para que lleven a cabo sus funciones.

Organizaciones para la donación de órganos y tejidos - Si usted es donante de órganos, podemos divulgar su información médica a una organización de obtención de órganos para donación.

Agentes para compensación por lesiones de trabajo - Podemos divulgar su PHI para asuntos relacionados con compensación por lesiones de trabajo o para programas similares.

Autoridades del comando militar - Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar la información protegida sobre su salud (PHI) según nos lo soliciten las autoridades del comando militar.

Instituciones correccionales - Podemos divulgar información protegida sobre su salud (PHI) a una institución correccional que tenga su custodia legal si hacerlo es necesario para su salud o para la salud y seguridad de otros individuos.

Circunstancias de emergencia y ayuda para desastres - La información protegida sobre su salud (PHI) puede ser usada o divulgada a una entidad pública o privada por mandato legal, o por sus estatutos para asistir en los esfuerzos de ayuda en un desastre (tal como la Cruz Roja).

Para prevenir una amenaza seria para la salud o la seguridad - Podemos usar y divulgar información médica acerca de usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria para su salud y seguridad, o para la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación se haría únicamente a una agencia gubernamental o a una autoridad que fuera capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

Investigación - En ciertas circunstancias y mientras su identidad esté protegida, podemos usar y divulgar información médica sobre usted con propósitos de investigación científica y estadística, como la planificación de una investigación y la creación de propuestas de investigación, siempre y cuando no se elimine, se copie ni se comprometa la información protegida sobre la salud.

Según lo requiere la ley: Divulgaremos información protegida sobre su salud (PHI) cuando así nos lo requiera la ley federal, estatal o local.

Si el uso o la divulgación de la información de salud descritos arriba en esta notificación están prohibidos o materialmente limitados por la ley estatal, es nuestra intención cumplir con los requerimientos de la ley más rigurosa.

SITUACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACION

Protección especial en el caso de VIH, consumo de alcohol y sustancias ilegales, salud mental e información genética - Las leyes estatales y/o federales pueden imponer restricciones sobre la manera en que se pueden utilizar determinados tipos de información protegida sobre la salud (PHI) y/o a quien se le puede divulgar dicha información médica, tales como el estado del VIH, los tratamientos para el consumo de sustancias ilegales y alcohol, tratamientos psiquiátricos e información genética. En esas instancias en que el uso y/o la divulgación de esta información protegida sobre la salud (PHI) están específicamente restringidos, solicitaremos la autorización apropiada a usted, a su representante legal o a una corte o tribunal administrativo/legal, antes de usar o divulgar esta información.

Mercadeo - No usaremos la información protegida sobre su salud (PHI) con propósitos de mercadeo sin su autorización. Si usted ha estado de acuerdo en recibir información de mercadeo pero ya no quiere recibir más información, notifíquelo por escrito a la persona encargada de temas de privacidad para que quede exento.

Venta de la PHI - No divulgaremos la información protegida sobre su salud (PHI) a cambio de ninguna compensación económica sin su autorización.

Investigación - Podemos compartir la información sobre su salud con investigadores luego de que usted haya firmado una autorización específica por escrito para un estudio de investigación en particular. En circunstancias muy limitadas, podemos compartir la información sobre su salud con investigadores cuando el Comité de Revisión Institucional (Institutional Review Board, IRB) ha emitido una excepción luego de haberse asegurado de que existen las garantías para proteger su privacidad. El IRB es un comité responsable de proteger los individuos que participan en una investigación y de garantizar que la investigación se conduzca de manera ética. Todos los proyectos de investigación están sujetos a la aprobación especial del IRB. La información sobre su salud no se usará ni a usted se le pedirá que participe en un proyecto de investigación que no haya sido revisado y aprobado por el IRB.

Otros Usos y Divulgaciones de su PHI - Otros usos y divulgaciones de su PHI que no están cubiertos por esta notificación o por las leyes que aplican a NCHS se harán solo con su permiso (autorización) por escrito, autorización que puede ser revocada como se describe a continuación.

SUS DERECHOS RESPECTO A LA INFORMACION SOBRE SU SALUD

Derecho a solicitar restricciones - Usted tiene el derecho a solicitar límites en el uso de su información médica, ya sea por tratamiento, pago o trámites relacionados con el cuidado de la salud. Usted también tiene el derecho a solicitar un límite en la información médica que nosotros divulgamos a alguien que está involucrado con su cuidado o con el pago de su cuidado, tal como un miembro de la familia o un amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que no divulguemos información sobre una cirugía que tuvo. Para solicitar restricciones, la solicitud debe ser presentada por escrito y dirigida al Departamento de Administración de Información de Salud (Health Information Management Department) de Nicklaus Children's Health System. Si su proveedor de cuidados de la salud cree que permitir el uso y la divulgación de la información protegida sobre su salud es lo mejor para usted, no se restringirá la información protegida sobre su salud. Si Nicklaus Children's Health System efectivamente acepta la solicitud de restricción, no podremos usar ni divulgar la información protegida sobre su salud infringiendo dicha restricción, a menos que sea necesario para suministrar tratamiento de emergencia.

Pagos de bolsillo - Si en el momento o antes de recibir un artículo o servicio de Nicklaus Children's Health System usted lo paga en su totalidad, tiene derecho a solicitar que la información protegida sobre su salud con respecto a ese artículo o servicio no se divulgue a su plan de salud. Respetaremos su solicitud siempre y cuando se cumplan las obligaciones económicas.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales - Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos de cierta forma o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que solamente lo llamemos al trabajo o nos comuniquemos por correo. Su petición debe especificar cómo o dónde usted desea ser contactado. Nosotros nos acomodaremos a todas las peticiones que sean razonables. Para solicitar una restricción, esta debe ser presentada por escrito y dirigida al Departamento de Administración de Información de Salud (Health Information Management, HIM).

Derecho a inspeccionar y copiar - Usted tiene el derecho a inspeccionar y/o a recibir copia de cualquier información médica que se mantenga sobre usted y que pueda ser usada para tomar una decisión acerca del cuidado de su salud o del pago por el cuidado de su salud. Normalmente, esto incluirá sus registros médicos y de pagos, pero no contendrá notas de psicoterapia. Si la información protegida sobre su salud (PHI) es mantenida en formato electrónico (conocido como un registro médico electrónico o un registro electrónico de salud), usted tiene el derecho de pedir que le den una copia electrónica o que sea transmitida a otra persona o entidad.

Para inspeccionar y/o conseguir una copia de sus registros médicos o de pago, usted debe hacer su solicitud por escrito a:

Nicklaus Children's Health System
Departamento Administrativo de Información de Salud (HIM)
Atención: Sr. Director
3100 S.W. 62 Avenue
Miami, Florida 33155-3009

Podemos cobrar una suma razonable por copiar y enviar por correo los registros. Podemos negar su petición en ciertas circunstancias limitadas. Si su petición es rechazada, usted puede solicitar que la negación sea revisada. Tales revisiones serán llevadas a cabo por un profesional médico con licencia independiente elegido por la persona encargada de temas de privacidad en nuestra institución.

Derecho a modificar - Si usted considera que la información no es correcta, nos puede pedir que rectifiquemos los registros. Para solicitar una rectificación, se debe hacer una solicitud por escrito dirigida al Departamento de Administración de Información y enviada a la dirección mencionada arriba. Además, usted debe proporcionar una razón valedera que respalde su petición. Nosotros no estamos obligados a cumplir con su petición de rectificar sus registros.

Derecho a revocar su autorización - Si usted nos da su autorización para usar o divulgar información médica sobre usted, puede revocar también por escrito esa autorización en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, ya no podremos usar o revelar información médica sobre usted por las razones cubiertas en su autorización escrita. No podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso y estamos obligados a retener nuestros registros sobre la atención que le hemos proporcionado.

Una forma de revocación por escrito está disponible bajo petición en el Departamento Administrativo de Información de Salud (Health Information Management Department)

Notificación de incumplimiento - En ciertas circunstancias usted tiene el derecho a ser notificado/a en caso de que nosotros o alguno de nuestros asociados comerciales descubramos que se ha hecho uso o divulgación inapropiados de su información médica. La notificación sobre cualquier uso o divulgación de ese tipo se hará conforme a los requisitos estatales y federales.

Informe de divulgaciones - Usted tiene el derecho a solicitar un "informe de las divulgaciones". Esto es una lista de las divulgaciones que nosotros hemos hecho de la información protegida sobre su salud (PHI). No estamos obligados a enumerar en esa lista ciertas divulgaciones, por ejemplo: (1) divulgaciones hechas para fines de tratamiento, pago y trámites relacionados con el cuidado de la salud, (2) divulgaciones hechas con su autorización, (3) divulgaciones hechas para crear un conjunto limitado de datos y (4) divulgaciones hechas directamente a usted. Usted debe someter su petición por escrito al Departamento Administrativo de Información de Salud. Su petición debe indicar un período de tiempo que no puede ser mayor de 6 años. Su petición debe indicar en qué formato le gustaría recibir el informe (por ejemplo, en papel o por correo electrónico). El primer informe que usted solicite dentro de cualquier periodo de 12 meses no tendrá costo alguno. Podemos cobrarle un costo razonable por solicitudes adicionales. Le notificaremos el costo que implique y usted podrá retirar la petición o modificarla antes de que se ocasione algún costo.

Derecho a obtener una copia en papel de esta notificación - Usted tiene el derecho a obtener una copia en papel de esta notificación, incluso si aceptó recibirla en formato electrónico. Comuníquese con nosotros, como se indica abajo para obtener esta notificación en forma escrita.

Versión en idioma extranjero - Si usted tiene dificultad para leer o comprender el inglés, puede pedir una copia de esta notificación en español o en creole (criollo). Otros idiomas o formatos estarán disponibles si se los solicita.

PREUNTAS O PREOCUPACIONES

Si usted quisiera más información acerca de nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o preocupaciones sobre esta notificación, comuníquese con la persona encargada de temas de privacidad en nuestra institución llamando al número que encontrará abajo.

Si usted considera que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede enviar por escrito una queja a la persona encargada de temas de privacidad (Privacy Officer) en NCHS a la siguiente dirección:

Nicklaus Children's Health System
Privacy Officer
3100 S.W. 62 Avenue
Miami, Florida 33155-3009
Teléfono: (786) 624-3838

O puede comunicarse con la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services [HHS]).

Para presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU., puede llamar sin costo al número 1-877-696-6775 o visitar el sitio web de la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) en www.hhs.gov/ocr/privacy. También puede enviar una solicitud por escrito a:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
Sam Nunn Atlanta Federal Center, Suite 16T70
61 Forsyth Street, S.W.
Atlanta, GA 30303-8909

Usted no será penalizado ni recriminado por presentar una queja.

ESTABLECIMIENTOS DE NICKLAUS CHILDREN'S HEALTH SYSTEM

Esta notificación corresponde a las prácticas de privacidad de:

Nicklaus Children's Health System, Inc.

- Nicklaus Children's Hospital
- Nicklaus Children's Urgent Care Centers
- Nicklaus Children's Outpatient Centers
- Nicklaus Children's Pediatric Specialists
- Nicklaus Children's Health System Foundation

Para una lista de entidades siga el siguiente enlace:
www.nicklauschildrens.org/locations



Nicklaus Children's Health System