

El presente Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad (“Aviso”) explica cómo Hackensack Meridian Health (en forma conjunta “HMH”) utiliza la información sobre usted y cuándo HMH puede compartir esta información con terceros. También le informa sobre sus derechos por ser un apreciado paciente.

Se le suministra este Aviso en representación de HMH, el cual incluye nuestros hospitales (consultar la lista incluida más adelante), Meridian Home Care Services, Inc., Meridian Nursing and Rehabilitation, Inc., y los miembros independientes y profesionales de la salud independientes afiliados que forman parte del personal médico de HMH (en forma conjunta con “HMH” mencionados en el presente como “nosotros”, o “nuestro”) con respecto a los servicios proporcionados por HMH. Sírvase observar que los miembros independientes y los profesionales de la salud independientes afiliados que forman parte del personal médico no son empleados ni agentes de HMH, pero están integrados bajo este Aviso por ser conveniente para explicarle sus derechos con respecto a la privacidad de su información médica protegida (“PHI”).

HMH respeta la privacidad y confidencialidad de su PHI. La ley federal, la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud de 1996 (“HIPAA”), establece normas sobre quién puede consultar y recibir su información médica. Esta ley, y las leyes estatales aplicables, le dan derechos sobre su información médica, incluyendo el derecho a recibir una copia de su información médica, asegurarse de que esté correcta, y saber quién la ha consultado.

Por favor revise este Aviso detenidamente:

## SISTEMA ORGANIZADO DE ATENCIÓN MÉDICA (“OHCA”, por sus siglas en inglés)

Un sistema organizado de atención médica (“OHCA”) es un sistema o una relación que permite que dos o más entidades bajo el alcance de la HIPAA utilicen y divulguen la PHI. Una entidad bajo el alcance de la HIPAA es cualquier organización o corporación que maneja directamente la PHI o los registros personales de salud (PHR, por sus siglas en inglés). Los ejemplos más comunes de entidades bajo dicho alcance incluyen a los hospitales, consultorios médicos y proveedores de seguros médicos. Las entidades que participan en el OHCA de HMH son entidades que se encuentran bajo el alcance de la HIPAA y que compartirán la PHI entre sí, en la medida que sea necesario para llevar a cabo los tratamientos, pagos u operaciones de atención médica relacionadas con el OHCA.

Las entidades que participan en el OHCA de HMH acuerdan cumplir con los términos del presente Aviso con respecto a la PHI creada o recibida por la entidad como parte de su participación en el OHCA. Las entidades que integran el OHCA de HMH están ubicadas en diferentes lugares del área de New Jersey. Este Aviso se aplica a todos esos centros. Para obtener una lista completa de las ubicaciones, sírvase consultar la última página de este Aviso.

## PARA COMPRENDER SU REGISTRO E INFORMACIÓN MÉDICA

Cada vez que usted visita o interactúa con un hospital, con un médico o con otro proveedor de atención médica, se genera un registro sobre su visita. Por lo general, este registro incluye sus síntomas, resultados de exámenes y pruebas, diagnósticos, tratamientos, y un plan para cuidados o tratamientos futuros. Esta información que con frecuencia se denomina su registro médico o de salud, sirve como:

- Una base para planificar su atención y tratamiento
- Una forma de comunicación entre los distintos profesionales médicos que intervienen en sus cuidados
- Un documento legal que describe los cuidados que recibió
- Una forma mediante la cual usted o un tercero que paga las cuentas puede verificar que los servicios facturados fueron efectivamente suministrados
- Una herramienta para la educación de los profesionales médicos
- Una fuente de información para investigación médica
- Una fuente de información para los funcionarios de salud pública encargados de mejorar la salud de la nación
- Una fuente de información para la planificación de instalaciones y marketing
- Una herramienta con la cual podemos evaluar y trabajar continuamente para mejorar la atención que prestamos y los resultados que obtenemos

Comprender lo que está en su registro y cómo se utiliza su información médica le ayuda a:

- Asegurarse de su exactitud
- Comprender mejor quiénes, qué, cuándo, dónde, y por qué terceros pueden acceder a su información médica
- Tomar decisiones con más fundamentos cuando autorice la divulgación a terceros

## SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Aunque su registro médico es propiedad física del médico o del centro de atención médica que lo recopiló, la información le pertenece a usted. Usted tiene derecho a:

- Solicitar una restricción sobre determinados usos y divulgaciones de su información, sin embargo, HMH no está obligado a aceptar tal solicitud si los hechos no lo justifican.
- Obtener, a pedido, una copia impresa del Aviso de Prácticas de Privacidad
- Revisar y obtener una copia impresa o electrónica de su registro médico por lo general en un plazo de 30 días a partir de su solicitud. Es posible que le cobremos una tarifa razonable, basada en el costo.
- Solicitar que se realice una modificación (corrección) en su registro médico si considera que la información es incorrecta o está incompleta
- Obtener una lista (una rendición de cuentas de las divulgaciones) de las veces en que hemos compartido su información médica durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la hemos compartido y por qué. Excepciones: tratamientos, pagos y operaciones de atención médica.

- Solicitar que las comunicaciones de su información médica se realicen por medios alternativos o en lugares alternativos. Por ejemplo, usted puede solicitar que le enviemos correspondencia a un apartado postal en lugar de enviarla a su domicilio.
- Revocar su autorización para utilizar o divulgar información médica excepto en la medida que la acción ya haya sido llevada a cabo
- Si usted paga por un servicio en su totalidad de su propio bolsillo, puede solicitar que esa información no sea compartida para los fines de pago u otras operaciones con su seguro médico

Se le pedirá que firme un reconocimiento de que ha recibido este Aviso. Por ley, estamos obligados a hacer un esfuerzo de buena fe en suministrarle el Aviso y obtener su reconocimiento de haberlo recibido. Su negativa a aceptar el Aviso o a firmar el reconocimiento de haberlo recibido no afectará en medida alguna sus cuidados o tratamientos en nuestras instalaciones.

## RESPONSABILIDADES DE HACKENSACK MERIDIAN HEALTH

- Mantener la privacidad y seguridad de su información médica
- Brindarle un aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información que recopilamos y mantenemos sobre usted
- Acatar los términos de este Aviso
- Informarle si no nos es posible aceptar una restricción solicitada
- Aceptar pedidos razonables que usted pueda tener con respecto a la comunicación de información médica por medios alternativos o en un lugar alternativo
- Informarle si ha habido una falla de seguridad que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información

Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas y de hacer que las nuevas disposiciones entren en vigencia para toda la PHI que conservamos. Si cambian nuestras prácticas relativas a la información, las versiones actualizadas estarán disponibles en [www.HackensackMeridianHealth.org](http://www.HackensackMeridianHealth.org) y usted puede solicitar una copia actualizada a la Oficina de Privacidad, a la Oficina de Experiencias de Pacientes o cualquier área de inscripción de pacientes. El Director de Cumplimiento de HMH es responsable de mantener el Aviso de Prácticas de Privacidad y de archivar las versiones anteriores del Aviso.

No utilizaremos ni divulgaremos su información médica sin su autorización, salvo lo indicado en este Aviso y para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica

Nota: La información relacionada con el VIH, la información genética, los registros de abuso de alcohol y/o consumo de sustancias tóxicas, los registros de salud mental u otra información médica protegida especialmente puede contar con protecciones adicionales de confidencialidad bajo las leyes estatales y federales aplicables. Obtendremos su autorización específica antes de utilizar o divulgar estos tipos de información cuando estemos obligados a hacerlo bajo tales leyes estatales y federales aplicables. Sin embargo, es posible que se nos permita utilizar y divulgar tal información a nuestros médicos para poder brindarle tratamiento.

## EJEMPLOS DE DIVULGACIONES AUTORIZADAS DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA PARA TRATAMIENTOS, PAGOS Y OPERACIONES DE ATENCIÓN DE LA SALUD

Utilizaremos su información médica para **tratamientos**. Por ejemplo: La información obtenida por una enfermera, por un médico o por otro miembro de su equipo de atención médica será anotada en su registro y utilizada para determinar el curso de tratamiento. Los miembros de su equipo de atención médica anotarán las acciones que llevaron a cabo, sus observaciones y sus evaluaciones. De esta forma, su equipo de atención médica sabrá cómo está respondiendo usted al tratamiento. También le suministraremos a su médico o a un proveedor de atención médica subsiguiente copias de distintos informes para que le ayuden en su tratamiento cuando usted sea dado de alta de este centro. Utilizaremos su información médica para **Pagos**. Por ejemplo: Se le enviará una factura a usted y/o a un tercero que pague la cuenta (compañía de seguros). La información en la factura puede incluir información que le identifique, así como su diagnóstico, procedimientos y los suministros utilizados. Es posible que brindemos copias de las secciones aplicables de su registro médico a su compañía de seguros con el fin de validar su reclamación.

Utilizaremos su información de atención médica para **operaciones de atención médica** comunes. Por ejemplo: Es posible que utilizemos y divulguemos PHI para actividades que HMH lleva a cabo para operar sus negocios, tales como control de calidad, gestión de casos, recibir y responder a comentarios y quejas de pacientes, evaluaciones de médicos, programas de cumplimiento, auditorías, planificación de negocios, desarrollo y administración de resultados médicos, incluyendo la identificación de oportunidades para mejorar la salud de los individuos o grupos. Además, es posible que eliminemos la información que lo identifica de su información de paciente para que terceros puedan utilizar la información sin identificación con el fin de estudiar la atención médica y la administración de la atención médica e implementar iniciativas de mejora de calidad sin saber quién es usted.

## **OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA**

### **HEALTH INFORMATION EXCHANGE**

HMH, junto con otros proveedores de atención médica en New Jersey, participan en Jersey Health Connect, un servicio de intercambio de información médica ("HIE", por sus siglas en inglés) que permite que la información de los pacientes sea compartida electrónicamente a través de una red protegida a la que pueden acceder los proveedores que lo tratan. Es posible que divulguemos su PHI al HIE salvo que usted elija no participar. Para no participar, sírvase comunicarse con Jersey Health Connect al (855) 624-6542.

### **REGISTRO PERSONAL DE SALUD**

Un registro personal de salud (PHR, por sus siglas en inglés) es una aplicación electrónica utilizada por los pacientes para mantener y administrar su información médica en un entorno privado, seguro y confidencial. Los PHR:

- Son administrados por los pacientes
- Pueden incluir información proveniente de una variedad de fuentes, incluyendo proveedores de atención médica y los mismos pacientes
- Pueden ayudar a los pacientes a guardar y monitorear en forma segura y confidencial la información médica, tal como planes de dietas o información de sistemas de monitoreo desde el hogar, así como información de contacto de pacientes, listas de diagnósticos, listas de medicamentos, listas de alergias, antecedentes de vacunas, y mucho más
- Son distintos de y no sustituyen a los registros legales de cualquier proveedor de atención médica
- Son distintos de los portales que simplemente permiten que los pacientes consulten la información de proveedores o se comuniquen con los proveedores

Nota: Además del HIE, HMH utiliza MyChart que le permite intercambiar mensajes electrónicos seguros con su médico o solicitar cita médicas. Sírvase consultar con su proveedor de HMH para ver cuál PHR le corresponde a usted.

### **ASOCIADOS COMERCIALES**

Es posible que divulguemos su información médica a contratistas, agentes y a otros asociados que necesitan esta información para ayudarnos a llevar a cabo nuestras actividades comerciales. Nuestros contratos celebrados con ellos requieren que éstos protejan la privacidad de su información médica de la misma forma en que lo hacemos nosotros.

### **DIRECTORIO DEL CENTRO**

Como usted nos informe que se opone, HMH divulgará su nombre y ubicación al público visitante general mientras usted sea paciente de un centro de HMH. Además, se divulgará su afiliación religiosa al clero visitante.

### **AVISO**

Es posible que utilizemos o divulguemos información sobre su ubicación y estado general para avisar o ayudar a avisar a un miembro de su familia, representante personal, o a cualquier otra persona responsable de sus cuidados.

### **COMUNICACIÓN CON FAMILIARES**

Siempre que usted no se oponga, se permite que su proveedor de atención médica comparta o hable sobre su información médica con su familia, amigos, o terceros en la medida que participan en sus cuidados o pagan por ellos. Su proveedor puede solicitar su permiso o utilizar su criterio profesional para determinar la medida de tal participación. En todos los casos, su proveedor de atención médica sólo puede tratar la información que la persona involucrada necesita saber sobre sus cuidados o sobre el pago por los mismos.

### **INVESTIGACIÓN**

Es posible que divulguemos información a investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por HMH.

### **JUNTA DE REVISIÓN INSTITUCIONAL ("IRB", por sus siglas en inglés)**

La IRB revisa las propuestas de investigación y establece protocolos para garantizar la privacidad de su información médica.

### **DIRECTORES DE FUNERARIAS O MÉDICOS FORENSES**

Es posible que divulguemos información médica a directores de funerarias o a médicos forenses en conformidad con las leyes aplicables y con el fin de que lleven a cabo sus funciones.

### **DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS**

Si usted es donante de órganos, es posible que divulguemos su PHI a las organizaciones que se encargan de obtener órganos o que están vinculadas con el trasplante de órganos, ojos o tejidos o con un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y trasplantes de órganos o tejidos.

### **CONTACTOS TELEFÓNICOS/RECORDATORIOS DE CITAS**

Es posible que le contactemos para suministrarle recordatorios de citas o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios

relativos a la salud que puedan ser de su interés. Es posible que le llamemos después de que haya sido paciente, para preguntarle sobre su estado clínico o para evaluar la calidad de la atención que usted recibió.

### **RECAUDACIÓN DE FONDOS**

Los hospitales de las fundaciones afiliadas a HMH pueden contactarle como parte de una campaña de recaudación de fondos. La información utilizada para este fin no divulgará ninguna afección médica pero puede incluir su nombre, dirección, número de teléfono, dirección de correo electrónico, etc. Cuando sea contactado, usted puede pedir no recibir ninguna solicitud futura de recaudación de fondos si así lo desea.

### **IMÁGENES**

Los hospitales de HMH pueden grabar imágenes digitales o de filmaciones con su persona, en su totalidad o en parte, para fines de identificación, diagnóstico o tratamiento y para fines internos tales como para mejorar el desempeño o para fines educativos. Tales imágenes pueden ser utilizadas para documentar o planificar su atención, la enseñanza o la investigación. El centro médico solicitará su autorización para cualquier otro uso de su imagen identificable que no esté relacionado con el tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS ("FDA", por sus siglas en inglés)**

Es posible que divulguemos información médica a la FDA relativa a eventos adversos con respecto a alimentos, suplementos, productos y defectos de productos o información de vigilancia post marketing para permitir el retiro, la reparación o sustitución de productos del mercado.

### **SEGURO DE INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTES DE TRABAJO**

Es posible que divulguemos información médica en la medida autorizada y con el fin de cumplir con las leyes relativas al seguro de indemnización por accidentes de trabajo u otros programas similares establecidos por la ley.

### **SALUD OCUPACIONAL**

Es posible que divulguemos su PHI a su empleador de conformidad con las leyes aplicables, si se nos contrata para llevar a cabo una evaluación relativa a una vigilancia médica de su centro de trabajo o para evaluar si usted sufre de una afección o lesión relacionada con el trabajo. Su empleador o HMH le informarán de estas divulgaciones según lo requiera la ley aplicable.

### **SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD**

Tal como lo requiere la ley, es posible que divulguemos su información médica a las autoridades de salud pública o legales encargadas de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

### **INSTITUTO CORRECCIONAL**

Si usted está preso en un instituto correccional o está bajo la custodia de un agente de policía, es posible que divulguemos su PHI al instituto correccional o al agente de policía. Esta divulgación será necesaria (1) para que el instituto le brinde atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la de terceros; o (3) para la seguridad y protección del instituto correccional.

### **CUMPLIMIENTO DE LA LEY**

Es posible que divulguemos su PHI si nos lo pide un agente de policía:

- En respuesta a una orden judicial, orden judicial de comparecencia, orden de aprehensión, citación o proceso similar;
- Para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial, o persona desaparecida;
- Sobre la víctima de un crimen bajo ciertas circunstancias limitadas;
- Sobre una muerte que consideremos que ha sido resultado de una conducta criminal;
- Sobre una conducta criminal en nuestras instalaciones; y
- Para informar sobre un crimen, la ubicación del crimen o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

La ley federal dispone que su PHI sea entregada a una agencia apropiada de supervisión de la salud, autoridad de salud pública o abogado, siempre que un miembro del equipo de trabajo o asociado comercial considere de buena fe que hemos llevado a cabo una acción ilícita o que hemos violado los estándares profesionales o clínicos de otra forma y que potencialmente estamos poniendo en peligro a uno o más pacientes, trabajadores o al público.

### **PARA OBTENER MAYOR INFORMACIÓN O PARA REPORTAR UN PROBLEMA**

Si usted considera que se han violado sus derechos a la privacidad, debe comunicarse inmediatamente con la Oficina de Experiencias de Pacientes de la entidad de la que recibió los servicios o con la Oficina de Privacidad de HMH. También puede presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos llamando por teléfono al (877) 696-6775 o visitando [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/). No habrá ninguna represalia por presentar una queja.

### **HACKENSACK MERIDIAN HEALTH HOSPITALS**

- HackensackUMC
- Jersey Shore University Medical Center
- Joseph M. Sanzari Children's Hospital
- K. Hovnanian Children's Hospital
- Ocean Medical Center
- Riverview Medical Center
- HackensackUMC Mountainside
- HackensackUMC Palisades
- Raritan Bay Medical Center in Perth Amboy
- Southern Ocean Medical Center
- Bayshore Community Hospital
- Raritan Bay Medical Center in Old Bridge
- HackensackUMC at Pascack Valley