



Cuerpo de Bomberos de Downey Notificación de Prácticas de Confidencialidad

LA PRESENTE NOTIFICACIÓN DESCRIBE DE QUÉ MANERA SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LÉALA CON ATENCIÓN.

Su información médica es personal, y nuestro compromiso es protegerla. La información acerca de su salud es también muy importante para poder brindarle un servicio de calidad y para cumplir con determinadas leyes. La presente Notificación es aplicable a todos los registros relacionados con su atención de salud generados por nuestro personal. (Puede suceder que su médico se rija por diferentes estándares en materia de información médica dentro de su propio consultorio). Asimismo, el hospital donde usted reciba atención también puede regirse por diferentes estándares y por una Notificación distinta en este sentido.

I. La ley nos obliga a proteger su Información Médica Confidencial.

En virtud de la ley, tenemos la obligación de:

- A. Mantener la privacidad de su información médica, denominada “Información Médica Confidencial” o “PHI” (por sus siglas en inglés);
- B. Poner a su disposición la presente Notificación, y
- C. Observar la presente Notificación.

II. Futuros cambios a implementar en nuestras prácticas y en la presente Notificación.

Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas de privacidad y de realizar cambios sobre la Información Médica Confidencial (PHI) que hayamos obtenido antes de realizada la modificación así como también sobre la información futura. En caso de efectivizar un cambio en nuestras prácticas, revisaremos la presente Notificación para que refleje dichos cambios. Puede solicitar una copia de la Notificación actualizada contactándose con nuestro Oficial de Políticas de Privacidad al teléfono (562) 622-8674. Asimismo, tendremos una copia de la Notificación vigente disponible en el Cuartel General de Bomberos ubicado en 12222 Paramount Blvd, Downey, CA 90242.

III. De qué manera podemos utilizar y revelar su Información Médica Confidencial (PHI)

La ley establece la obligación de solicitarle autorización previa para determinados usos y divulgación de su información. En otros casos, la ley nos permite utilizar o revelar su PHI sin necesidad de obtener su autorización. La Sección III ilustra algunos ejemplos de cada caso.

- A. Utilización y divulgación que no requieren de su autorización. Podemos utilizar su Información Médica Confidencial (PHI) para **brindarle tratamiento** o para procurar que **terceros le brinden tratamiento**. Por ejemplo, podemos revelar su PHI a médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud que estén a cargo de su tratamiento.

Asimismo, tenemos la facultad de revelar su PHI a su compañía de seguros con el objeto de **recibir el pago por el tratamiento** que se le realiza. Por ejemplo, podremos utilizar su PHI para generar la facturación que enviaremos a la compañía de seguros. Además, podremos revelar cierta parte de su PHI a nuestros socios comerciales que realizan la facturación, procesamiento de prestaciones realizadas y otros servicios. También podremos revelar su PHI a otra prestadora de salud o compañía de seguros para **gestiones de cobro**, tales como el pago por tratamiento recibido por usted o para el procesamiento de prestaciones cubiertas por su plan de salud.

Asimismo, podremos utilizar o revelar su PHI para la realización de nuestras **gestiones en relación con la atención de su salud**. Por ejemplo, podremos utilizar su PHI para evaluar la calidad de la atención que le brindamos o para evaluar el desempeño de las partes involucradas en su atención. También podremos revelar su PHI a nuestros abogados, contadores y otros asesores en aras de garantizar la observancia de las leyes que nos rigen. Del mismo modo, podremos revelar su información de contacto (nombre, dirección y número de teléfono) y las fechas en que recibió nuestros servicios, a la fundación que colabora con las tareas de recaudación de fondos. Igualmente, podremos revelar su PHI a otro prestador de salud, plan de seguro de salud o cámara de compensación de servicios de salud en relación con sus **gestiones en materia de servicios de salud**.

Sin embargo, solo divulgaremos información si dichas entidades tienen o han tenido alguna relación con usted y si la PHI que solicitan está relacionada con dicha relación. Asimismo, divulgaremos su PHI a dichos terceros únicamente con fines específicos, tendientes a llevar adelante gestiones de mejora de calidad o para evaluar el desempeño de una prestadora de salud o con fines de capacitación.

Existen requisitos más estrictos para la utilización y divulgación de cierto tipo PHI, por ejemplo, adicción a las drogas o alcohol y análisis de HIV. Sin embargo, existen circunstancias limitadas en las que este tipo de información puede ser utilizada o revelada sin su autorización.

- B. Utilización y divulgación que exige que le brindemos la posibilidad de realizar objeciones. Si no realiza ninguna objeción, podremos revelar partes pertinentes de su PHI a un miembro de su familia, **amigo u otra persona que usted indique**, con autoridad sobre el cuidado de su salud o con poder de decisión en materia de gestiones relacionadas con su cobertura de seguro o el pago de su tratamiento. Podremos utilizar su PHI para informar a su familia o a su representante personal acerca de su ubicación o estado. En caso de emergencia, o cuando usted no estuviera en condiciones de aceptar u oponerse a dicha divulgación, revelaremos su PHI de la manera que determinemos que más redunde en su beneficio, pero le daremos la posibilidad de objetar futuras divulgaciones a familiares o amigos si fuera posible. A menos que realice una objeción, podremos también revelar su PHI a personas a cargo de tareas de rescate en el caso de catástrofes.

C. Determinada utilización o divulgación no requiere de su autorización. La ley nos permite revelar su PHI sin su autorización en las siguientes circunstancias:

1. Por imperativo legal. Divulgaremos su PHI cuando la ley federal, estatal o local así lo requiera.
2. Para cuestiones de salud pública. Por ejemplo, revelamos su PHI cuando informamos sobre reacciones adversas a drogas o equipamiento médico, o para informar a una persona que puede haber estado expuesta a alguna enfermedad, de conformidad con la ley vigente. Del mismo modo, podremos informar su PHI al departamento local de servicios de emergencias médicas en relación con su rol de control de los servicios de ambulancia. También podremos revelar su PHI si fuera exigido por leyes federales o locales en materia de seguridad laboral.
3. Para el caso de informes sobre víctimas de abuso, abandono o violencia familiar. Volcaremos su PHI en estos informes únicamente en caso de requerimiento o autorización legal o con su consentimiento.
4. A agencias de regulación de servicios de salud. Proporcionaremos su PHI en caso de ser solicitada por agencias gubernamentales con facultades para auditar o investigar nuestras operaciones.
5. En caso de acciones legales o controversias. En caso de que usted sea vea involucrado en una acción legal o controversia, podremos revelar su PHI a requisición de orden judicial u orden administrativa. Asimismo, podremos divulgar su PHI en caso de citación judicial u otra acción judicial iniciada por otra parte involucrada en la controversia, pero únicamente si hemos arbitrado todos los medios a nuestro alcance para notificarlo (incluyendo notificación por escrito) o para procurar una orden judicial que proteja la PHI solicitada.
6. Para observancia de la ley. Podremos divulgar su PHI, en virtud de la ley, si lo solicita un miembro de las fuerzas de seguridad en las siguientes circunstancias: (a) en cumplimiento de una orden judicial dictada por un tribunal con jurisdicción en el país donde se encuentran los registros, citación para actuar en el Gran Jurado, caución judicial, orden administrativa o proceso similar; (b) para identificar o localizar a un sospechoso, prófugo, testigo material o persona ausente; (c) acerca de la víctima de un delito si, en determinadas circunstancias específicas, no fuera posible obtener el consentimiento de la persona; (d) en caso de una muerte que creemos pueda haber sido consecuencia de acción delictual; (e) en caso de delito cometido dentro de nuestras instalaciones; y (f) en casos de emergencia, para denunciar un delito, su ubicación o sus víctimas o identidad, descripción o ubicación de la persona que ha cometido el delito.
7. A médicos forenses, peritos y directores de morgues. También podremos divulgar su PHI para colaborar con las tareas de dichos individuos.
8. A organizaciones encargadas de donación y trasplante de órganos. Podremos facilitar su PHI a organizaciones encargadas de donación y trasplante de órganos.
9. Para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad pública. Podremos revelar su PHI a toda persona que pueda contribuir

con la prevención de una amenaza grave a la salud o la seguridad de otra persona o de la sociedad en su conjunto.

10. Para tareas oficiales especializadas. Por ejemplo, podremos revelar su PHI a funcionarios de fuerzas de seguridad autorizados para tareas de inteligencia y seguridad nacional contempladas por la ley o para brindar protección al Presidente o jefes de estado o para llevar a cabo investigaciones especiales autorizadas por la ley.
11. Para planes de remuneración laboral o programas afines. Podremos revelar su PHI a dichos programas con el fin de obtener beneficios en casos de accidentes de trabajo o enfermedades.
12. Si usted estuviera internado en una penitenciaría o privado de su libertad a disposición de las fuerzas de seguridad, podremos proporcionar su PHI a dichas instituciones correccionales o agente de seguridad con el objeto de que pueda recibir asistencia médica para proteger su salud o su seguridad o la de terceros o para la seguridad de la institución.

IV. Otros usos y divulgaciones de su Información Médica Confidencial.

Cualquier otro uso o divulgación de su PHI que no estuviera contenido en la presente notificación o que no fuera contemplado por las leyes vigentes, solo podrá realizarse con su autorización escrita. Si usted confeccionó una autorización por escrito a nuestro favor para la divulgación de su PHI, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, ya no podremos utilizar o revelar su PHI con los fines especificados en su autorización escrita, con la excepción de las divulgaciones que ya hemos realizado con su consentimiento y que ya han sido reveladas. Asimismo, podemos utilizar o revelar su PHI una vez revocada la autorización en los casos en los que las acciones ya hubieran sido iniciadas al amparo de su autorización. Del mismo modo, debemos guardar registros de los usos y las divulgaciones realizadas cuando la autorización estaba en vigencia.

V. Sus derechos en relación con su Información Médica Confidencial

Usted goza de los siguientes derechos:

- A. Derecho a solicitar la imposición de límites a la utilización y divulgación de su PHI. Usted tiene derecho a solicitarnos que limitemos la manera de utilizar y divulgar su PHI siempre que no nos solicite una limitación en los usos y divulgaciones autorizadas o requeridas por la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos, en relación con el registro de nuestros pacientes internados o la divulgación establecida en la Sección III del presente. Toda solicitud debe ser realizada por escrito a nombre de nuestro Oficial de Políticas de Privacidad. En caso de no aceptación, le informaremos por escrito y cumpliremos con lo acordado a menos que se requiera tratamiento de emergencia.
- B. Derecho a elegir la manera de comunicación con usted. Usted tiene derecho a solicitar el envío de información al domicilio de su preferencia (ya sea laboral como particular) o por un medio en especial (por correo electrónico en lugar de

correo postal, pero nunca por teléfono). Debemos concederle su solicitud a menos que hacerlo dificulte nuestra operatoria. Toda solicitud debe realizarse por escrito a nombre de nuestro Oficial de Políticas de Privacidad.

- C. Derecho a examinar y obtener copias de su PHI. Excepto en casos muy particulares, solicitándolo por escrito, usted podrá examinar y obtener copias de su PHI para utilizar su información para la toma de decisiones respecto de su salud. La solicitud debe estar dirigida al Cuerpo de Bomberos de Downey. En determinadas circunstancias, podremos denegar su pedido, pero en caso de hacerlo, le notificaremos por escrito las razones de dicho rechazo y le comunicaremos sus derechos en materia de revisión del rechazo. Por la solicitud de una copia de su PHI, le imputaremos un cargo de \$.05 por página. En otro caso, podremos proporcionarle un resumen o explicación de su PHI siempre que usted lo solicite y que previamente acepte el cargo por este servicio.
- D. Derecho a corregir o actualizar su PHI. Si usted considera que su información PHI que consta en nuestros registros es incorrecta, puede solicitar su rectificación. La solicitud debe realizarse por escrito. Debe exponer por qué cree que corresponde la rectificación. Asimismo, se aplicarán los siguientes procedimientos:

No procesaremos su solicitud si no es realizada por escrito o si no justifica su pedido de rectificación. Le informaremos por escrito si la rectificación fue aprobada o rechazada. Si aceptamos realizar la rectificación, le pediremos que nos comunique a quién más desea notificar de los cambios. Podremos rechazar su solicitud si nos solicitara la rectificación de información que:

1. No ha sido generada por nosotros, a menos que la persona que la generó no estuviera en condiciones de realizar la rectificación;
2. No corresponde a su PHI que consta en nuestros registros;
3. No corresponde a la parte de su PHI que usted está autorizado a examinar, o
4. La consideramos precisa y completa.

Si procedemos a denegar la rectificación solicitada, le informaremos por escrito de qué manera elevar su disconformidad o reclamo o solicitar la inclusión de su solicitud de rectificación original en su PHI.

Toda solicitud contemplada en el presente párrafo D debe realizarse por escrito y debe estar dirigida a nuestro Oficial de Políticas de Privacidad.

- E. Derecho a obtener un listado de las divulgaciones realizadas. Usted tiene derecho a solicitar un listado de las instancias en las que hemos revelado su PHI. El listado no incluye determinadas divulgaciones, tales como información que hemos revelado a los efectos de gestiones por tratamiento, pagos o asistencia de salud, aquellas que se desprenden de otro uso o divulgación contempladas por las políticas de privacidad o por la ley, aquellas realizadas con su autorización, aquellas realizadas directamente a su familia o amigos o a través del director del centro de salud o con el objeto de mitigar catástrofes. La lista tampoco informará de las divulgaciones realizadas en pos de la seguridad

nacional o a las fuerzas de seguridad ni las divulgaciones realizadas con anterioridad al 14 de abril de 2003.

Su solicitud de la lista de divulgaciones debe realizarse por escrito y dirigirse al Cuerpo de Bomberos de Downey. La lista informará acerca de aquellas divulgaciones realizadas dentro de los últimos seis años a menos que usted especifique un plazo menor. La primera lista que solicite dentro de un plazo de 12 meses será sin cargo. Usted correrá con los cargos incurridos para la provisión de listados extras durante el plazo de 12 meses.

- F. Derecho a obtener una copia en formato papel de la presente Notificación. Aun si ha elegido la modalidad correo electrónico para recibir la Notificación, también tendrá derecho a solicitar una copia en formato papel. Usted puede solicitar su copia de la presente Notificación contactándose con nuestro Oficial de Políticas de Privacidad al teléfono (562) 622-8674. La Notificación está disponible también en nuestro Cuartel General ubicado en 12222 Paramount Blvd., Downey, CA 90242.

VI. Reclamos

Si usted considera que sus derechos a la privacidad han sido violados, puede elevar un reclamo ante nuestras autoridades o ante el Secretario del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos. Para elevar un reclamo ante nuestras autoridades, diríjase por escrito al Oficial de Asuntos Regulatorios del Cuerpo de Bomberos de Downey ubicado en 12222 Paramount Blvd., Downey, CA. 90242. **No se tomarán represalias en caso de que decida elevar un reclamo.** También puede contactarse con nuestro Oficial de Políticas de Privacidad al teléfono (562) 622-8674.

Fecha de entrada en vigencia: 14 de abril de 2003