

17. **Actividades de control de la salud.** Podemos divulgar información sobre su salud a una agencia de control de la salud debido a actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones criminales o civico-administrativas, inspecciones, medidas disciplinarias o relacionadas con las licencias, o bien otras actividades necesarias para controlar el sistema de cuidado de la salud, programas gubernamentales de beneficios, programas regulados por el gobierno o en cumplimiento de las leyes del derecho civil.
18. **Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar información sobre su salud como respuesta a un orden de la corte o de un tribunal administrativo, o en respuesta a una citación válida de la corte, si recibimos garantías satisfactorias de la parte que solicita la información de que dicha parte ha hecho el intento de notificarle a usted o de garantizar una orden que proteja su información.
19. **Actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Podemos divulgar información sobre su salud a los funcionarios federales autorizados para actividades de seguridad nacional.

#### SUS DERECHOS ACERCA DE INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

Si bien su archivo de salud es propiedad material del Departamento de Servicios Humanos, la información de su archivo médico le pertenece a usted. Usted tiene los siguientes derechos:

- Puede solicitar que no usemos o divulguemos la información sobre su salud por una razón en particular relacionada con tratamiento, pago, actividades generales del cuidado de la salud del Departamento de Servicios Humanos, y/o a un miembro específico de su familia o a otro pariente o amigo personal cercano. Le solicitamos que dichos pedidos sean hechos por escrito al funcionario encargado de velar por la privacidad de la información. Si bien consideraremos su pedido, tenga en cuenta que no estamos en la obligación de aceptarlo o acatarlo.
- Tiene derecho de recibir comunicaciones confidenciales de la información sobre su salud. Si no está satisfecho con la manera o el lugar donde recibe nuestras comunicaciones relacionadas con la información sobre su salud, puede pedir que le proporcionemos dicha información a través de medios alternativos o que la enviemos a lugares alternativos. Dicho pedido debe hacerse por escrito, y debe ser enviado al funcionario encargado de velar por la privacidad de la información. Atenderemos todos los pedidos que sean razonables.
- Puede pedir revisar u obtener copias de la información sobre su salud, las cuales le serán proporcionadas en el transcurso de 30 días. Dichos pedidos deben ser hechos por escrito, y deben ser enviados al funcionario encargado de velar por la privacidad de la información. Si solicita recibir una copia, se le puede cobrar una tarifa razonable.
- Si cree que la información sobre su salud de su archivo es incorrecta o si cree que le falta información importante, puede solicitar que corrijamos la información existente o que añadamos la información faltante. Debe proporcionar una razón para dicho pedido. Dichos pedidos deben ser hechos

por escrito y posteriormente deben enviarse al funcionario encargado de velar por la privacidad de la información.

- Puede solicitar que le proporcionemos un informe escrito de todas las divulgaciones que hemos realizado de la información sobre su salud por un periodo de hasta seis años; sin embargo, y de acuerdo con la ley, no se debe informar acerca de las divulgaciones realizadas antes del 14 de abril del 2003. Le solicitamos que dichos pedidos se presenten por escrito ante el funcionario encargado de velar por la privacidad de la información. Por favor, tenga en cuenta que el informe no incluirá los siguientes tipos de divulgación: divulgaciones hechas por tratamiento, pago o actividades del cuidado de la salud, divulgaciones hechas a usted o a su representante legal o a otra persona relacionada con su cuidado de la salud, divulgaciones autorizadas por usted o por su representante legal, divulgaciones hechas a instituciones correccionales o a funcionarios encargados del cumplimiento de la ley o para propósitos de seguridad nacional, divulgaciones hechas de la información contenida en el directorio y divulgaciones debido a usos permisibles y divulgaciones debido a usos permisibles y divulgaciones de la información sobre su salud (por ejemplo, cuando la información es escuchada de manera casual por un paciente que pasaba por el lugar). No se le cobrará el primer pedido de un informe elaborado en un periodo de doce meses, pero se le puede cobrar un costo razonable por pedidos adicionales durante el mismo periodo de doce meses.
- Tiene derecho de obtener una copia en papel de nuestra Notificación sobre las Normas de Privacidad cuando la solicite.
- Puede revocar una autorización para usar o divulgar información sobre su salud, excepto cuando la divulgación y haya sido hecha. Dicho pedido debe hacerse por escrito y enviarse al funcionario encargado de velar por la privacidad de la información.

#### SI DESEA MÁS INFORMACIÓN O INFORMAR UN PROBLEMA

- Si tiene preguntas y desea información adicional, puede comunicarse con el funcionario apropiado encargado de velar por la privacidad de la información, mencionado en las hojas adjuntas.

Si cree que sus derechos de confidencialidad han sido violados, puede enviarnos una queja. Dichas quejas deben ser enviadas por escrito al funcionario del Departamento de Confidencialidad. Puede solicitar el formulario de quejas al Funcionario del Departamento de Confidencialidad y debe enviarlo, una vez completado, al Estado de New Jersey, Departamento de Servicios Humanos, P.O. Box 700, Trenton, NJ 08625. También puede presentar una queja a la Secretaría del Departamento Federal de Servicios Humanos y de Salud, escribiendo a 200 Independence Avenue SW, Washington, DC 20201. Esto debe hacerse durante el transcurso de los 180 días después de ocurrido el problema. También puede presentar su queja a la Oficina de Derechos Civiles, llamando al 866-627-7748.

**Si presenta una queja al Funcionario del Departamento de Confidencialidad o a la Secretaría de Servicios Humanos y de Salud, no se tomará represalias en su contra y sus beneficios no se verán afectados.**

# Notificación sobre las Normas de Privacidad

**Vigente a partir del  
14 de abril del 2003**



**Estado de New Jersey  
Departamento de Servicios Humanos**

**Jon S. Corzine, Gobernador  
Estado de New Jersey**

**Jennifer Velez, Comisionada  
Departamento de Servicios Humanos**

Esta notificación se aplica a las personas o tutores legales o padres de niños menores de edad que reciben servicios del Departamento de Servicios Humanos.

La información confidencial sobre salud excluye la información sobre salud que se puede identificar de manera individual en los Archivos Informativos, de acuerdo con la Ley sobre Privacidad y Derechos de Información Familiar, 20 U.S.C. 1232g y sus enmiendas.

### **LA PRESENTE NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y DIVULGADA Y CÓMO TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.**

Entender el contenido de su archivo de salud y cómo se usa la información sobre su salud lo ayuda a: asegurarse que la información esté correcta, a entender mejor quién, qué, cuándo, dónde y por qué otros pueden tener acceso a la información sobre su salud y a poder tomar decisiones estando mejor informado cuando se autoriza la divulgación a otros.

**NUESTRAS RESPONSABILIDADES:** La Ley requiere que el Departamento de Servicios Humanos haga lo siguiente:

- Mantenga la confidencialidad de la información sobre su salud
- Le proporcione una notificación sobre nuestras obligaciones legales y normas de privacidad con respecto a la información que recibimos y conservamos de usted.

Además, se requiere que el Departamento de Servicios Humanos realice lo siguiente:

- Cumpla los términos de esta notificación
- Atienda los pedidos razonables que usted pueda tener para dar a conocer la información sobre su salud mediante medios alternativos o en lugares alternativos
- Le notifique si no estamos de acuerdo con la restricción que usted solicitó.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras normas de privacidad y de poner en práctica las nuevas disposiciones vigentes para toda la información confidencial sobre su salud que guardamos. Si nuestras normas de privacidad cambiaran, le proporcionaremos una notificación revisada.

### **NORMA GENERAL SOBRE CONFIDENCIALIDAD**

No usaremos o divulgaremos la información confidencial sobre su salud sin su autorización escrita, con excepción de lo que se describe en esta notificación.

**Revocación de su autorización:** si nos proporciona una autorización escrita para divulgar la información sobre su salud, puede revocar esta autorización en cualquier momento. La revocación debe presentarse por escrito. Su revocación escrita no revocará su autorización anterior si ya hemos divulgado información, de acuerdo con su autorización anterior, o si la cobertura de su seguro requiere su autorización escrita.

**Autorización por separado para los informes psicoterapéuticos:** no divulgaremos sus informes psicoterapéuticos sin su autorización escrita individual. Usted puede revocar su

autorización escrita específica en cualquier momento. La revocación debe presentarse por escrito. Su revocación escrita no revocará su autorización anterior si ya hemos divulgado información, de acuerdo con su autorización anterior, o si la cobertura de su seguro requiere de su autorización escrita.

### **CÓMO PODEMOS USAR O DIVULGAR INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD SIN SU AUTORIZACIÓN ESCRITA**

1. **Tratamiento.** Podemos usar la información sobre su salud para su tratamiento. Por ejemplo, la información que obtenemos de su enfermera, médico u otro miembro de su equipo del cuidado de la salud será registrada en su archivo y podrá ser usada para determinar su diagnóstico o el curso de un tratamiento que sea mejor para usted. Un doctor u otro profesional de la salud puede divulgar su información a otro profesional del cuidado de la salud que pertenezca o no al Departamento de Servicios Humanos para determinar su diagnóstico o tratamiento.
2. **Pago.** Podemos usar la información sobre su salud para efectos de pago. Por ejemplo, se puede enviar una factura a usted o a un tercero encargado de efectuar el pago. La información que aparezca en la factura o aquella que la acompañe puede incluir información que lo identifique a usted, así como su diagnóstico, procedimientos y suministros utilizados.
3. **Actividades del cuidado de la salud.** Podemos usar la información sobre su salud para actividades comunes de salud. Por ejemplo, los miembros del personal médico, el gerente de mejoramiento de la calidad o del riesgo, o los miembros del equipo de mejoramiento de la calidad pueden usar la información de su archivo médico para evaluar el cuidado y los resultados de su caso y de otros como el suyo.
4. **Socios de negocios.** Hay algunos servicios que nuestra organización proporciona a través de contratos con socios de negocios. Nuestros ejemplos incluyen a contadores, consultores y abogados. Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar la información sobre su salud a nuestros socios de negocios de manera que puedan realizar el trabajo que les solicitamos. Sin embargo, para proteger la información sobre su salud, requerimos que los socios de negocios resguarden su información de manera apropiada.
5. **El directorio de nuestro centro.** Si no tiene inconveniente, podemos incluir su nombre, ubicación dentro de nuestro centro y condición general en el directorio de nuestro centro, mientras usted se encuentre en él. Esta información sólo será divulgada a personas que pregunten por usted usando su nombre. Además, a menos que usted no esté de acuerdo, podemos incluir su afiliación religiosa, la que sólo será divulgada a los miembros del clero y que les será proporcionada incluso cuando pregunten por usted sin usar su nombre.
6. **Los familiares y amigos involucrados en su cuidado.** Si usted no tiene inconveniente, podemos divulgar información sobre su salud a un miembro de su familia, pariente o amigo personal cercano que esté involucrado en su cuidado o encargado del pago de sus servicios. También

podemos notificar a un miembro de su familia, representante personal o a otra persona responsable de su cuidado acerca de su ubicación en nuestro centro y su condición general o acerca de su desafortunado fallecimiento. En algunos casos, tendremos que divulgar su información a una organización de ayuda en caso de desastres para que nos ayude a notificar a dichas personas.

7. **Investigación.** Podemos divulgar información a los investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por una junta institucional revisora que ha revisado la propuesta de investigación y establecido los protocolos que garanticen la confidencialidad de la información sobre su salud.
8. **Directores de funerarias.** Podemos divulgar información sobre su salud a directores de funerarias y médicos forenses para que lleven a cabo sus obligaciones de acuerdo con las leyes aplicables.
9. **Organizaciones de donación de órganos.** De acuerdo con la ley aplicable, podemos divulgar información sobre la salud a organizaciones de donantes, o bancos de órganos, o transplantes de órganos para propósitos de trasplante y donación de tejidos.
10. **Contactos.** Podemos comunicarnos con usted para recordarle sus citas o proporcionarle información acerca de tratamientos alternativos u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan serle de interés.
11. **La Administración de Alimentos y Drogas (FDA, siglas en inglés).** Podemos divulgar a la FDA información sobre salud acerca de sucesos adversos relacionados con alimentos, suplementos, productos y defectos en productos o información sobre control de postmercadeo para garantizar el retiro, renovación o reemplazo de determinados productos.
12. **Compensación a los trabajadores.** Podemos divulgar información sobre salud hasta donde lo autoricen las leyes de compensación a los trabajadores y hasta donde sea necesario para cumplir con las mismas o con otros programas similares establecidos por ley.
13. **Salud pública.** Tal como lo requiere la ley, podemos divulgar la información sobre su salud a las autoridades legales o de salud pública encargadas de controlar o prevenir enfermedades, lesiones o incapacidades.
14. **Instituciones correccionales.** Si se encontrara preso en una institución correccional, podemos divulgar información sobre su salud necesaria para su salud y la salud y seguridad de otras personas a la institución o a los agentes de dicha institución.
15. **Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar información sobre la salud para hacer cumplir la ley, tal como lo requiere la ley o como respuesta a una citación de la corte.
16. **Maltrato, negligencia o violencia doméstica.** Podemos divulgar información sobre su salud, hasta donde lo requiera la ley, a una autoridad, agencia de servicio social o agencia de servicios de protección si creemos de manera razonable que usted ha sido víctima de maltrato, negligencia o violencia doméstica. Le notificaremos sobre esta divulgación pronto, a menos que esto lo ponga en riesgo de un daño grave.

**\*\*Por favor tenga en cuenta que: ESTA NOTIFICACIÓN NO AFECTARÁ SUS BENEFICIOS O SU ELEGIBILIDAD.\*\***