



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE HOWARD UNIVERSITY HEALTH SCIENCES

*Fecha de entrada en vigencia: 23 de septiembre de 2013*

**EL PRESENTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.  
LÉALO ATENTAMENTE.**

### **CUÁNDO SE APLICA ESTE AVISO**

El presente aviso resume las prácticas de privacidad de Howard University Hospital y sus clínicas afiliadas, el Plan de Prácticas de la Facultad de Howard University, las Clínicas Dentales de Howard University, el Centro de Salud de Estudiantes de Howard University Student, y los trabajadores, personal médico, médicos y proveedores de atención médica que le ofrece tratamiento y servicios de atención médica en dichos centros (denominados colectivamente "Howard University Health Sciences"). Podríamos compartir información de salud sobre usted con cada uno de los mencionados con los fines descritos en este aviso, incluyendo nuestras actividades administrativas conjuntas.

### **NUESTRAS OBLIGACIONES**

Por ley, estamos obligados a:

- mantener la confidencialidad de la información de salud protegida;
- entregarle este aviso de nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad en relación con la información de salud acerca de usted; y
- cumplir con los términos de nuestro aviso que esté en vigencia actualmente.

### **CÓMO PODREMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN DE SALUD**

Algunos tipos de información de salud también están sujetos a protecciones de privacidad especiales independientes según las leyes del Distrito de Columbia, por lo que partes de este aviso podrían no ser aplicables. Si recibe servicios o tratamiento contra el abuso de alcohol o sustancias de nuestro programa de tratamiento para el abuso de sustancias, recibirá un aviso por separado que describirá cómo podríamos usar y divulgar y proteger la privacidad de la información de salud con respecto a su tratamiento para el abuso de alcohol y sustancias. Si recibe servicios o tratamiento de salud mental, debe ponerse en contacto con el Funcionario de privacidad en la dirección que se encuentra al final de este Aviso para obtener más información sobre las protecciones especiales proporcionadas a esta información. Además, se aplican reglas especiales a los registros médicos e información relativa al síndrome de inmunodeficiencia adquirida ("SIDA"). La siguiente sección titulada "Cómo podríamos usar y divulgar su información de VIH/SIDA" describe cómo podríamos usar y divulgar este tipo de información de salud.

Las siguientes categorías de actividades describen las formas en que podríamos usar y divulgar la información de salud que lo identifica ("Información de salud"). Algunas de las categorías incluyen ejemplos, pero no se incluyen todos los tipos de usos o divulgación. Excepto por las categorías de actividades descritas a continuación, usaremos y divulgaremos información de salud solo con su permiso escrito. Si nos da permiso para usar o divulgar información de salud con un fin no indicado en este aviso, podría revocar ese permiso en cualquier momento enviando una solicitud por escrito a nuestro Funcionario de privacidad a la dirección indicada al final de este aviso.

- a) **Para el tratamiento.** Podríamos usar información de salud para tratarlo o proporcionarle servicios de atención médica. Podríamos divulgar información de salud a médicos, enfermeros, técnicos u otro personal, incluidas personas fuera de nuestros centros o clínicas que podrían participar en su atención médica. Por ejemplo, podríamos informarle a su médico de atención primaria sobre la atención que le proporcionamos o darle información de salud a un especialista para que le proporcione servicios adicionales según corresponda con fines de tratamiento.
- b) **Para el pago.** Podríamos usar y divulgar información de salud de forma que otros puedan facturar o recibir pago de usted, de un programa gubernamental o una compañía de seguros u otro tercero responsable para el tratamiento y los servicios que recibe. Por ejemplo, podríamos darle a su plan de salud información sobre su tratamiento de forma que paguen por dicho tratamiento. También podremos informar a su plan de salud acerca de un tratamiento que esté recibiendo para obtener aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.
- c) **Para operaciones de atención a la salud.** Podríamos usar y divulgar información de salud para operaciones de atención médica, que son actividades administrativas involucradas en la administración de un sistema de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para mantener una atención de alta calidad cuando se proporcionan servicios a nuestros pacientes y para nuestros fines comerciales y de administración. Por ejemplo, podríamos usar información de salud para revisar la adecuación y calidad de la atención que reciben nuestros pacientes y la eficiencia de nuestras actividades.
- d) **Recordatorios de citas, alternativas de tratamientos y beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podremos usar y divulgar información de salud para comunicarnos con usted como un recordatorio de que tiene una cita en nuestro centro. También podremos utilizar y divulgar información de salud para informarle acerca de opciones o alternativas de tratamiento, beneficios relacionados con la salud y servicios que puedan interesarle a usted.
- e) **Actividades de recaudación de fondos.** Podremos utilizar su Información de salud para comunicarnos con usted con el fin de recaudar fondos para Howard University Health Sciences, excepto que usted solicite lo contrario por escrito. Podremos divulgar Información de salud para una fundación relacionada o para nuestros socios comerciales, de modo que puedan contactarlo para recaudar fondos para nosotros.
- f) **Directorio de la institución.** Si es paciente del hospital, podríamos indicar su nombre y ubicación en nuestro directorio del hospital, a menos que usted nos solicite que no lo hagamos. Podremos divulgar esta información a cualquier persona que pregunte por usted por su nombre.
- g) **Atención Pastoral.** Podremos divulgar la información de nuestro directorio del centro e información que usted decida proporcionarnos con respecto a su afiliación religiosa a miembros del clero para el uso y divulgación en sus actividades religiosas.

- h) **Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención.** A menos que usted nos solicite lo contrario, podremos divulgar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o a cualquier otra persona que usted identifique, su Información de salud protegida que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si no puede aceptar u objetar a dicha divulgación, podremos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que es lo mejor para usted, basándonos en nuestro juicio profesional.
- i) **Investigaciones.** Bajo ciertas circunstancias, podremos utilizar y divulgar la información de salud con fines de investigación. Por ejemplo, es posible que un proyecto de investigación involucre la comparación de la salud y la recuperación de todos los pacientes que hayan recibido un medicamento o tratamiento con las de aquellos que hayan recibido otro para la misma afección. Antes de usar o divulgar información de salud para fines de investigación, el proyecto pasará por un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su utilización de la información de salud para sopesar los beneficios de la investigación con la necesidad de privacidad de la información de salud. También podríamos permitir a los investigadores observar registros para ayudarlos a identificar pacientes que podrían ser incluidos en su proyecto de investigación o para otros fines similares, siempre que no quiten ni tomen una copia de ninguna información de salud.

## CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

Además de lo anterior, podríamos usar y divulgar información de salud en las siguientes circunstancias especiales:

- j) **Requisito legal.** Divulgaremos la información de salud siempre que sea exigido por las leyes internacionales, federales, estatales o locales.
- k) **Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad.** Podremos utilizar y divulgar la información de salud cuando sea necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave a su salud o su seguridad, o a la salud o la seguridad del público u otra persona. Sin embargo, toda divulgación será a una persona que podría ayudar a evitar la amenaza.
- l) **Socios comerciales.** Podremos divulgar información de salud a los socios comerciales que contactemos para proporcionar servicios en nuestro nombre si la información es necesaria para dichos servicios. Por ejemplo, podríamos usar otra compañía para que realizara servicios de facturación a nuestro nombre. Todos nuestros socios comerciales tienen la obligación, por contrato con nosotros, de proteger la privacidad de su información y no tienen permitido el uso ni la divulgación de ninguna información más que la especificada en nuestro contrato con ellos.
- m) **Donación de órganos y tejidos.** Podremos divulgar información de salud a organizaciones que recopilen estadísticas sobre donación de órganos y a organizaciones de procuración de órganos o bancos de tejidos, según sea necesario para realizar seguimiento en cualquier paso que ya haya realizado para ser donante de órganos o tejidos.
- n) **Ejército y veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podremos divulgar información de salud según lo exijan las autoridades del mando militar. También podremos divulgar información de salud a la autoridad militar extranjera adecuada si es miembro de fuerzas armadas extranjeras.
- o) **Indemnización de trabajadores.** Podremos divulgar información de salud según lo autorice la ley y en la medida en que sea necesario para cumplir con las leyes

relacionadas con la indemnización de trabajadores o programas similares. Estos programas le proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

- p) **Riesgos de salud pública.** Podremos divulgar información de salud para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen divulgaciones para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad; informar sobre nacimientos y defunciones; informar sobre abuso o negligencia infantil; informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a personas sobre los retiros de productos del mercado que podrían estar utilizando; rastrear ciertos productos y controlar su uso y eficacia; si lo autoriza la ley, notificar a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad o que podría correr el riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o afección; y dirigir una vigilancia médica de nuestros centros en ciertas circunstancias limitadas relativas a enfermedades o lesiones en el lugar de trabajo. También podremos divulgar información de salud a una autoridad de gobierno adecuada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica; sin embargo, solo divulgaremos esta información si usted está de acuerdo o cuando nos lo exija o autorice la ley.
- q) **Actividades de supervisión de la salud.** Podremos divulgar información de salud a un organismo de supervisión de salud para realizar actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y certificaciones de nuestras instalaciones y proveedores. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención de la salud, los programas del gobierno y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
- r) **Demandas y disputas.** Si se ve involucrado en una demanda o disputa, podremos divulgar información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podremos divulgar información de salud en respuesta a una citación, a una solicitud de producción de pruebas o a otro proceso legal de parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solamente si se ha hecho lo posible para informarle de la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada.
- s) **Cumplimiento con la ley.** Podremos divulgar información de salud si lo solicitara un funcionario de cumplimiento de la ley de la siguiente forma: (1) en respuesta a una orden judicial, citación, citatorio u otros procesos similares; (2) información limitada para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; (3) sobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el acuerdo de la persona; (4) sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta delictiva; (5) sobre conducta delictiva en nuestros centros; y (6) en circunstancias de emergencia para informar sobre un delito, la ubicación del delito o las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.
- t) **Jueces de instrucción, médicos forenses y directores de funerarias.** Podremos divulgar información de salud a un juez de instrucción o médico forense. En algunas circunstancias esto puede ser necesario, por ejemplo, para determinar la causa de muerte. También podremos divulgar información de salud a directores de funerarias según sea necesario para que realicen sus tareas.
- u) **Actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Podremos divulgar información médica a los funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- v) **Servicios de protección al Presidente y otros.** Podremos divulgar información de salud a oficiales federales autorizados para que brinden protección al Presidente, otras

personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o para que lleven a cabo investigaciones especiales.

- w) **Reclusos o personas en custodia.** En el caso de presos de una institución correccional o que encuentran bajo la custodia de un funcionario de cumplimiento de la ley, es posible que divulguemos información a la institución correccional o al funcionario de cumplimiento de la ley que corresponda. Esta divulgación debe realizarse solo si es necesaria (1) para que la institución pueda brindarle atención de la salud; (2) para proteger su salud y su seguridad o la salud o seguridad de otros; o (3) para la seguridad de la institución correccional.
- x) **Intercambio de información de salud.** Howard Health Sciences proporcionará su Información de salud para Intercambios de Información de Salud que incluye una red de hospitales y de centros de salud comunitarios participantes, para poner a disposición de su equipo de atención médica su Información de salud. Solamente los proveedores que están directamente involucrados en su atención médica y las autoridades de salud pública tienen acceso a la información en el Intercambio de Información de Salud. El acceso a la información documentada durante las visitas para el tratamiento de salud mental y por abuso de sustancias no se enviará al Intercambio de Información de Salud. Si usted no desea que su Información de salud se envíe al Intercambio de Información de Salud, se le dará la oportunidad de optar por no participar en el programa al momento del registro o admisión en el hospital, o puede optar por no participar en cualquier momento posterior por la Información de salud creada al momento en que se excluyó o más tarde.

### **CÓMO PODREMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN SOBRE VIH/SIDA**

Podremos usar sus registros e información médica relativa al VIH/SIDA para poder proporcionarle atención, asegurar el pago de nuestros servicios y para actividades administrativas para asegurar la calidad de nuestra atención y la seguridad de nuestros trabajadores, médicos y otros pacientes. Podríamos divulgar esta información fuera de Howard University Health Sciences solo con su consentimiento por escrito, en cumplimiento de una orden judicial o según lo exija la ley.

### **SUS DERECHOS**

Tiene los siguientes derechos, sujetos a ciertas limitaciones, con respecto a la información de salud que conservamos sobre usted:

- a) **Derecho a inspeccionar y copiar** Tiene derecho a inspeccionar y copiar, o designar a alguien más para que reciba una copia de, su información de salud que pueda usarse para tomar decisiones sobre su atención o el pago de su atención. *En general, esto incluye registros médicos y de facturación, pero no incluye apuntes de psicoterapia. Podría solicitar una copia electrónica de información sobre usted que se conserve en nuestro registro médico electrónico. Algunas excepciones se aplican a la Información de salud compilada para procedimientos legales; notas de psicoterapia y en circunstancias en que su médico determine que el acceso o revisión puede ponerlo en peligro a usted o a otra persona. En esos casos, usted puede designar un profesional de atención médica para revisar el registro por usted. Usted tiene derecho a obtener su Información de salud de forma electrónica si esta información se mantiene en un registro de salud electrónico.*

- b) **Derecho a corregir la información.** Si usted cree que la información de salud que tenemos es incorrecta o incompleta, puede solicitar que corriamos la información. Mientras la información esté en nuestro poder, usted tiene derecho a pedir que se enmiende. Debe indicarnos la razón de su solicitud. **No estamos obligados a aceptar su enmienda.**
- c) **Derecho a una lista de divulgaciones.** Usted tiene derecho a solicitar un detalle de determinadas divulgaciones sobre Información de salud que hayamos hecho.
- d) **Derecho a recibir aviso de incumplimiento.** Tiene derecho a ser notificado al violarse la confidencialidad de cualquier Información médica protegida no asegurada.
- e) **Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre su Información de salud que usamos o divulgamos para operaciones de tratamiento, pago o atención médica. Usted tiene derecho a solicitar una limitación sobre la Información de salud que divulgamos acerca de usted a alguien que está involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no compartamos información acerca de su cirugía con su cónyuge. No se nos exige aceptar su solicitud, a menos que esté pidiéndonos que restrinjamos el uso y divulgación de su información de salud protegida a un plan de salud para el pago o con fines de una operación de atención médica y la información que quiere restringir se aplica únicamente al punto o servicio de atención médica para el que nos ha pagado "de su bolsillo" en su totalidad. Si acordamos aceptarla, complaceremos su solicitud a menos que la información se necesite para proporcionarle tratamiento de emergencia. Usted tiene derecho a restringir la divulgación de su información de salud para operaciones de pago o atención médica, si esa información corresponde solamente a un elemento de atención médica que usted pagó en su totalidad sin el respaldo o contribución del seguro de salud u otra cobertura, excepto que, de otra manera, la divulgación sea solicitada por ley o a los fines de un tratamiento.
- f) **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos de una determinada manera o en un determinado lugar. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted solo en su trabajo o por correo electrónico. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado. Tendremos en cuenta las solicitudes razonables.
- g) **Derecho a obtener una copia en papel de este Aviso.** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede pedirnos que le entreguemos una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si ya ha acordado recibir este aviso de forma electrónica, sigue teniendo derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede obtener una copia de este aviso en nuestros sitios web, [www.howard.edu](http://www.howard.edu) o [www.huhsop.org](http://www.huhsop.org).

## **CÓMO EJERCER SUS DERECHOS**

**Solo nuestro Funcionario de privacidad puede garantizar su solicitud de ejercer cualquiera de los derechos descritos en este Aviso. Para ejercer cualquiera de sus derechos, debe enviar una solicitud, por escrito, a nuestro Funcionario de privacidad:**

Attn: Privacy Officer  
Office of the Chief Compliance Officer for Health Sciences  
Howard University Hospital  
2041 Georgia Avenue, N.W., Ste. 2066  
Washington, D.C. 20060

También puede enviarnos un correo electrónico a [Privacy@huhosp.org](mailto:Privacy@huhosp.org).

**NINGUNA OTRA PERSONA, MIEMBRO DEL PERSONAL, MÉDICO, ENFERMERO O MIEMBRO DEL CLERO TIENE AUTORIZACIÓN PARA OTORGAR NINGUNA SOLICITUD PARA EJERCER LOS DERECHOS DESCRITOS EN EL PRESENTE AVISO.**

**CAMBIOS AL PRESENTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso. Nos reservamos el derecho de que este aviso entre en vigencia, con revisiones o modificaciones, para la información de salud que ya tenemos y para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en nuestro hospital, clínicas y consultorios médicos. El aviso muestra la fecha de entrada en vigencia en la esquina superior derecha de la primera página.

**RECLAMOS Y PREGUNTAS**

**Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros o ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja ante nosotros, póngase en contacto con nuestro Funcionario de Privacidad a la dirección indicada anteriormente. Todas las quejas deben realizarse por escrito. Usted no será sancionado por presentar una queja.**

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con el funcionario de privacidad de Health Sciences al **202.865.5266**.