



# Aviso de Prácticas de Privacidad

Vigente a partir del 1 de octubre del 2016

## Estado de New Jersey Departamento de Servicios Humanos

Este aviso se aplica a las personas o tutores legales o padres de niños menores de edad que reciben servicios del Departamento de Servicios Humanos. La información de salud protegida excluye la información de salud que se puede identificar de manera individual en expedientes educativos cubiertos bajo la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia, 20 U.S.C. 1232g.

### **ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y DIVULGADA Y CÓMO OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.**

Cuando solicita cobertura o servicios de salud del Departamento de Servicios Humanos, usted da su información confidencial personal identificable. El Departamento de Servicios Humanos usa esta información para determinar su elegibilidad, darle beneficios y operar sus programas. Entender el contenido de su expediente y cómo se usa su información de salud lo ayuda a: asegurarse de que esté correcta, a entender mejor quién, qué, cuándo, dónde y por qué otros pueden tener acceso a su información de salud y a poder tomar decisiones estando mejor informado cuando autorice la divulgación a otros.

### **NUESTRAS RESPONSABILIDADES:**

La Ley requiere que el Departamento de Servicios Humanos haga lo siguiente:

- Mantenga la privacidad y seguridad de su información de salud, y que le informe si ha ocurrido un atentado que podría haber comprometido la privacidad y seguridad de su información.
- Le dé este aviso en cuanto a nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a información que recopilamos y mantenemos sobre usted, y acate los términos del aviso actualmente en efecto.
- Atienda los pedidos razonables que usted pueda tener para comunicar información de salud mediante medios alternativos o en lugares alternativos.
- Le notifique si no podemos estar de acuerdo con una restricción solicitada.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y de poner en vigencia las nuevas disposiciones para toda la información de salud protegida que guardamos. Si nuestras prácticas de privacidad cambiaran, le proporcionaremos un aviso modificado.

### **Política de privacidad del proceso de elegibilidad:**

Consulte nuestra Política de privacidad de NJ FamilyCare referente a los tipos de información que recopilamos en el proceso de elegibilidad, cómo usamos y protegemos la información que recopilamos, cuánto tiempo la mantenemos así como otra información relacionada con la privacidad. Esta Política se proporciona como parte de la solicitud a NJ FamilyCare y se encuentra en <https://njfc.force.com/familycare/NJPrivacyNotice>.

### **REGLA GENERAL DE PRIVACIDAD**

No usaremos ni divulgaremos su información de salud sin su autorización por escrito, con excepción de lo que se describe en este aviso.

**Revocación de su autorización:** Si nos proporciona una autorización por escrito para divulgar su información de salud, puede revocar esta autorización en cualquier momento. La revocación debe presentarse por escrito. Su revocación por escrito no revocará su autorización previa si ya hemos divulgado información, de acuerdo con su autorización previa, o si la cobertura de su seguro requiere su autorización por escrito.

**Autorización por separado para las notas psicoterapéuticas:** No divulgaremos las notas psicoterapéuticas sobre usted sin su autorización separada por escrito. Usted puede revocar su autorización por escrito específica en cualquier momento. La revocación debe presentarse por escrito. Su revocación por escrito no revocará su autorización previa si ya hemos divulgado información, de acuerdo con su autorización previa, o si la cobertura de su seguro requiere de su autorización por escrito.

### **CÓMO PODEMOS USAR O DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD SIN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO**

- 1. Tratamiento.** Podemos usar su información de salud para su tratamiento. Por ejemplo, la información que obtenga un enfermero, médico u otro miembro de su equipo de atención médica será registrada en su expediente y podrá ser usada para determinar su diagnóstico o el curso de un tratamiento que debería funcionar mejor para usted. Un médico u otro profesional de la salud puede divulgar su información a otro profesional del cuidado de la salud que pertenezca o no al Departamento de Servicios Humanos para determinar su diagnóstico o tratamiento.
- 2. Pago.** Podemos usar su información de salud para efectos de pago. Por ejemplo, los pagos que haga el Departamento a los proveedores por la atención que le dan lo identificarán y listarán una descripción de la atención por la que se está pagando, incluso su diagnóstico, procedimientos y materiales usados.
- 3. Operaciones de atención médica.** Podemos usar su información de salud para operaciones habituales de salud. Por ejemplo, los miembros del personal médico o los miembros del equipo de mejora de la calidad pueden usar información de su expediente médico para evaluar la atención y los resultados en su caso y otros como el suyo.
- 4. Socios comerciales.** Hay algunos servicios que nuestra organización proporciona a través de contratos con socios comerciales. Los ejemplos incluyen a nuestros contadores, consultores y abogados. Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar su información de salud a nuestros socios comerciales de manera que puedan realizar el trabajo que les solicitamos. Sin embargo, para proteger su información de salud, requerimos que los socios comerciales resguarden su información.
- 5. Directorio de nuestro centro.** Si no tiene inconveniente, podemos incluir su nombre, ubicación y condición general en un directorio de centros del Departamento, mientras usted se encuentre en el centro. Esta información sólo sería divulgada a personas que pregunten por usted usando su nombre. Además, a menos que usted no esté de acuerdo, podemos incluir su afiliación religiosa, la que sólo será divulgada a los miembros del clero en el centro y que les será proporcionada incluso cuando pregunten por usted sin usar su nombre.
- 6. Familiares y amigos involucrados en su cuidado.** Si usted no tiene inconveniente, podemos divulgar su información de salud a un familiar, pariente o amigo personal cercano que esté involucrado en su cuidado o encargado del pago relacionado con su atención. También podemos notificar a un familiar, representante personal o a otra persona responsable de su cuidado acerca de su ubicación en nuestro centro y su condición general o acerca de su desafortunado fallecimiento. En algunos casos, tendremos que divulgar su información a una organización de ayuda en caso de desastres para que nos ayude a notificar a dichas personas.
- 7. Investigación.** Podemos divulgar información a los investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por una junta revisora institucional que ha revisado la propuesta de investigación y establecido los protocolos que garanticen la privacidad de su información de salud.

**\*\*Por favor tenga en cuenta que: ESTE AVISO NO AFECTARÁ SUS BENEFICIOS O SU ELEGIBILIDAD.\*\***

8. **Directores de funerarias.** Podemos divulgar información de salud a directores de funerarias, jueces de instrucción o médicos forenses para que lleven a cabo sus obligaciones de acuerdo con las leyes aplicables.
9. **Organizaciones que manejan la donación de órganos, ojos o tejidos.** De acuerdo con la ley aplicable, podemos divulgar información de salud a organizaciones que manejan la donación de órganos, ojos o tejidos u otras entidades involucradas en la donación, el mantenimiento de bancos de órganos, o trasplantes de órganos, o para propósitos de trasplante y donación de ojos y tejidos.
10. **Contactos.** Podemos comunicarnos con usted para recordarle sus citas o proporcionarle información acerca de tratamientos alternativos u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan serle de interés.
11. **Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA, siglas en inglés).** Podemos divulgar a la FDA información de salud acerca de sucesos adversos relacionados con suplementos alimenticios, productos y defectos en productos o información sobre vigilancia postmercado para garantizar el retiro, la reparación o el reemplazo de determinados productos.
12. **Compensación a los trabajadores.** Podemos divulgar información de salud hasta donde lo autoricen las leyes de compensación a los trabajadores y hasta donde sea necesario para cumplir con las mismas o con otros programas similares establecidos por ley.
13. **Salud pública.** Tal como lo requiere la ley, podemos divulgar su información de salud a las autoridades legales o de salud pública encargadas de controlar o prevenir enfermedades, lesiones o incapacidades. Además, podemos divulgar su información para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad.
14. **Instituciones correccionales.** Si se encontrara preso en una institución correccional, podemos divulgar información de salud necesaria para su salud y la salud y seguridad de otras personas a la institución o a los agentes de dicha institución.
15. **Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar información de salud para hacer cumplir la ley, tal como lo requiere la ley o como respuesta a una citación válida de la corte.
16. **Maltrato, abandono o violencia doméstica.** Podemos divulgar su información de salud, hasta donde lo requiera la ley, a una autoridad, agencia de servicios sociales o agencia de servicios de protección si creemos de manera razonable que usted ha sido víctima de maltrato, abandono o violencia doméstica. Le notificaremos sobre esta divulgación pronto, a menos que esto lo ponga en riesgo de un daño grave.
17. **Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar su información de salud a una agencia de supervisión de la salud debido a actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones civiles o criminales, inspecciones, medidas disciplinarias o relacionadas con otorgamiento de licencias, o bien otras actividades necesarias para la supervisión del sistema de atención médica, programas gubernamentales de beneficios, programas normados por el gobierno o en cumplimiento de las leyes del derecho civil.
18. **Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar su información de salud como respuesta a una orden judicial o de un tribunal administrativo, o en respuesta a una citación válida de la corte, si recibimos garantías satisfactorias de la parte que solicita la información de que dicha parte ha hecho el intento de informar a usted o de obtener una orden de protección para su información.
19. **Actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Podemos divulgar su información de salud a los funcionarios federales autorizados para actividades de seguridad nacional o militares.

## SUS DERECHOS ACERCA DE LA INFORMACIÓN DE SALUD

Si bien su expediente médico es propiedad material del Departamento de Servicios Humanos, la información de su expediente médico le pertenece a usted. Usted tiene los siguientes derechos:

- Puede solicitar que no usemos o divulguemos su información de salud por una razón en particular relacionada con tratamiento, pago, operaciones generales de atención médica del Departamento de Servicios Humanos, y/o a un familiar específico u otro pariente o amigo personal cercano. Le solicitamos que dichos pedidos sean hechos por escrito al funcionario de privacidad. Si bien consideramos su pedido, tenga en cuenta que no estamos en la obligación de aceptarlo o acatarlo. Si paga por un artículo para atención médica completamente de su propio bolsillo, puede pedirnos que no compartamos con su aseguradora esa información para fines de pago o de nuestras operaciones. Diremos que sí a menos que una ley requiera que divulguemos esa información.
- Tiene derecho de recibir comunicaciones confidenciales de su información de salud. Si no está satisfecho con la manera o el lugar donde recibe nuestras comunicaciones relacionadas con su información de salud, puede pedir que le proporcionemos dicha información a través de medios alternativos o que la enviemos a lugares alternativos. Dicho pedido debe hacerse por escrito, y debe ser enviado al funcionario de privacidad. Atenderemos todos los pedidos que sean razonables.
- Puede pedir revisar u obtener copias de su información de salud, las cuales le serán proporcionadas normalmente en el transcurso de 30 días. Dichos pedidos deben ser hechos por escrito, y deben ser enviados al funcionario de privacidad. Si solicita recibir una copia, se le puede cobrar una tarifa razonable
- Si cree que cualquier información de salud de su expediente es incorrecta o si cree que le falta información importante, puede solicitar que corrija la información existente o que añadamos la información faltante. Debe proporcionar una razón para dicho pedido. Verificaremos la información que nos dé antes de hacer cambios. Dichos pedidos deben ser hechos por escrito y posteriormente deben enviarse al funcionario de privacidad. Podemos decir “no” a esta solicitud y decirle por qué.
- Puede solicitar que le proporcionemos un informe escrito de todas las divulgaciones que hemos realizado de su información de salud por un periodo de tiempo de hasta seis años, incluso con quién la compartimos y por qué. Pedimos que dichas solicitudes se hagan por escrito al funcionario de privacidad. Por favor, tenga en cuenta que el informe no incluirá los siguientes tipos de divulgación: divulgaciones hechas por tratamiento, pago u operaciones de atención médica; divulgaciones hechas a usted o a su representante legal o a otra persona relacionada con su atención, divulgaciones autorizadas por usted o por su representante legal, divulgaciones hechas a instituciones correccionales o a funcionarios encargados del cumplimiento de la ley o para propósitos de seguridad nacional; divulgaciones hechas de la información contenida en el directorio; y divulgaciones debido a usos permisibles y divulgaciones de su información de salud (por ejemplo, cuando la información es escuchada de manera casual por un paciente que pasaba por el lugar). No se le cobrará por el primer pedido de un informe elaborado en un periodo de 12 meses, pero se le puede cobrar un costo razonable por pedidos adicionales durante el mismo periodo de 12 meses.
- Tiene derecho de obtener una copia en papel de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad cuando la solicite.
- Puede revocar cualquier autorización para usar o divulgar información de salud, excepto cuando la divulgación ya haya sido hecha. Dicho pedido debe hacerse por escrito y enviarse al funcionario de privacidad.

Los pedidos relacionados con sus derechos de privacidad se pueden enviar al Funcionario de Privacidad de la División de Asistencia Médica y Servicios de Salud (Division of Medical Assistance and Health Services) (DMAHS) en P.O. Box 712, Trenton, NJ 08625-0712, (609) 588-2102.

## **SI DESEA MÁS INFORMACIÓN O INFORMAR SOBRE UN PROBLEMA**

Si tiene preguntas y desea información adicional, puede comunicarse con el funcionario de privacidad apropiado que aparece más abajo.

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentarnos un reclamo: Los reclamos se deben presentar por escrito al Funcionario de Privacidad del Departamento en State of New Jersey, Department of Human Services, PO Box 700, Trenton, NJ 08625 o al Funcionario de Privacidad de DMAHS en P.O. Box 712, Trenton, NJ 08625-0712 (609-588-2102).

Además, puede presentar un reclamo al Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights escribiendo a 200 Independence Avenue SW, Washington, DC 20201. Esto se debe hacer dentro de un plazo de 180 días desde cuando ocurrió el problema. Además, puede reclamar a la Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights) llamando al 877-696-6775 o presentando un reclamo en línea en [www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html](http://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html).

**Si presenta un reclamo al Funcionario de Privacidad del Departamento o al Secretario de Salud y Servicios Humanos, no se tomará represalias en su contra y sus beneficios no se verán afectados.**

### **FUNCIONARIOS DE PRIVACIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS**

#### **Department of Human Services**

222 So. Warren Street,  
P.O. Box 700, Trenton, NJ 08625  
(888) 347-5345

#### **Division of Medical Assistance and Health Services (DMAHS)**

P.O. Box 712, Trenton, NJ 08625-0712

#### **Division of Aging Services (DoAS)**

P.O. Box 715, Trenton, NJ 08625-0715

#### **Los reclamos de privacidad a DMAHS y DoAS se pueden hacer a:**

- **609-588-2102** o
- [MAHS.Privacy@dhs.nj.gov](mailto:MAHS.Privacy@dhs.nj.gov)  
(no incluya información confidencial o identificable personalmente en un mensaje de correo electrónico a esta dirección de correo electrónico) o
- por escrito a las direcciones anteriores.