



## HOSPITAL DE ATENCIÓN ESPECIAL NOTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

En vigencia a partir del 4/19/2021

**LA PRESENTE NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN PERSONAL Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA. LEA LA INFORMACIÓN ATENTAMENTE.**

Al Hospital de Atención Especial (Hospital for Special Care, HSC) se le exige por ley mantener la privacidad de su información médica personal. Esta notificación describe las formas en las cuales podemos usar y divulgar su información médica personal, y también describe sus derechos así como ciertas obligaciones que tenemos acerca del uso y la divulgación de dicha información médica personal. Debemos proporcionarle la presente notificación sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad.

**Si tiene preguntas acerca de la presente notificación, puede comunicarse con el funcionario de privacidad del HSC al (860) 827-4822, por correo electrónico a [PrivacySecurityOffice@hfsc.org](mailto:PrivacySecurityOffice@hfsc.org) o por correo postal a 2150 Corbin Avenue, New Britain, CT 06053.**

### **Quiénes cumplirán la presente notificación**

**La presente notificación será cumplida por todos los empleados, personal médico, estudiantes, voluntarios y profesionales de atención de la salud en el Hospital de Atención Especial (Hospital for Special Care, HSC) (incluidas las ubicaciones de New Britain y Hartford).**

El HSC y sus afiliados tienen permitido por ley compartir, usar y divulgar la información médica personal de los pacientes para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención de la salud, según se describen a continuación. Los miembros del personal médico del HSC y otros profesionales de atención de la salud pueden usar y compartir su información médica personal para la prestación de atención a su persona. Además, el HSC coordina para que otros proveedores de atención de la salud les presten servicios a nuestros pacientes, como las pruebas de laboratorio in situ, servicios de radiología y servicios especializados (por ejemplo, la diálisis). Estos proveedores son entidades legales separadas, pero operan en un “establecimiento de atención clínicamente integrado” donde más de un proveedor de atención de la salud suele participar en el cuidado del paciente. Esto quiere decir que su información médica puede ser compartida y usada para proveer y coordinar su tratamiento, para obtener el pago por dicho tratamiento y para las operaciones relacionadas con la atención de salud. Juntos, el HSC, los miembros de su personal médico y estos otros proveedores de atención de la salud son considerados un “acuerdo organizado de atención de la salud” (Organized Health Care Arrangement, OHCA). Cada proveedor participante en OHCA tiene la obligación por ley federal de proteger la privacidad de su información de salud.

La presente notificación no aplica a las actividades de CSI Residential, Inc, ciertas actividades de investigación llevadas a cabo en interés de la salud pública, programas deportivos y comunitarios del HSC Community Services, Inc., así como la información acerca de los miembros de la comunidad y empleados del Aquatic Rehabilitation and Fitness Center (Centro de bienestar físico y rehabilitación acuática) que no reciben servicios de atención de salud del HSC.

**Cómo podemos usar y divulgar su información médica personal**

Estamos autorizados por ley a usar y divulgar su información médica personal con otros, para propósitos de tratamiento, pago y operaciones de atención de la salud:

**Para el tratamiento:**

Podemos usar su información médica personal para brindarle tratamientos o servicios médicos. Podemos proporcionar su información médica a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de atención de la salud, miembros del clérigo u otros que cuiden de usted. Por ejemplo, un médico que lo está tratando por un hueso roto necesita saber si usted sufre de diabetes, ya que la diabetes puede retrasar el proceso de curación. El doctor puede decirle al dietista si usted sufre de diabetes de modo que puedan darle las comidas apropiadas. Otros departamentos de la instalación médica también pueden compartir su información con el propósito de coordinar los diferentes servicios que usted necesita, como medicamentos, suministros médicos y radiografías. También podemos divulgar información acerca de usted a personas fuera de las instalaciones médicas que puedan estar involucradas en su atención médica durante o después de abandonar dichas instalaciones, como médicos y especialistas de la comunidad, agencias de atención en el hogar, u otros proveedores que forman parte de su cuidado.

**Para el pago**

Podemos usar y divulgar su información médica personal para enviar una factura a una compañía de seguros, a un tercero pagador u otra persona responsable de pagar por su atención médica. Por ejemplo, podríamos necesitar brindarle información a su plan de salud acerca de la terapia física que recibe, de modo que su plan de salud pague por dicha terapia. También podemos decirle a su plan de salud acerca del tratamiento que recibirá, a fin de obtener la aprobación previa o determinar si su plan cubrirá el tratamiento. También podemos compartir su información médica personal con otros proveedores, como compañías de ambulancia, de modo que puedan obtener el pago por los servicios que le hayan prestado.

**Para operaciones de atención de la salud**

Podemos usar y divulgar su información médica personal para nuestras propias operaciones internas, según sea necesario y permitido por la ley. Por ejemplo, la información del paciente es necesaria para actividades como la administración de negocios, la mejora de la calidad, la administración de la información tecnológica, los servicios financieros y de facturación, el seguro y el manejo de riesgo. Se le puede pedir que complete una encuesta de satisfacción del cliente que nos ayude a revisar nuestros servicios y a evaluar el desempeño de nuestro personal durante su atención. Podemos combinar la información médica de muchos pacientes para decidir qué servicios adicionales son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. Podemos compartir información médica personal durante la acreditación e inspecciones de licenciamiento. También podríamos combinar la información médica que tenemos con la información médica de otros centros para comparar cómo nos va y ver qué podemos mejorar. También podemos compartir su información médica personal con otros proveedores de atención médica o con su plan de salud si usted tiene una relación de paciente con ellos, para fines como la administración de casos, la planificación del alta o el control de calidad.

**Además podemos usar o compartir su información médica personal por las siguientes razones:**

**Directorio de pacientes**

Mientras usted sea paciente del HSC, incluiremos su información en el Directorio de pacientes, limitándonos a su nombre, ubicación (como número de habitación o teléfono) y su condición general (buena, estable, etc.). Este directorio brinda información básica para su familia, amigos y miembro del clérigo, de modo que puedan visitarle y saber cómo le está yendo. Esta información sólo será dada a las personas que llamen y a los visitantes

**HOSPITAL DE ATENCIÓN ESPECIAL**  
**NOTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

En vigencia a partir del 4/19/2021

que pregunten por usted por su nombre. Se le puede dar su afiliación religiosa a un miembro del clérigo, como un sacerdote o rabino, incluso si no preguntan por usted usando su nombre. Usted puede objetar a que la información de este Directorio sea dada a las persona que llamen o a los visitantes notificando al personal de Admisión, y puede restringir qué información es proporcionada y a quién. Sin embargo, tenga en cuenta que si su nombre no aparece en el Directorio, no podemos decirle a sus familiares, amigos u otros, como floristas y repartidores, cuál es su habitación y ni siquiera que usted se encuentra aquí. Las flores y otros paquetes serán devueltos al remitente.

**Familiares y amigos involucrados en su cuidado**

A menos que objete, también podemos compartir su información médica personal con familiares, amigos y otros que participan en su cuidado o en el pago de su cuidado. Si hay un miembro de la familia u otra persona que usted **no desea** que reciba su información médica personal, usted debe decirle a un miembro de su equipo de atención médica, o puede indicar su objeción por escrito al funcionario de privacidad. Generalmente necesitamos compartir información para facilitar la participación de otra persona en su cuidado o en el pago de su cuidado. Si usted está incapacitado, no está disponible o está enfrentando una situación médica de emergencia, y determinamos que compartir la información puede ser beneficioso para usted, podemos compartir la información médica personal de forma limitada con dichos individuos, sin su aprobación. En un desastre, podemos también divulgar información médica personal de forma limitada con una entidad pública o privada (como la Cruz Roja), que esté autorizada para asistir en los esfuerzos de ayuda ante desastres, para que dicha entidad localice a sus familiares u otras personas involucradas en su cuidado.

**Socios comerciales**

Algunos servicios son realizados a través de contratos con personas u organizaciones externas, como las auditorías, la facturación, los servicios de acreditación y legales. A veces, esas personas y organizaciones externas pueden ver o necesitar usar su información médica personal para llevar a cabo sus servicios. En todos los casos, se requiere que los socios comerciales salvaguarden de forma apropiada la privacidad de su información.

**Citas y servicios**

Podemos comunicarnos con usted para brindarle recordatorios de las citas o resultados de los exámenes. Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o a una dirección distinta. Por ejemplo, usted puede solicitar que los recordatorios de cita no sean dejados en la máquina contestadora de su casa o que no le enviemos información a su casa ni a ninguna otra dirección en particular. Usted debe solicitar dicha comunicación confidencial por escrito al funcionario de privacidad de HFSC. **Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado para que podamos comunicarnos con usted para programar citas y coordinar su atención y servicios.**

**Recaudación de fondos**

Podremos compartir información limitada acerca de usted con la Fundación del Hospital de atención especial, por los esfuerzos de recaudación de fondos en nombre del Hospital y sus compañías filiales. Si usted no desea ser contactado para fines de recaudación de fondos, puede optar no recibir los comunicados de recaudación de fondos enviando una solicitud por escrito a la Fundación del Hospital de atención especial a Hospital for Special Care Foundation, 2150 Corbin Avenue, New Britain, CT 06053, enviando un correo electrónico a [giving@hfsc.org](mailto:giving@hfsc.org) o llamando al (860) 832-6257.

**Investigación**

En circunstancias limitadas, podemos usar y divulgar su información médica personal para fines de investigación. Por ejemplo, una organización de investigación puede desear comparar resultados de todos los pacientes que

**HOSPITAL DE ATENCIÓN ESPECIAL**  
**NOTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

En vigencia a partir del 4/19/2021

recibieron un medicamento en particular. En todos los casos donde no se haya conseguido su autorización específica, su privacidad será protegida por los requisitos de confidencialidad estrictos en virtud de la ley federal.

**Además, se nos permite o exige por ley hacer ciertos otros usos y divulgaciones de su información médica personal sin su consentimiento u autorización. Podemos usar o divulgar su información médica personal:**

- para cualquier propósito exigido por ley;
- para actividades de salud pública, como informes requeridos de la enfermedad, lesiones, muerte y para las investigaciones de salud pública requeridas;
- según sea exigido por ley si sospechamos de abuso o abandono de menores, o si creemos que usted está siendo víctima de abuso, abandono o violencia doméstica;
- para la Administración de alimentos y medicamentos (Food and Drug Administration), cuando sea necesario informar eventos adversos, defectos de productos o participar en el retiro de productos del mercado;
- a su empleador, cuando le hayamos proporcionado atención médica a solicitud de su empleador para determinar una enfermedad o lesión relacionada con el lugar de trabajo;
- si es exigido por ley a una agencia de vigilancia del gobierno que conduce auditorías, investigaciones, procesos de licenciamiento o procedimientos civiles o penales (por ejemplo, para que el gobierno federal y estatal puedan monitorear el cumplimiento de las regulaciones de atención médica o de las leyes de derechos civiles);
- si se exige hacerlo como parte de una demanda o un citatorio, orden judicial u otro proceso legal;
- para los funcionarios de ejecución de la ley, como para informar sobre heridas de bala e información sobre delitos, o en respuesta a una orden judicial, citatorio, comparecencia o proceso similar;
- para los médicos forenses y/o directivos de funerarias de acuerdo con la ley.
- para coordinar una donación de órganos o tejidos;
- para ciertos fines de investigación, cuando dicha investigación es aprobada por el Consejo de revisión institucional con reglas establecidas;
- en instancias limitadas, si sospechamos una amenaza grave para la salud o seguridad de una persona;
- si usted es un miembro de las fuerza militares, según sea exigido por los servicios de las fuerzas armadas, o de ser necesario por razones de seguridad nacional o actividades de inteligencia;
- para las agencias de indemnización laboral, si fuera necesario para la determinación del beneficio de indemnización laboral para los trabajadores; y
- para divulgar los registros de inmunización a la escuela de un menor, pero solo si los padres/tutores aceptan en forma escrita u oral.

**Restricciones especiales en virtud de la ley estatal o federal**

También pueden aplicar protecciones especiales bajo la ley estatal o federal para proteger aún más cierta información delicada. La información en su registro médico como información relacionada con el VIH, tratamiento de abuso de sustancias o ciertos registros acerca de atención psiquiátrica puede requerir de su autorización específica por escrito para que se pueda divulgar.

**Menores de edad**

Cumpliremos con las protecciones especiales amparadas por la ley de Connecticut al divulgar los registros de menores de edad relacionados con categorías específicas en las que el menor puede dar su consentimiento para recibir tratamiento sin el consentimiento de los padres (por ejemplo, tratamiento relacionado con el control de la natalidad o la salud mental). El acceso de los padres a estos registros confidenciales puede estar restringido, a menos que el menor consienta dicho acceso, incluido, sin carácter limitativo, el acceso en el portal del paciente.

**HOSPITAL DE ATENCIÓN ESPECIAL**  
**NOTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

En vigencia a partir del 4/19/2021

**Uso y divulgación con su autorización escrita**

Podemos hacer ciertos usos y divulgaciones de su información médica personal en raras ocasiones, pero para lo cual siempre obtendremos su autorización previa. Estas incluyen:

**Comunicaciones de marketing** (a menos que la comunicación sea hecha directamente a usted en persona, es simplemente un regalo promocional de valor nominal, un recordatorio de recarga de receta, información de salud general o de bienestar físico, o una comunicación acerca de productos o servicios relacionados con la salud que le ofrecemos o que están directamente relacionados con su tratamiento).

**La mayoría de las ventas** de su información de salud (a menos que sean para fines del pago o tratamiento, o según sea exigido por la ley).

**Notas de psicoterapia** (a menos que de otro modo sea permitido o exigido por ley).

Cualquier otro uso y divulgación de su información médica personal que no está cubierto por esta notificación o permitido por ley, se realizará solo con su permiso escrito. Su permiso escrito especifica la información de salud que usted desea divulgar, la razón de su divulgación, y a quién está solicitando que se envíe la información. Su permiso tendrá una fecha de vencimiento, y usted puede revocar ese permiso en cualquier momento escribiendo al funcionario de privacidad. Si revoca su permiso, nosotros ya no podremos usar o divulgar su información médica por las razones cubiertas en su autorización por escrito. Usted comprende que no podemos deshacer ninguna divulgación que hayamos hecho antes de que usted revoque su permiso, y que estamos obligados a retener nuestros registros de la atención que le hemos prestado.

**Sus derechos en relación a su información médica personal**

**Derecho a examinar y copiar**

Usted tiene derecho a examinar y recibir una copia de sus registros médicos y de facturación que se usan para tomar decisiones sobre su cuidado. Generalmente, esto incluye los registros médicos y de facturación, pero no incluye las notas de psicoterapia. Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrarle una tarifa por los costos de copia, envío de correspondencia u otros suministros asociados con su solicitud. Podemos negar su solicitud para examinar y copiar en algunas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, usted puede solicitar que dicha negación sea revisada.

Si mantenemos su información personal en un formato electrónico, usted puede obtener una copia en versión electrónica de dicha información de manera oportuna, en la medida en que podamos mostrar la información de la manera solicitada. Usted puede solicitar que dicha copia sea enviada directamente a otra entidad o persona, siempre que presente una solicitud por escrito indicándole a HFSC el nombre específico y dirección de correo u otra información que necesitamos para asegurarnos de que estamos enviando su registro médico a la persona/dirección correctas. Podemos cobrarle una tarifa por nuestro trabajo y los suministros usados en la preparación de la copia

HFSC también ofrece un portal para pacientes [\*FollowMyHealth® Portal\*](#) donde puede ver, imprimir y descargar información reciente que está contenida en su registro médico. Debido a que algunos de nuestros servicios los brindan entidades externas (como laboratorios y radiología), no todos sus registros están disponibles en el portal en este momento. El departamento de Administración de Información de Salud (HIM) de HFSC puede brindarle asistencia para configurar su cuenta en el portal o cualquier pregunta relacionada con el

**HOSPITAL DE ATENCIÓN ESPECIAL**  
**NOTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

En vigencia a partir del 4/19/2021

acceso a su información. Consulte <https://hfsc.org/for-patients/medical-records/> para obtener más información.

**Derecho de enmendar**

Si cree que la información médica de su registro médico es incorrecta o incompleta, usted puede pedirnos que enmendemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una enmienda durante el tiempo que la información sea conservada por o para HSC. No estamos obligados a realizar todas las enmiendas solicitadas, pero cada solicitud será examinada detenidamente. Su solicitud debe ser hecha por escrito, firmada por usted o su representante personal, y presentada al funcionario de privacidad. Usted debe brindar una razón que respalde su solicitud. Asimismo, podemos denegar su solicitud si nos pide que enmendemos información que:

- no ha sido creada por nosotros, salvo que la persona o entidad que creó dicha información ya no esté disponible para efectuar la enmienda;
- no sea parte de la información médica personal que se conserva por o para HSC;
- no forma parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o
- es precisa y completa;

Si se realiza una enmienda o corrección, podemos también notificar a otros que puedan tener copias del registro no corregido si creemos que dicha notificación es necesaria.

**Derecho a un informe de las divulgaciones**

Usted tiene el derecho a saber a quién le hemos divulgado su información médica. Esta lista no incluirá las divulgaciones hechas para fines del tratamiento, pago u operaciones ni otras divulgaciones (como cualquiera que nos pida que hagamos). Usted (o su representante legal) debe firmar y enviar la solicitud por escrito al funcionario de privacidad, y debe declarar un período de tiempo, (hasta seis años antes de la fecha de su solicitud). El primer informe de divulgaciones que usted recibe dentro de un período de 12 meses será proporcionado sin ningún costo. Para solicitudes adicionales en el mismo período de 12 meses, podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo por el informe. Le notificaremos por adelantado el costo correspondiente, y usted podrá elegir si retirar o modificar su solicitud en ese momento.

**Derecho a solicitar restricciones**

Usted tiene derecho a solicitar una restricción en el uso o divulgación de su información médica personal por parte nuestra con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención de la salud, presentando una solicitud por escrito firmada al funcionario de privacidad. En su solicitud, usted debe decirnos (1) qué información desea que se limite; (2) si desea limitar nuestro uso o limitar la divulgación a otros, o ambos; (3) a quién desea que se apliquen los límites (por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge o a otro miembro de la familia, etc.). En la mayoría de casos, no estamos obligados a aceptar su solicitud, pero intentaremos satisfacer las solicitudes razonables. Retenemos el derecho de finalizar una restricción a la que hemos acordado si creemos que dicha terminación es apropiada; usted será notificado en el caso de dicha terminación. Usted también tiene el derecho de finalizar una restricción notificando al funcionario de privacidad de HFSC por escrito o de forma oral. A excepción de las divulgaciones que de otra manera son exigidas por la ley, nosotros cumpliremos con cualquier solicitud para restringir divulgaciones a su plan de salud a la información que atañe únicamente a un artículo o servicio de atención de la salud que elige pagar en su totalidad en lugar de enviarlo a su plan de salud.

**Derecho a una copia impresa de la presente notificación**

Usted tiene derecho a una copia impresa de la presente notificación en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir esta notificación de forma electrónica. Usted puede obtener una copia de la presente notificación en nuestro sitio web, <https://hfsc.org/for-patients/policy-practices/> o comunicándose con el funcionario de privacidad llamando al (860) 827-4822 o enviando un correo electrónico a [PrivacySecurityOffice@hfsc.org](mailto:PrivacySecurityOffice@hfsc.org).

**HOSPITAL DE ATENCIÓN ESPECIAL**  
**NOTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

En vigencia a partir del 4/19/2021

**Modificaciones a la presente notificación**

Estamos obligados a cumplir con los términos de la notificación que se encuentra actualmente en vigencia, pero nos reservamos el derecho de cambiar los términos de la notificación y de hacer una nueva notificación efectiva para toda la información médica personal que ya tenemos sobre usted, así como cualquier información que recibamos después de que la notificación entre en vigencia.

**Notificación de violación de la seguridad**

En el improbable caso de que exista una violación de seguridad relacionada con su “información de salud protegida no asegurada” (como se define en la ley federal), le notificaremos y brindaremos la información sobre los pasos que puede tomar para protegerse de cualquier daño que pudiera ocurrir debido al uso no autorizado de su información personal.

**Reclamos**

Si usted considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo enviando una carta a la atención del funcionario de privacidad a Privacy Officer, 2150 Corbin Avenue, New Britain, CT 06053, por teléfono en el (860) 827-4822 o por correo electrónico a [PrivacySecurityOffice@hfsc.org](mailto:PrivacySecurityOffice@hfsc.org). Usted también puede presentar un reclamo con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos enviando una carta a U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights, 200 Independence Avenue, S. W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).

**No se tomarán represalias en su contra por presentar un reclamo.**

**La presente notificación de prácticas de privacidad entrará en vigencia a partir del 5 de abril de 2021.**

Fecha de la primera publicación: 14/04/2003

Revisado: 01/09/2003; 07/02/2007; 09/09/2009; 22/07/2013; 06/09/2013; 05/08/2016; 2/1/2018; 4/19/2021

