



Servicios de Salud y Sociales de Delaware/ División de Salud Pública
Notificación de Práctica de Privacidad
Efectivo a partir del 14 de abril de 2003
ESTA NOTIFICACION DESCRIBE COMO SU INFORMACION
MEDICA PUEDE SER USADA, REVELADA Y COMO USTED PUEDE
TENER ACCESO A ELLA.

POR FAVOR REVISE ESTE DOCUMENTO CUIDADOSAMENTE

Propósito de esta notificación: Por ley se requiere que el Departamento de Servicios de Salud y Sociales de Delaware/División de Salud Pública mantenga la privacidad de cierta información de cuidados de salud de carácter confidencial conocida como información de salud protegida (PHI), y que le provea con una notificación de nuestras responsabilidades legales y practicas de privacidad con respecto a su PHI. Esta notificación describe sus derechos legales, le advierte sobre nuestras practicas de privacidad y le deja saber cómo se le permite al Departamento de Servicios de Salud y Sociales de Delaware/División de Salud Pública el uso y revelación de su PHI. También se requiere que el Departamento de Servicios de Salud y Sociales de Delaware/División de Salud Pública acuerde los términos de la vigente Notificación.

Uso y Revelación del PHI sin autorización: Se le está permitido al Departamento de Servicios de Salud y Sociales de Delaware/División de Salud Pública usar y proporcionar el PHI sin su permiso en ciertas situaciones incluyendo:

- **Tratamiento:** Podríamos compartir información médica sobre usted para coordinar sus cuidados de salud. Por ejemplo, podríamos notificar a su doctor sobre los cuidados que usted recibe en alguna clínica de Salud Pública o podríamos contactarle para recordarle de alguna cita médica.
- **Pagos:** Podríamos usar o compartir su información para la emisión de estados de cuentas y su pago correspondiente. Por ejemplo, enviar el estado de cuenta a su compañía de seguro para su pago.

- **Operaciones de Cuidados de Salud:**

Podríamos usar o compartir su información para actividades de control de calidad como la revisión de las cuadrículas médicas para asegurarnos de que usted recibió el tratamiento adecuado, licencias, programas de entrenamiento, planeamiento de negocios o el procesamiento de quejas y protestas.

- **Requerido por la Ley:**

Compartiremos su información en los siguientes casos:

- Situaciones de emergencias como las declaradas como emergencias de salud pública;
- A alguna autoridad de salud pública en ciertas situaciones como el reporte de un nacimiento, deceso o enfermedad, y como parte de alguna investigación de salud pública para asegurarse del tratamiento adecuado y de la prevención de la diseminación de enfermedades;
- Para actividades de control, incluyendo audits o investigaciones del gobierno, inspecciones, procedimientos disciplinarios y otras acciones administrativas o judiciales realizadas por el gobierno (o contratistas), por ley, para supervisar el sistema de cuidados de salud;
- Por orden de la corte, o en algunos casos, en respuesta a una citación o cualquier otra demanda legal;
- Para la aplicación de la ley en situaciones limitadas, como cuando existe una orden judicial para tal solicitud, o cuando la información es requerida para la ubicación de un sospechoso o para detener un crimen;
- Para funciones de carácter militar, de defensa nacional o cualquier otra función gubernamental especial;

- Para compensación de trabajadores en cumplimiento con las leyes de compensación de los trabajadores.

Cualquier otro uso o revelación de su PHI además de los listados anteriormente, deberán hacerse con su autorización escrita. Una autorización identifica específicamente la información que buscamos utilizar o revelar, como también cuándo y cómo debemos revelarla o utilizarla. Usted puede retirar o cancelar su autorización en cualquier momento, por escrito, excepto cuando ya hayamos usado o revelado dicha información bajo previa autorización.

Derechos del Paciente: Como paciente, usted tiene varios derechos con respecto a la protección de su PHI, incluyendo:

Tiene derecho a corregir su PHI: Su información será corregida, generalmente, dentro de 60 días de su petición y usted será notificado cuando la información se haya corregido. Se nos ha permitido, por ley, negar la petición de corregir su información médica sólo en ciertas circunstancias, como al considerar que la información que usted solicita sea corregida es correcta tal cual es. Usted puede apelar a esta negación.

Tiene derecho a recibir un resumen de ciertas revelaciones de su información médica que la División haya realizado. Este resumen no incluye lo siguiente: revelaciones hechas a usted y a individuos involucrados en su cuidados, revelaciones hechas para completar tratamientos, pagos y operaciones del cuidado de la salud, revelaciones para uso de salud pública, revelaciones para los profesionales de la salud, revelaciones para el reporte de abuso infantil, adultos o personas deshabilitadas, revelaciones previas al 14 de abril de 2003.

Tiene derecho a solicitar que se restrinja el uso y revelación de su información médica para la culminación de tratamientos o de operaciones de los cuidados de salud. Usted también puede limitar las revelaciones a individuos involucrados en su cuidado. No está requerido que el Departamento de Servicios de Salud y Sociales de Delaware/División de Salud Pública esté de

acuerdo con ninguna de las restricciones que usted pueda solicitar, pero cualquier de las restricciones acordadas con y por el Departamento de Servicios de Salud y Sociales de Delaware/División de Salud Pública estarán vinculadas, excepto con las revelaciones de su información médica en caso de emergencia.

Tiene derecho a asegurarse de que su información se mantenga confidencial.

Usted deberá suministrarnos su preferencia en cuanto a la forma de comunicación y dónde desea usted recibir información. Usted no debe suministrar una razón para esta solicitud.

Tiene derecho a una copia de esta notificación aún cuando se le haya suministrado una anteriormente.

Derechos Legales y Quejas: Notificaciones sobre cambios en las política de privacidad del Departamento de Servicios de Salud y Sociales de Delaware/División de Salud Pública pueden ser efectuadas directamente en esta notificación.

Usted también tiene derecho a presentarnos su queja, o al Secretario del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos en caso de que usted considere que sus derechos a la privacidad hayan sido violados. No se tomaran represalias en su contra, de ninguna manera, por llenar un formulario de queja a través de nosotros o al gobierno.

Si tiene preguntas, comentarios o quejas, diríjalas directamente al coordinador de HIPAA a la siguiente dirección:

Office for Civil Rights
Region III
800.368.1019
215.861.4431 Fax

3.21.06