



## **AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR O REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. LEÁLO ATENTAMENTE.**

Este Aviso de prácticas de privacidad ("Aviso") describe como Jewish Family & Children's Service, Inc. ("JF&CS" o "nosotros") puede usar y revelar su información médica protegida para llevar a cabo tratamientos, realizar pagos u operaciones relacionadas con el cuidado de la salud y para otros fines permitidos o requeridos por la ley. Este Aviso se aplica a las prácticas de privacidad de todos los programas de JF&CS. Este aviso también describe las obligaciones que tenemos de proteger su privacidad así como sus derechos con respecto a su información médica protegida que está en nuestro poder. Toda persona que se atienda en la organización y a quien se le presten servicios en cualquiera de sus filiales recibirá una copia de este Aviso. A pesar de que no esté recibiendo atención médica por parte de JF&CS en este momento, le enviamos este Aviso porque es posible que se comparta información suya o que ésta se coordine a través de los programas de JF&CS.

### **INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA**

La información médica protegida ("IMP") es toda aquella información elaborada o recibida por JF&CS acerca de su condición médica física o mental pasada, presente o futura, la prestación de atención médica o el pago de dicha atención, que lo identifique o que podría usarse en forma razonable para identificarlo. La información médica protegida puede incluir, entre otros datos, su historia clínica, síntomas, exámenes, resultados de análisis, diagnósticos, tratamientos y todo plan de atención o tratamiento que se realice en el futuro.

### **NUESTRAS RESPONSABILIDADES**

JF&CS se compromete a respetar su privacidad y confidencialidad. La ley establece que debemos mantener la privacidad de su información médica privada. No usaremos ni revelaremos su información médica privada sin su autorización, excepto según lo establecido en este Aviso.

En cualquier momento puede solicitar una copia impresa de este Aviso. En todas las oficinas de JF&CS también se exhibe una copia del Aviso actual y también puede encontrarlo en nuestro sitio web en: [www.jfcsboston.org](http://www.jfcsboston.org). Si después de revisar este Aviso tiene alguna pregunta, póngase en contacto con nuestro Director de Privacidad (la información de contacto se detalla más abajo).

**Cambios realizados a Este Aviso.** JF&CS cumple con los términos de este Aviso tal cual están vigentes en este momento. Sin embargo, podemos modificar este Aviso en cualquier momento, en cuyo caso el aviso modificado tendrá vigencia para su información médica protegida que ya tenemos, así como para toda información que recibamos en el futuro. Se publicará una copia del Aviso modificado en nuestro sitio web y estará disponible en nuestros centros de atención médica con solo solicitarlo.

## **I. CÓMO PODEMOS USAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA.**

Utilizamos y revelamos información médica protegida por muchas razones, algunas requieren su autorización por escrito y otras no. En este Aviso, describiremos muchas situaciones que no requieren su autorización para que esté al tanto de éstas y de sus derechos con respecto a la información médica protegida. Excepto cuando se revela información médica privada de sus tratamientos, debemos usar o revelar la menor cantidad de información médica protegida posible para los fines para la que se utiliza o divulga.

Por lo general, usamos o revelamos su información médica protegida de las siguientes maneras:

**Para tratamientos:** Podemos usar o revelar información médica protegida para gestionar, coordinar y proporcionarle su tratamiento médico y cualquier servicio relacionado. Por ejemplo, JF&CS puede revelar información a los miembros del equipo de JF&CS que participen en la gestión o prestación de atención médica, por ejemplo, enfermeros, médicos, terapeutas, trabajadores sociales y otro personal de la atención médica. Así mismo, podemos revelar su información médica protegida a otros proveedores que no pertenezcan al JF&CS, como su médico u otros proveedores de atención médica.

**Para realizar pagos:** Podemos usar o revelar su información médica protegida para facturar y realizar pagos. Por ejemplo, JF&CS puede revelar su información médica protegida a su aseguradora u otros pagadores para verificar que los servicios facturados realmente fueron prestados o para determinar si la aseguradora aprobará el futuro tratamiento.

**Para operaciones relacionadas con el cuidado de la salud:** Podemos usar o revelar su información médica protegida para operaciones relacionadas con el cuidado de la salud. Por ejemplo, JF&CS puede usar su información médica protegida para realizar evaluaciones para mejorar la calidad y la eficacia de nuestros servicios de atención médica.

**Para beneficios relacionados con la salud y recordatorios de citas.** Podemos usar y revelar su información médica protegida para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que le puedan interesar o para ponernos en contacto con usted para recordarle que tiene una cita. Si no desea que le enviemos información sobre beneficios o servicios relacionados con la salud o que no nos pongamos en contacto con usted para recordarle las citas, debe informar por escrito al Director de Privacidad.

## **II. OTROS USOS O REVELACIONES PERMITIDOS O REQUERIDOS QUE SE PUEDEN LLEVAR A CABO SIN SU AUTORIZACIÓN Y/O CON LA POSIBILIDAD DE OBJETARLOS**

Legalmente, JF&CS puede usar y revelar su información médica protegida u operaciones relacionadas con el cuidado de la salud sin su autorización por escrito. Algunos ejemplos:

- cuando la revelación de esta información es requerida por la ley (por ejemplo, para el cumplimiento de la ley, denuncia obligatoria de abuso y negligencia);
- para actividades de la salud pública;
- para las actividades de supervisión de la salud;
- para investigaciones;

- para evitar amenazas graves para la salud o la seguridad de cualquier persona;
- para ayuda en caso de catástrofe;
- para funciones específicas del gobierno;
- para la indemnización del trabajador y
- para responder a demandas y acciones legales (por ejemplo, citaciones, órdenes judiciales y/o administrativas).

Podemos comunicarnos con usted como parte de nuestros esfuerzos para recaudar fondos. Si usted prefiere que no nos pongamos en contacto con usted para dichos fines en el futuro, tiene derecho a optar por no recibir tales comunicaciones. Asimismo, JF&CS puede, según su criterio, revelar su información médica protegida a un familiar, otro pariente, amigo personal cercano o cualquier otra persona que usted identifique con respecto a su atención, condición general o asuntos de pago relacionados con su atención médica.

### **III. USO O REVELACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA QUE REQUIERE SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO**

Todos los otros usos y la revelación de su información médica protegida que no estén descritos arriba requerirán su autorización por escrito, a menos que la ley establezca lo contrario. Entre los ejemplos de usos y revelaciones comunes que requieren su autorización se incluyen:

- la mayoría de usos y revelaciones de notas relacionadas con psicoterapia,
- registros de tratamiento por abuso de drogas y alcohol (se trata con más detalle a continuación),
- usos y revelaciones para la comercialización de terceros o cuando se trate de remuneraciones financieras y
- revelaciones que implicarían la venta de información médica protegida.

Si usted nos autoriza a revelar dicha información médica protegida, puede luego revocar la autorización por escrito para evitar el uso y la revelación de la información médica protegida en el futuro, excepto en la medida que JF&CS ya haya procedido en virtud de su consentimiento previamente otorgado.

### **IV. SUS DERECHOS:**

Si bien los expedientes de su caso son propiedad de JF&CS, usted tiene ciertos derechos con respecto a su información médica protegida que posee JF&CS, tal como se detalla a continuación. Todas las solicitudes en virtud de este Aviso relacionadas con su información médica protegida deben presentarse por escrito y deben especificar, en la medida de lo posible, las fechas del servicio relacionado con la información médica protegida. Las solicitudes deben estar dirigidas al Director de Privacidad (su información se detalla a continuación) o a su prestador de atención médica directo.

Privacy Officer  
 Jewish Family and Children's Service, Inc.  
 1430 Main St.  
 Waltham, MA 02451  
 (781) 647-5327

**A. Derecho a revisar y/u obtener una copia de su información médica protegida.** Usted tiene derecho a revisar y/u obtener una copia de su información médica protegida, con algunas excepciones como las notas tomadas en psicoterapia. En cambio, si así lo solicita, puede recibir un resumen de su información médica protegida y si desea obtener una copia o un resumen de la información, le podemos cobrar un honorario razonable y, en general, entregamos la copia o resumen dentro de los 30 días.

Tenga en cuenta que podemos denegarle su solicitud de revisar y/o copiar su información médica protegida en algunas circunstancias muy específicas. Si su solicitud es denegada, en algunos casos, puede solicitar que dicha denegación sea revisada, en cuyo caso otro profesional de la salud con licencia revisará su solicitud y su denegación. JF&CS cumplirá con lo que se dictamine en la revisión.

**B. Derecho a hacer modificaciones** Si usted cree que su información médica protegida que posee JF&CS es incorrecta o está incompleta, tiene derecho a solicitar que se modifique su información médica protegida. Por lo general, modificamos la información médica protegida o respondemos a su solicitud dentro de los 60 días. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud, e incluso si:

- su solicitud no se presentó por escrito,
- la información médica protegida no fue elaborada por nosotros,
- la información médica protegida no es parte de la información que usted puede revisar y/o copiar,
- la información médica protegida es exacta y está completa.

**C. Derecho al recuento de las veces que se reveló su información** Usted tiene derecho a recibir el recuento de las veces que se reveló su información o, en otras palabras, una lista de las instancias en las que su información médica protegida se hizo pública, con quién la compartimos y por qué. Usted puede solicitar el recuento hasta seis años atrás. En el recuento no se divulgará cierto tipo de información como la relacionada con tratamientos, pagos u operaciones relacionadas con el cuidado de la salud de JF&CS o cualquier revelación que usted nos haya solicitado hacer. Por lo general, responderemos a su solicitud dentro de los 60 días.

La primera solicitud de recuento de información que solicite dentro de un período de 12 meses será sin cargo. Si vuelve a presentar una solicitud dentro del mismo período de 12 meses, es posible que le cobremos un arancel razonable.

**D. Derecho a solicitar restricciones en la revelación de información.** Tiene derecho a solicitar restricciones con respecto a:

- la información médica protegida utilizada o revelada para llevar a cabo tratamientos, realizar pagos o para operaciones relacionadas con el cuidado de la salud y/o
- la información médica protegida revelada a otras personas que participen en su atención médica como familiares o amigos o para realizar pagos.

No tenemos la obligación de satisfacer su solicitud, excepto cuando usted pague la atención médica en su totalidad, en cuyo caso, nos puede solicitar que no compartamos la información para fines relacionados con pagos u operaciones relacionadas con el cuidado de la salud con su aseguradora médica. En ese caso, debemos satisfacer lo que usted solicita únicamente con respecto a dicha información médica protegida.

Si estamos de acuerdo con lo que solicita, cumpliremos con su restricción. Sin embargo, si usted se encuentra en una situación de emergencia y consideramos que la información médica protegida es necesaria para tratarlo, podemos usar o revelar su información médica protegida al médico encargado de tratarlo.

- E. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Puede solicitar que nos comuniquemos con usted con respecto a cuestiones médicas de una manera determinada o en un lugar determinado. Por ejemplo, nos puede solicitar que solo nos pongamos en contacto con usted en el trabajo o por correo electrónico. Nos adaptaremos a todas las solicitudes razonables.
- F. Derecho a que una persona actúe en su nombre.** Si usted le otorgó un poder médico a una persona o tiene un tutor legal, dicha persona puede ejercer sus derechos establecidos en virtud de este Aviso y tomar decisiones médicas en su nombre. Si usted no puede tomar decisiones médicas, podemos revelar su información médica protegida, según lo autorizado por la ley, a su apoderado o tutor. Nos aseguraremos de que la persona tenga autoridad para actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.
- G. Violación de la seguridad de la información.** Si bien no es probable, si alguna vez se viola la seguridad de su información médica protegida, JF&CS le notificará por escrito, tal como lo establece la ley.

## **V. COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA**

JF&CS puede usar el correo electrónico, mensajes de texto y otras formas de comunicación electrónica para comunicarse con usted. Si bien éstos son convenientes, este tipo de comunicaciones conllevan riesgos inherentes ya que pueden no ser los métodos de comunicación más seguros. Los riesgos inherentes a las comunicaciones electrónicas incluyen, entre otros, la revelación involuntaria de su información médica protegida.

Usted tiene derecho a decidir qué método(s) de comunicación puede usar JF&CS para comunicarse con usted.

## **VI. CONFIDENCIALIDAD DE EXPEDIENTES SENSIBLES:**

Las siguientes categorías especiales de información médica protegida reciben protección adicional en virtud de las leyes estatales y/o federales. La Agencia no revelará información incluidas en estas categorías de información médica protegida en virtud de una autorización, a menos que la autorización indique que el paciente expresamente tuvo la intención de incluir dichas categorías.

- Información sobre VIH/SIDA
- Información sobre enfermedades de transmisión sexual
- Información sobre servicios de planificación familiar
- Información sobre asesoramiento relacionado con agresiones sexuales
- Información sobre el programa de abuso de alcohol o drogas\*
- Información sobre la salud del comportamiento (ingesta inicial, plan de tratamiento más reciente, resumen del alta)
- Notas sobre los avances
- Información acerca del tratamiento para trastornos de uso de sustancias está protegida por la Parte 2 del Artículo 42 del Código de Reglamento Federal (CFR) (LAS NORMAS FEDERALES PROHIBEN CUALQUIER OTRA REVELACIÓN DE

INFORMACIÓN QUE PUEDA IDENTIFICAR QUE UNA PERSONA SUFRE O HA SUFRIDO DE UN TRASTORNO DEL USO DE SUSTANCIAS SEA DIRECTAMENTE O DE MANERA IMPLÍCITA, COMO RESULTADO DE LA REVELACION DE INFORMACION PUBLICA IDENTIFICABLE POR OTRA PERSONA AL MENOS QUE EXISTA UNA AUTORIZACION ESCRITA POR LA PERSONA A QUIEN PERTENECE ESTA INFORMACION O QUE DICHA REVELACIÓN ESTÉ EXPRESAMENTE PERMITIDA SEGÚN LO PERMITA LA PARTE 2 DEL ARTÍCULO 42 DEL CÓDIGO DE REGLAMENTO FEDERAL (CFR).

Las presuntas violaciones de la ley federal que rige los registros de abuso de drogas o alcohol pueden ser denunciadas ante el Fiscal de los Estados Unidos en el distrito donde ocurra la violación. Consulte el Artículo 42 del Código de los Estados Unidos 290dd-3 y el Artículo 42 del Código de los Estados Unidos 290ee-3 para obtener información sobre las leyes federales y la Parte 2 del Artículo 42 del Código para obtener información sobre las regulaciones federales.

**Para presentar una queja:** Si usted considera que sus derechos de privacidad han sido violados, puede ponerse en contacto con el Director de Privacidad mencionado a continuación. Todas las quejas deben presentarse por escrito. Si usted tiene alguna pregunta sobre este Aviso o una queja sobre las prácticas de privacidad, póngase en contacto con el Director de Privacidad.

Privacy Officer

Jewish Family and Children's Service, Inc.

1430 Main St.

Waltham, MA 02451

(781) 647-5327

También puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles, llamando al (617) 565-1340.

Usted no será penalizado por presentar una queja.

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**  
**JEWISH FAMILY AND CHILDREN'S SERVICE, INC.**

**Firmas:**

He recibido una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad del Jewish Family and Children's Service, Inc.

Nombre del paciente: (escriba en letra de imprenta clara) \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha de la firma: \_\_\_\_\_

Si el paciente es menor o no puede otorgar su consentimiento, se requiere la firma del padre/de la madre, tutor, agente (apoderado) u otro representante:

Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_  
(escriba en letra de imprenta clara)

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Relación del representante con el paciente: \_\_\_\_\_