



CONDADO DE ARLINGTON

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD



EFFECTIVO – Abril 14, 2003

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y REVELARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA/DE SALUD Y CÓMO PUEDE USTED ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.

Este aviso es para informarle acerca de las prácticas de privacidad del Condado y nuestras responsabilidades legales relacionadas con la protección de registros médicos/de salud que creamos y recibimos de otros proveedores. Este aviso explica cómo podemos utilizar y revelar su información médica/de salud, nuestras obligaciones relacionadas con el uso y divulgación de su información médica/de salud y sus derechos relacionados con cualquier información médica/de salud que poseemos acerca de usted.

Además de los empleados del Condado relacionados directamente con los servicios que usted recibe, las siguientes personas se consideran partícipes de su equipo de tratamiento y también cumplen las prácticas descritas en este *Aviso sobre Prácticas de Privacidad*:

- Cualquier profesional del cuidado de la salud autorizado a ingresar información en su registro médico/de salud;
- Cualquier miembro de un grupo de voluntarios a los que permitimos trabajar con usted. Any member of a volunteer group that we allow to work with you mientras usted sea un cliente/paciente del Condado; y
- Cualquier proveedor contratado que sirva a nuestros clientes/pacientes.

Estas personas están incluidas en todo este documento cada vez que utilizemos la palabra "Condado".

Si necesita hablar con alguien acerca de cualquier información contenida en este *Aviso sobre Prácticas de Privacidad*, usted puede hablar con la persona que le proporciona esta información o puede ponerse en contacto con:

**Oficial de Privacidad,
Departamento de Servicios Humanos
2100 Washington Blvd
Arlington, VA 22204
(703) 228-1613
dhsprivacyofficer@arlingtonva.us**

**Oficial de Privacidad,
Condado de Arlington
2100 Clarendon Boulevard
Arlington, Virginia 22201
(703) 228-4812
privacyofficer@arlingtonva.us**

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED

Las siguientes categorías describen distintas maneras en que podemos utilizar y divulgar información médica/de salud. Cada categoría de utilización o divulgación está mostrada con ejemplos. No todos los usos o divulgaciones posibles están en la lista. Sin embargo, todas las maneras que tenemos permitido utilizar o divulgar están incluidas en alguna de las categorías.

Utilización y divulgación de información médica permitidas:

“Información de salud protegida” es la información relacionada con su salud física y mental pasada, presente y futura y los servicios de cuidado de la salud relacionados, incluyendo los datos demográficos que puedan identificarlo. El Condado comprende que su privacidad es importante y que mantener protegida y segura su información confidencial de salud es una de nuestras responsabilidades más importantes. Toda información protegida de salud que generemos o recibamos acerca de usted sólo será utilizada para ayudarlo. Para conseguirlo, podemos llegar a revelar información médica acerca de usted dentro del Condado y con socios comerciales con el propósito de su tratamiento, pago por servicios u operaciones para el cuidado de su salud.

Tratamiento: Podemos utilizar su información médica para proporcionarle tratamiento o servicios. Por ejemplo, los miembros del equipo de su tratamiento deliberarán sobre su información médica/de salud para desarrollar y llevar a cabo un plan para su tratamiento/servicios. Distintos departamentos y divisiones del Condado también pueden compartir su información médica/de salud para coordinar las distintas cosas que necesite, como prescripciones, pruebas médicas, necesidades especiales de dieta, representación autorizada, asistencia personal, fondos de ayuda para crisis, etc. Además, podemos utilizar un intérprete para comunicarnos con usted al proveerle servicios. También podemos revelar su información médica/de salud a personas fuera del Condado que puedan estar involucradas en su cuidado médico después de que usted deje el Condado, pero sólo el mínimo necesario será utilizado o revelado con este propósito.

Pago: Podemos utilizar y revelar su información médica/de salud para que los tratamientos/servicios médicos que reciba a través del Condado pueden ser facturados y su pagos requeridos a usted, su compañía de seguro de salud o un tercero. Por ejemplo, podemos proporcionar su información médica o servicios psiquiátricos que pueda recibir del Condado a su plan de seguro médico para que su plan de seguro médico nos pague esos servicios. También podemos decir a su plan de seguro de salud y otro pagador acerca de un servicio que vaya a recibir para obtener la aprobación o para determinar si el servicio está cubierto. Además, para determinar correctamente su capacidad para pagar por los servicios, podemos revelar su información a la Administración de la Seguridad Social o al Departamento de Servicios Sociales de Virginia.

Operaciones para el Cuidado de la Salud: Podemos utilizar su información médica/de salud para asegurar que todos nuestros clientes reciban cuidado de calidad. Personal entrenado gestionará su registro médico para su carpeta y archivar la documentación. Podemos utilizar su información médica/de salud para mejorar la calidad, para revisar nuestros tratamientos y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal. Podemos combinar la información médica sobre muchos clientes del Condado para decidir los servicios adicionales que tendríamos que ofrecer, los servicios que no son necesarios, y si determinados tratamientos son efectivos. Podemos revelar información a estudiantes, becarios y residentes de medicina, y otro personal en período de capacitación de las instalaciones con propósitos de supervisión y aprendizaje. Podemos combinar la información médica/de salud que tenemos con información de otras organizaciones para comparar cómo estamos comportándonos y ver dónde realizar mejoras en los cuidados y servicios que ofrecemos. Podemos retirar la información que lo identifica de su set de información médica para que otros puedan usarla al estudiar cuidados de salud y prestación de asistencia sanitaria sin que conozcan las identidades de clientes específicos.

Utilización y divulgación de información médica/de salud sólo por autorización:

Se requiere que obtengamos su autorización para utilizar o divulgar su información protegida de salud por razones distintas de las identificadas más arriba. Cuando usted solicite que revelemos información a usted

o a un tercero, responderemos dentro de las directrices impuestas por las leyes federales y estatales. Usted y su representante legal firmarán un formulario de *Autorización para la Divulgación* para identificar específicamente la información que ofreceremos, a quien, con qué propósito y durante cuánto tiempo. Usted tiene derecho a revocar una autorización firmada en cualquier momento con sólo entregarnos una declaración escrita al efecto. Si usted revoca su autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos la información especificada. Sin embargo, no podremos recuperar ninguna revelación ya realizada basándonos en su autorización previa.

Utilización y divulgación de información médica/de salud que no requiere autorización:

En ciertas circunstancias, tenemos permitido por las leyes federales y estatales el divulgar la información sobre su salud sin su autorización. A su requerimiento dispondrá de documentación identificando la información divulgada, a quién y por qué motivo.

Recordatorios de citas: Podemos utilizar y divulgar información médica para ponerse en contacto con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o servicios.

Tratamientos alternativos y beneficios y servicios relacionados con la salud: Podemos utilizar y divulgar información médica para decirle acerca de o recomendarle opciones de tratamiento relacionados con la salud, beneficios o servicios que puedan interesarle.

Según lo requieren las leyes: Podemos divulgar información médica/de salud acerca de usted cuando así lo requieran leyes federales, estatales o locales, como cuando nos presentan una orden de la corte requiriendo información.

Para impedir una seria amenaza a la salud o la seguridad: Podemos utilizar o divulgar su información médica/de salud para prevenir una amenaza seria de salud o seguridad a usted, otra persona o el público en general. Por ejemplo, podemos revelar información como respuesta a una afirmación realizada por usted sobre dañarse a sí mismo o a otra persona. Dicha revelación se limitaría a la(s) persona(s) capaces de ayudar a prevenir la amenaza.

Riesgos para la salud pública: Podemos revelar su información médica/de salud para actividades de salud pública, incluyendo lo siguiente: para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; para informar sobre nacimientos y muertes; para informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con ciertos productos; para notificar a las personas sobre retiro de productos que pueden estar utilizando; o para notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

Para informar sobre abuso: Podemos divulgar su información médica/de salud para informar sobre abuso o abandono de menores a la agencia involucrada con tales investigaciones. También, podemos revelar información médica o de salud si creemos que un cliente adulto ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica.

Actividades de supervisión de la salud: Podemos divulgar información médica/de salud a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por ley para monitorear el sistema de asistencia de la salud, programas gubernamentales, y cumplimiento con las leyes de derechos civiles. Estas actividades pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones, y revisión de licencias.

Individuos involucrados en alivio en catástrofes: Podemos revelar su información médica a cualquier agencia colaborando en los esfuerzos para el alivio ante catástrofes para que su familia

pueda ser notificada acerca de su condición, estado y ubicación.

Donación de órganos y tejidos: Si usted es donante de órganos, podemos revelar información médica/de salud a las organizaciones que se encargan de conseguir órganos y de transplantes o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación/el transplante.

Militares y veteranos: Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar su información médica/de salud según lo requieran las autoridades del comando militar. También podemos revelar información médica acerca del personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera adecuada.

Indemnización laboral: Podemos revelar su información médica/de salud para su indemnización laboral o programas similares para facilitar los procedimientos de beneficios por lesiones o enfermedades laborales.

Demandas Judiciales y Disputas: Podemos revelar su información médica/de salud en respuesta a una orden de la corte o administrativa si usted está involucrado en una demanda judicial o una disputa.

Cumplimiento de la ley: Podemos revelar su información médica/de salud si así lo solicita un oficial de cumplimiento de la ley; sin embargo, si el material está protegido por reglamentaciones más estrictas relacionadas con el abuso de sustancias y los servicios por salud mental, se requiere una orden de la corte. También podemos revelar información médica/de salud limitada a los oficiales para el cumplimiento de la ley en las siguientes situaciones: (1) acerca de un cliente que puede ser víctima de un delito si, bajo determinadas limitadas circunstancias, no logramos obtener el acuerdo del cliente; (2) acerca de una muerte que creemos puede ser el resultado de conducta delictiva; (3) acerca de una conducta delictiva en una instalación del Condado; (4) acerca de un cliente que comete o amenaza cometer un delito sobre las instalaciones o contra el personal de un programa (en cuyo caso podemos revelar el nombre, dirección y últimas actividades conocidas del cliente); y, (5) en circunstancias de emergencia, para informar un delito, la ubicación del delito o de víctimas, y la identidad, descripción y/o ubicación de la persona que cometió el delito.

Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias: Podemos revelar información médica/de salud a un médico forense o examinador para que puedan identificar a una persona fallecida o para determinar una causa de muerte. También podemos revelar información médica/de salud acerca de clientes fallecidos a directores de funerarias según se lo considere necesario para cumplir con sus deberes.

Actividades de la Seguridad y la Inteligencia Nacional: Podemos revelar su información médica/de salud a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

Servicios de protección para el Presidente y otros: Podemos revelar su información médica/de salud a funcionarios federales autorizados para que puedan llevar a cabo investigaciones especiales o proporcionar protección al Presidente u otras personas autorizadas, incluyendo a jefes de estado extranjeros.

Reclusos: Si usted es un recluso en una institución correccional o bajo custodia de un oficial del orden público, podemos revelar su información médica/de salud a la institución correccional o al oficial del orden público (1) para que la institución le proporcione cuidados de salud; (2) para proteger su salud y su seguridad o la salud y la seguridad de otros; o (3) por la seguridad y

salvaguarda de la institución correccional.

SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN MÉDICA/DE SALUD

Usted tiene los siguientes derechos respecto a la información médica que mantenemos acerca de usted:

Derecho a revisar y copiar: Usted tiene derecho a revisar y copiar su información médica/de salud, con excepción de las notas de psicoterapia y la información recopilada anticipándonos a un litigio. La solicitud para revisar o copiar debe ser presentada por escrito y sometida al Oficial Responsable de la Privacidad. Si usted solicita una copia de la información, tal vez le cobremos el costo de la copia, el envío por correo u otros cargos asociados a su solicitud. Puede que deneguemos su solicitud para revisar o copiar su información en determinadas circunstancias, como en el caso en que revelar dicha información pudiera ser perjudicial para usted o para alguien más. Si se le niega el acceso a su información médica/de salud, usted puede solicitar que la denegación sea revisada. Otro profesional del cuidado de la salud autorizado será elegido por el Condado para revisar su solicitud y la denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la misma que la que le denegó su solicitud. Cumpliremos con el resultado que produzca esta revisión.

Derecho a solicitar una enmienda: Si usted cree que la información médica/de salud que tenemos acerca de usted es incorrecta o incompleta, usted puede solicitar que se enmiende la información. Usted tiene derecho a solicitar una enmienda durante todo el tiempo en que la información sea mantenida por y para el Condado. Las solicitudes de enmienda deben realizarse por escrito y sometidas al Oficial Responsable de la Privacidad. Usted debe proporcionar una razón que justifique su solicitud de enmienda. Podemos denegarle su solicitud si no lo hace por escrito o no incluye una razón que respalde su solicitud. Además, podemos denegarle su solicitud si nos solicita que enmendemos información que:

- No haya sido creada por nosotros, a no ser que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la enmienda;
- No sea parte de la información médica mantenida por o para el Condado;
- No sea parte de la información que a usted le permitiríamos revisar o copiar; o
- La información es exacta y completa.

Derecho a informe sobre divulgaciones: Usted tiene derecho a solicitar un listado de las divulgaciones de su información médica/de salud realizadas por el Condado por razones distintas del pago, tratamiento y operaciones. Las solicitudes de informe sobre divulgaciones deben realizarse por escrito y sometidas al Oficial Responsable de la Privacidad. Su solicitud debe incluir un período de tiempo, de seis años de antigüedad como máximo desde la fecha de la solicitud. Los registros anteriores al 14 de abril de 2003 no estarán incluidos, ya que no tenemos una manera formal de rastrear esta información para fechas anteriores a que esta reglamentación entrara en vigencia. Su solicitud debe indicar si usted quiere recibir la información por vía electrónica o en papel. El primer listado que solicite dentro de un período de doce meses será sin costo. Para listados adicionales en el mismo período de doce meses, Podremos cobrarle el costo de proporcionarle el listado. Le notificaremos dicho costo y le daremos la oportunidad de retirar o modificar su solicitud antes de que le facturemos el cargo.

Derecho a solicitar restricciones: Usted tiene derecho a solicitar limitaciones a la información médica/de salud que utilicemos o revelemos sobre su tratamiento, pagos u operaciones para el cuidado de su salud. Por ejemplo, usted podría solicitar que no utilicemos o revelemos a un

determinado proveedor comunitario información acerca de su historia familiar. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si lo aceptamos, cumpliremos con su solicitud a no ser que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Las solicitudes de restricciones deben realizarse por escrito y someterse al Oficial Responsable de la Privacidad. Su solicitud debe incluir: (1) qué información quiere limitar; (2) si quiere limitar el uso, la divulgación o ambos; y (3) a quien quiere que se aplique la limitación.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de sus temas médicos/de salud de determinada manera o en determinado lugar. Por ejemplo, usted podría solicitar que sólo nos comuniquemos con usted en su lugar de trabajo o por correo. Las solicitudes de comunicaciones confidenciales deben realizarse por escrito y sometidas al Oficial Responsable de la Privacidad. Su solicitud debe especificar cómo y dónde quiere que nos contactemos. No preguntaremos las razones de su solicitud y nos acomodaremos a toda solicitud razonable.

Derecho a una copia en papel de este aviso: Usted tiene derecho a una copia en papel de este aviso, aún si usted ha aceptado recibirlo electrónicamente. Usted puede solicitarnos que le entreguemos una copia de este aviso en cualquier momento poniéndose en contacto con su proveedor de servicios o con el Oficial Responsable de la Privacidad. También puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web: <http://www.co.arlington.va.us>

CAMBIOS A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho a realizar cambios a este aviso. Una copia actual de este aviso está disponible en la(s) instalación(es) donde usted recibe servicios y usted puede solicitarla en cualquier momento. El aviso contiene la fecha efectiva en la última página en la esquina inferior izquierda. Si usted quiere acceder al *Aviso sobre Prácticas de Privacidad* en cualquier momento, puede encontrarlo en nuestro sitio: <http://www.co.arlington.va.us>

QUEJAS

Si usted piensa que sus derechos a la privacidad han sido violados, puede presentar una queja en:

- **Oficial Responsable de la Privacidad, Departamento de Servicios Humanos**
2100 Washington Blvd
Arlington, Virginia 22204
Teléfono: (703) 228-1613
Email: dhsprivacyofficer@arlingtonva.us
- Oficial Responsable de la Privacidad, Arlington County
2100 Clarendon Boulevard
Arlington, Virginia 22201
Teléfono: (703) 228-4812
Email: privacyofficer@arlingtonva.us
- Región III, Oficina de Derechos Civiles
Departamento de Salud y Servicios Humanos USA
150 South Independence Mall West, Suite 372 Public Ledger Building
Philadelphia, Pennsylvania 19106-9111
Principal: (215) 861-4441
Línea directa: (800) 368-1019

Fax: (215) 619-3818

Presentar una queja no afectará los servicios o tratamientos que recibe.

Efectivo-04/14/03
(Revisado-03/31/03)
(Revisado-01/18/08)