AGENCIA DE SALUD DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE, Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO DETALLADAMENTE.

Fecha de vigencia: 30 de mayo de 2017

QUIÉN SEGUIRÁ ESTE AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

En este aviso se describen las prácticas de privacidad que siguen los miembros del personal del **Condado de Los Ángeles Departamento de Servicios de Salud, Salud Mental y Salud Pública**, en conjunto llamados la Agencia de Salud (Agencia). Entre los miembros del personal se incluyen doctores, enfermeras, residentes, terapeutas, administradores de caso, estudiantes, voluntarios y otros miembros del personal de atención médica que ayuden con su atención en una de las instalaciones de la Agencia.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

La ley exige que la Agencia:

- mantenga la privacidad y la seguridad de su información y sus registros médicos, también conocidos como “información médica protegida";
- le proporcione este aviso, el cual explica sus derechos y nuestras obligaciones legales con respecto a su información médica;
- le informe sobre nuestras prácticas de privacidad y siga los términos de este aviso;
- le informe si hubo una violación de la privacidad de su información médica.

USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en las que podemos utilizar o divulgar su información médica sin su autorización. Por cada categoría de uso o divulgación, explicaremos a qué nos referimos y trataremos de proporcionar algunos ejemplos. No se mencionan todos los usos o divulgaciones de una categoría. Sin embargo, todas las maneras en las que podemos utilizar y divulgar su información se encuentran dentro de una de las categorías.

Tratamiento: podemos utilizar y divulgar su información médica para brindarle tratamiento médico y servicios relacionados. Podemos compartir su información

médica con doctores, personal médico, consejeros, personal de tratamiento, empleados, personal de apoyo y otros miembros del personal de atención médica que estén involucrados en su atención. También podemos compartir su información médica con proveedores de tratamiento para su atención futura por otras razones de tratamiento. Además, podemos utilizar o compartir su información médica como respuesta a una emergencia.

Pago: podemos utilizar y divulgar su información médica para facturar y recibir un pago por el tratamiento y los servicios que usted reciba. Para fines de facturación y pago, podemos divulgar su información médica a su fuente de pago, incluidos la compañía aseguradora o de atención médica administrada, Medicare, Medicaid o a otro tercero responsable del pago. Por ejemplo, podemos proporcionarle a su plan médico información sobre el tratamiento que usted recibió para que su plan médico nos pague o reembolse el tratamiento, o podemos ponernos en contacto con su plan médico para confirmar su cobertura o para solicitar una autorización previa para un tratamiento propuesto.

Operaciones de atención médica: podemos utilizar y compartir su información médica para fines comerciales de la Agencia, como el control de calidad y las acciones de mejora, para revisar la competencia y la preparación de los profesionales de atención médica, para la revisión médica, los servicios legales, las funciones de auditoría, y para fines administrativos generales. Por ejemplo, podemos utilizar su información médica para revisar nuestros servicios y tratamiento y para evaluar el desempeño de nuestro personal al atenderlo a usted. Podemos combinar la información médica de nuestros pacientes para decidir qué servicios adicionales debería ofrecer la Agencia o si los nuevos tratamientos son efectivos. La ley puede exigirnos que compartamos su información médica con los representantes de los organismos reguladores federales y estatales que supervisan nuestra empresa.

Socios comerciales: podemos compartir su información médica con nuestros socios comerciales para que puedan desempeñar el trabajo que les hayamos solicitado. Algunos de los servicios proporcionados por nuestros socios comerciales son los servicios de facturación, compañía de almacenamiento de registros o asesores legales o contables. Para proteger su información médica, tenemos contratos por escrito con nuestros socios comerciales que les exigen salvaguardar su información.

Intercambio de información médica: nosotros, junto con otros proveedores de atención médica en el área de Los Ángeles, podemos participar en uno o más intercambios de información médica (Health Information Exchanges, HIE). Un HIE es un sistema de información de toda la comunidad que los proveedores de atención médica participantes utilizan para compartir información médica sobre usted para fines de tratamiento. Si necesita el tratamiento de un proveedor de atención médica que participa en uno de estos intercambios y que no tiene sus registros o información médica, tal proveedor de atención médica puede utilizar el sistema para reunir su información médica con el fin de atenderlo. Por ejemplo, el proveedor puede obtener los resultados de exámenes de laboratorio o de otro tipo que ya le hayan realizado u obtener información acerca de los tratamientos que usted ya haya recibido. Incluiremos su información médica en este sistema. Si prefiere que su información no

se comparta con el HIE (exclusión voluntaria) o si anteriormente decidió que se le excluyera de la participación en el HIE y desea compartir su información con el HIE (participación), infórmelo al personal de registros o a la oficina administrativa de las instalaciones en las que recibe atención médica. El personal puede ayudarle a cambiar sus preferencias utilizando el formulario de *Cambio del estado de divulgación del HIE*.

Directorio del hospital: nuestros hospitales conservan un directorio que enlista a los pacientes admitidos en el hospital para que sus familiares y amigos puedan llamarlos o visitarlos o para que puedan recibir su correspondencia. Si usted no se opone, incluiremos su nombre, ubicación en el hospital, condición general (por ejemplo, bien, estable, grave, etc.), y creencia religiosa en el directorio del hospital. La información del directorio, salvo por la afiliación religiosa, se compartirá con las personas que pregunten por usted por su nombre, a menos que usted nos haya pedido que no lo incluyéramos o que limitáramos esta información. Proporcionar su creencia religiosa es su decisión. Si decide brindarnos tal información, es posible que ésta se proporcione a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, incluso si no preguntan por usted por su nombre.

Recordatorios de cita: podemos utilizar y divulgar su información médica para ponernos en contacto con usted como un recordatorio de que tiene una cita en una de nuestras instalaciones por medio de correo postal (tarjeta postal), teléfono, correo electrónico o mensaje de texto.

Analizar con usted tratamientos, alternativas y otros beneficios y servicios relacionados con la salud: podemos utilizar y divulgar su información médica para informarle sobre su estado de salud o para recomendarle posibles opciones o alternativas de tratamiento. Podemos informarle sobre beneficios relacionados con la salud, clases o servicios de educación médica (como la elegibilidad para Medicaid o los beneficios del Seguro Social) que podrían interesarle.

A los individuos involucrados en su atención o en el pago de ésta: podemos divulgar su información médica a un miembro de su familia, a un pariente, a un amigo cercano o a otros individuos involucrados en su atención médica o en el pago de ésta si obtenemos su acuerdo verbal o si le damos una oportunidad para objetar dicha divulgación y usted no lo hace. Si no está en condiciones de aceptar u objetar en el momento en el que le demos la oportunidad de hacerlo, podremos decidir que lo mejor para usted, con base en nuestro criterio profesional, es compartir su información médica en caso de que estuviera incapacitado o durante una emergencia.

Con fines de apoyo en caso de desastre: podemos divulgar su información médica a una organización que dé su ayuda a los esfuerzos para el apoyo en caso de desastre con el fin de poder informar a su familia su condición, estado y ubicación. Le daremos la oportunidad de aceptar u objetar esta divulgación, a menos que decidamos que necesitamos divulgar su información médica para responder a circunstancias de emergencia.

Fines de salud pública: podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades
- reportar nacimientos y muertes
- reportar abuso o abandono infantil
- reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos
- informar a las personas del retiro del mercado de productos que podrían estar utilizando
- informar a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad o que pudiera estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección
- informar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que usted ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica

Para fines de supervisión de la salud: podemos divulgar su información médica a un organismo de supervisión de la salud para los fines permitidos por la ley. Por ejemplo, podemos compartir su información médica para auditorías, investigaciones, inspecciones, acreditación, certificación y acciones disciplinarias.

Investigación: su información médica se puede proporcionar a un investigador si usted autoriza el uso de su información médica para fines de investigación. En algunas situaciones, podemos divulgar su información a investigadores que estén preparando un protocolo de investigación o si nuestro comité de la Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board, IRB) determina que no es necesaria una autorización. El comité de la IRB está a cargo de garantizar la protección de los seres humanos en la investigación. También podemos proporcionar información médica limitada sobre usted (sin incluir su nombre, dirección u otros identificadores directos) para operaciones de investigación, salud pública o atención médica, pero únicamente si la persona o la organización que reciba la información firma un acuerdo para proteger la información y para no utilizarla para identificarlo a usted.

Procedimientos judiciales y administrativos: si usted está involucrado en una demanda o en un conflicto, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información médica como respuesta a una citación, solicitud de presentación de pruebas u otro procedimiento legal por parte de alguna otra persona involucrada en el conflicto, pero únicamente si se trató de informarle sobre la solicitud (lo cual puede incluir una notificación por escrito para usted) o de obtener una orden para proteger la información médica solicitada.

Cumplimiento de la ley: podemos divulgar su información médica a organismos encargados del cumplimiento de la ley:

- si la policía lo lleva al hospital y documenta que existen circunstancias extremas para examinar su sangre por abuso de alcohol o de sustancias;
- si la policía presenta una orden de cateo válida; o
- si la policía presenta una orden judicial válida; o

- para reportar un abuso, abandono o una agresión como lo exige o permite la ley; o
- para reportar ciertas amenazas a terceros o delitos cometidos en las premisas; o
- para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo fundamental o persona desaparecida, si lo exige o lo permite la ley; o
- para reportar su liberación, si lo detuvieron de manera involuntaria después de que un oficial del orden público iniciara una retención de 72 horas para realizarle una evaluación psiquiátrica y solicitó que se le notificara.

Donación de órganos y tejidos: si usted es un donador de órganos, podemos divulgar su información médica a una organización involucrada en la donación de órganos y tejidos.

Forenses, examinadores médicos, directores de funerarias e información sobre difuntos: cuando lo exija la ley, es posible que su información médica se divulgue a un forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de muerte. También podemos divulgar información médica limitada a una funeraria. También podemos proporcionar información médica a los miembros de la familia o a los amigos de una persona fallecida si estuvieron involucrados en la atención de dicha persona o si pagaron la atención recibida antes del fallecimiento y si la información es relevante. Sin embargo, no haremos esto si la información médica no es relevante para su participación o si sabemos que la persona fallecida no habría querido que compartiéramos dicha información.

Para prevenir una amenaza grave a la salud o a la seguridad: podemos utilizar y divulgar cierta información sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o a la salud y seguridad de los demás. Cualquiera de dichas divulgaciones, sin embargo, sería únicamente en la medida en que lo exijan o permitan las leyes y regulaciones federales, estatales o locales.

Personal militar: si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información médica según lo ordenen las autoridades militares o al Departamento de Asuntos de los Veteranos (Department of Veterans Affairs).

Funciones gubernamentales especializadas y seguridad nacional: podemos divulgar su información médica a funcionarios federales para llevar a cabo acciones legales de inteligencia, contrainteligencia y otras acciones de seguridad nacional permitidas por la ley. Podemos divulgar su información médica a funcionarios federales que proporcionen protección al presidente, a otras personas o a jefes de estado extranjeros, o que lleven a cabo una investigación.

Indemnización de los trabajadores: podemos divulgar su información médica según lo permiten las leyes de indemnización de los trabajadores o los programas relacionados. Por ejemplo, podemos comunicar su información médica con respecto a una lesión o enfermedad laboral a administradores de reclamaciones, compañías de seguros y otros responsables de evaluar su reclamo de los beneficios de compensación de trabajadores.

Según lo exige la ley: divulgaremos su información médica cuando lo requieran las leyes federales, estatales o locales. Por ejemplo, la ley nos exige que reportemos ciertos tipos de lesiones.

Aviso de fuga de información: podemos utilizar y divulgar su información médica para comunicarnos con usted en caso de que haya habido un acceso ilegal o no autorizado a su información médica, por ejemplo, cuando alguien no autorizado para ver su información médica lo hace o cuando dicha información médica se pierde por accidente o es robada. También reportaremos estos hechos a las autoridades estatales y federales, y es posible que necesitemos utilizar su información médica para hacerlo. Si esto ocurre, le enviaremos un aviso por escrito vía correo de primera clase a su última dirección conocida.

Reglas especiales para la divulgación de información psiquiátrica, de abuso de sustancias y relacionada con el VIH: para la divulgación de información médica sobre enfermedades psiquiátricas, abuso de sustancias o de pruebas y tratamiento del VIH, es posible que apliquen reglas especiales. En general, la información médica relacionada con la atención de enfermedades psiquiátricas, el abuso de substancias o las pruebas y el tratamiento del VIH no puede divulgarse sin su permiso o sin una orden judicial. Existen excepciones a esta regla general. Por ejemplo, los resultados de las pruebas de VIH pueden divulgarse a su proveedor de atención médica sin su autorización por escrito.

Presos: si usted está preso o se encuentra bajo la custodia de un oficial de seguridad pública, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al oficial de seguridad pública. Esta divulgación sería necesaria para que la institución le brindara atención médica y por la seguridad y protección de la institución.

Recaudación de fondos: podemos utilizar su información para ponernos en contacto con usted con el fin de recaudar fondos para nuestros hospitales y clínicas. Limitaremos cualquier información que divulguemos sobre usted, como su nombre, dirección y número de teléfono, y las fechas en las que recibió tratamiento o servicios en nuestras instalaciones. Por ejemplo, podemos enviarle una carta preguntando si desea hacer una donación. Puede elegir que no nos comuniquemos con usted con motivo de nuestros esfuerzos para la recaudación de fondos. Si le enviamos información sobre nuestros esfuerzos para la recaudación de fondos, incluiremos un formulario sencillo para que solicite que no nos pongamos en contacto con usted en el futuro con motivo de dichos esfuerzos para la recaudación de fondos.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES

Salvo como se describe en este aviso, o según lo permita la ley estatal o federal, no utilizaremos ni divulgaremos su información médica sin su autorización por escrito. Por ejemplo, no podemos utilizar ni divulgar su información médica para fines de comercialización, ni vender su información médica sin su autorización por escrito. Si firma una autorización y posteriormente cambia de opinión, puede comunicárnoslo por

escrito. Esto evitará cualquier uso y divulgación futuros de su información, pero no nos obligará a que recuperemos cualquier información que ya hayamos divulgado.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica, los cuales puede ejercer al presentar una solicitud en las instalaciones en las que recibe atención. Para su comodidad, los formularios correspondientes se pueden encontrar en nuestros sitios web en dhs.lacounty.gov, dmh.lacounty.gov o publichealth.lacounty.gov.

Derecho a solicitar restricciones de su información médica: Usted tiene derecho a solicitarnos que sigamos restricciones especiales al utilizar o proporcionar su información médica para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. También puede solicitar restricciones sobre los registros que proporcionemos a alguna persona que esté involucrada en su atención o en el pago de su atención médica. Por ejemplo, puede solicitarnos que no compartamos cierta información con su cónyuge.

No estamos obligados a aceptar su solicitud y le informaremos si no podemos cumplir su solicitud. Sin embargo, si aceptamos, cumpliremos con ella a menos que la información médica sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia. Si compartimos su información médica restringida con un proveedor de atención médica para un tratamiento de emergencia, pediremos al proveedor de atención médica que no siga utilizando ni divulgando la información.

Derecho a solicitar restricciones cuando usted paga por completo de su propio bolsillo: tiene el derecho a solicitar una restricción de la divulgación de su información médica a un plan de salud para fines de pago o de operaciones de atención médica si usted o alguien más paga de su propio bolsillo, totalmente, un artículo o servicio de atención médica. Debemos aceptar su solicitud, a menos que la ley nos exija que compartamos su información. Si usted pagó de su bolsillo un artículo o servicio de atención médica en su totalidad, y desea solicitar esta restricción especial, debe presentar su solicitud por escrito en las instalaciones en las que recibe atención médica.

Derecho a elegir a alguien para que actúe en su nombre: si ha concedido a alguien poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, dicha persona pude ejercer los derechos de usted y tomar decisiones sobre la información médica de usted. Nos aseguraremos de que dicha persona tenga la autoridad adecuada antes de que realicemos cualquier acción.

Derecho a recibir comunicaciones confidenciales: tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted con respecto a sus citas o a otros asuntos relacionados con su tratamiento de una manera específica (por ejemplo, llamándole únicamente al trabajo). Debe especificar cómo o dónde podemos ponernos en contacto con usted. Aceptaremos todas las solicitudes razonables.

Derecho a acceder, inspeccionar y copiar su información médica: salvo ciertas excepciones, como registros considerados notas de psicoterapia, tiene derecho a ver y a recibir una copia de los registros médicos que tengamos de su atención médica. Para inspeccionar y copiar sus registros médicos, debe presentar su solicitud, por escrito, a las instalaciones en las que recibe atención médica. Si solicita una copia de su historia clínica, es posible que le cobremos una tarifa por los costos de copiarla y enviarla por correo, o por los suministros asociados a su solicitud. Si denegamos su solicitud, le proporcionaremos una decisión por escrito.

Derecho a modificar su información médica: si cree que la información médica contenida en su historia clínica es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que corrijamos o actualicemos la información. Tiene derecho a solicitar una modificación mientras conservemos la información médica. Para solicitar una modificación, debe presentar su solicitud, por escrito, a las instalaciones en las que recibe atención médica. Debe indicar por qué cree que su información médica es incorrecta o está incompleta. En ciertos casos, es posible que deneguemos su solicitud de modificación. Si denegamos su solicitud, le daremos una razón por escrito.

Derecho a recibir un registro de divulgaciones de información médica: tiene derecho a solicitar un registro de ciertas divulgaciones de su información médica que haya realizado la Agencia. Ésta es una lista de divulgaciones que hicimos de su información médica, con excepción de nuestros propios usos para tratamiento, pago y cuestiones de atención médica. Para solicitar un registro de divulgaciones, debe establecer un periodo que no sea mayor a seis años. El primer registro que se le proporcione dentro de un periodo de doce meses es gratis. Es posible que le cobremos una tarifa por cada solicitud posterior. Antes de que procesemos su solicitud, le indicaremos los costos para que pueda cambiar o cancelar su solicitud.

Derecho a obtener una copia en papel del aviso: tiene derecho a recibir una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si ya recibió una copia o aceptó recibir este aviso de manera electrónica. Puede obtener una copia en papel de este aviso en las instalaciones en las que recibe atención médica. Una copia electrónica de este aviso también está disponible en nuestros sitios web: dhs.lacounty.gov, dmh.lacounty.gov o publichealth.lacounty.gov.

MODIFICACIONES A ESTE AVISO

Podemos cambiar este aviso cuando la ley o nuestras prácticas cambien. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el aviso revisado o modificado para la información médica sobre usted que ya tenemos, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. No recibirá de manera automática ningún aviso nuevo. Si cambiamos este aviso, publicaremos el aviso revisado en nuestras instalaciones y en los sitios web antes mencionados. También puede obtener cualquier aviso en las instalaciones en las que recibe atención médica.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que violamos sus derechos de privacidad, puede presentar una queja en las instalaciones en las que recibe atención médica o en cualquiera de las oficinas que se mencionan a continuación. La ley prohíbe las represalias contra un individuo por presentar una queja.

Condado de Los Angeles
Departamento de Servicios de Salud
(Department of Health Services)
Funcionario a cargo de la privacidad
5801 E. Slauson Avenue, Suite 150
Commerce, CA 90040
(800) 711-5366
DHShipaaprivacyoffice@dhs.lacounty.gov

Condado de Los Angeles
Departamento de Salud Pública
(Department of Public Health)
Funcionario a cargo de la privacidad
313 N. Figueroa Street, Suite 430
Los Angeles, CA 90012
(888) 228-9064
HIPAA@ph.lacounty.gov

Condado de Los Angeles
Departamento de Salud Mental
(Department of Mental Health)
Director de la Oficina de los Derechos del Paciente
510 S. Vermont Avenue, 21st Floor
Los Angeles, CA 90020
(800) 700-9996

También puede presentar una queja ante el la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights) en línea a través de https://ocrportal.hhs.gov/ocr por correo electrónico a OCRComplaint@hhs.gov o por correo postal a la siguiente dirección:

Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S. W.
Room 509F HHS Bldg.
Washington, D.C. 20201

Para obtener más información. Si tiene preguntas adicionales sobre este Aviso o consultas relacionadas con la privacidad, comuníquese con County of Los Angeles Chief Executive Office, Chief Information Office - Office of Privacy al (213) 974-2164 o Privacy@ceo.lacounty.gov