NOTIFICACIÓN DE LA POLÍTICA Y PRÁCTICA SOBRE LA PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN PERSONAL Y DE SALUD PROTEGIDA DEL/LA PARTICIPANTE

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN PERSONAL Y/O DE SALUD PROTEGIDA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y SOBRE COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. FAVOR DE REVISARLA CON MUCHO CUIDADO. DE ACUERDO AL "HMIS Data and Technical Standards Final Notice (Federal Register Vol 69/ No 146/ Friday, July 30, 2004/Notices)", NOSOTROS UTILIZAMOS EL CONSENTIMIENTO INFERIDO.

Municipio de Cabo Rojo, Inc. utilizará su información personal con el propósito de proveerle servicios, para obtener el pago por el servicio provisto, para propósitos administrativos, para evaluar la calidad del cuidado recibido y para referirlo a un servicio de integración de información que podría hacer disponible la misma para referidos, citas y/o para proveerle alternativas de tratamiento, servicios o beneficios que le pudieran ser necesarios, entre otros. Su información personal es parte de su expediente, el cual está a su vez bajo la custodia y propiedad física de esta organización. No obstante, la información en dicho expediente es de su propiedad y le pertenece exclusivamente a usted.

La información personal protegida es la información que la organización crea u obtiene al proveerle sus servicios. Esta información puede incluir datos personales, la documentación de síntomas, exámenes, resultados de pruebas, diagnósticos, tratamientos o solicitudes de cuidado o tratamiento. También incluye toda documentación relacionada a la facturación por los servicios prestados.

Municipio de Cabo Rojo, PUEDE UTILIZAR O DIVULGAR SU INFORMACION PERSONAL:

PARA CREAR INFORMACION PERSONAL NO PROTEGIDA: Como por ejemplo el número de identificador único.

PARA INFORMAR A AGENTES DEL ORDEN PÚBLICO SOBRE ACTOS DELICTIVOS LLEVADOS A CABO EN NUESTRAS FACILIDADES.

PARA TRATAMIENTO: Esta organización podría utilizar su información personal para proveerle tratamiento u otros servicios. Por ejemplo, la información obtenida por un proveedor de servicios, como un/a Manejador/a de Casos, Trabajador/a Social, Psicólogo/a, Consejero/a, Médico, Enfermero/a o cualquier otro profesional que provea servicios relacionados con su condición o tratamiento, será anotada en su expediente. Esta información es necesaria para que el proveedor determine el tipo de servicios de salud, tratamiento o servicios que usted necesita recibir. El proveedor también anotará aquellas acciones tomadas durante el transcurso de su tratamiento o participación en los servicios y su respuesta a las mismas.

PARA PAGO: Esta organización podría utilizar y divulgar su información personal a terceros para propósitos de recibir pago por el tratamiento y/o los servicios que usted haya recibido. Se podría enviar una factura suya o a un tercero, pagador, como por ejemplo una compañía de seguros o

plan médico. La misma podría contener información que le identifique a usted, su diagnóstico, tratamiento y los medicamentos utilizados en el transcurso del mismo.

PARA OPERACIONES o ADMINISTRACIÓN: Esta organización podría utilizar y divulgar su información de salud a terceros para propósitos operacionales y administrativos. Por ejemplo, su información de salud podría ser divulgada a miembros del equipo médico, al personal de evaluación de riesgo o de mejoramiento de calidad de los servicios u otros para propósitos de:

- Evaluar el funcionamiento de nuestro personal;
- Evaluar y medir la calidad del cuidado de los servicios prestados;
- Determinar cómo mejorar nuestras facilidades y servicios;
- Determinar cómo mejorar la calidad y efectividad del tratamiento o servicios que proveemos; y,
- Determinar cuáles otras entidades o facilidades podrían proveer en determinado momento servicios y/o tratamiento a la población a la que servimos.

SERVICIOS O CITAS: Esta organización podría utilizar y divulgar su información personal a terceros para citas o información a cerca de alternativas de tratamiento u otros servicios y beneficios que entendamos que puedan ser de interés y/o beneficio a las personas a las que servimos.

CUANDO LO REQUIERE LA LEY: Esta organización podría utilizar y divulgar su información personal y/o de salud a terceros según sea requerido por Ley. Por ejemplo, esta organización puede divulgar información para los siguientes propósitos:

- procedimientos judiciales y/o administrativos de acuerdo a lo dispuesto por las leyes de Puerto Rico y Estados Unidos;
- casos relacionados con negligencia, abuso y/o maltrato de menores o personas de mayor edad;
- casos de violencia doméstica;
- casos de intención suicida;
- casos de daños a terceros o su propiedad; y,
- para asistir a oficiales de la justicia en sus deberes de cumplimiento con la ley, siempre que medie una orden del tribunal.

SALUD PÚBLICA: su información personal y/o de salud puede ser utilizada o divulgada para efectos de actividades de protección a la salud pública como el asistir a las autoridades de salud u otras autoridades legales relacionadas en el control de epidemias, enfermedades transmisibles, prevención de impedimentos físicos o mentales, daños o para otras actividades de seguimiento u evaluación de las condiciones de la salud pública en general.

ACTIVIDADES PARA RECAUDACIÓN DE FONDOS: Esta organización podría utilizar y divulgar su información personal para propósitos de llevar a cabo actividades de recaudación de fondos, relacionadas directamente con usted o con terceros, para el beneficio de Municipio de Cabo Rojo,.

EN CASO DE MUERTE: Su información personal y/o de salud puede ser divulgada a entidades que prestan servicios funerarios y/o aquellos que prestan servicios de autopistas a los efectos que puedan cumplir con sus funciones u obligaciones bajo la Ley.

DONACIONES DE ÓRGANOS: Su información de salud puede ser utilizada o divulgada para efectos de donación de órganos a aquellas entidades autorizadas legalmente para llevar a cabo dichas funciones.

INVESTIGACIÓN: Esta organización podría utilizar y divulgar su información de salud a terceros para efectos de investigaciones cuando una junta de revisión Institucional o junta de privacidad, revise la propuesta de investigación, la apruebe y establezca los protocolos que garanticen la privacidad de su información personal y de salud protegida. Además, previa autorización de su parte, su información personal y de salud protegida puede ser utilizada para estudios en programas graduados de universidades acreditadas.

PARA GARANTIZAR LA SALUD O LA SEGURIDAD: Su información de salud podría ser divulgada para evitar cualquier amenaza seria a su propia salud o seguridad o la de terceros, según disponen las leyes aplicables de Puerto Rico.

PARA EFECTOS DE DESEMPEÑO DE DETERMINADAS FUNCIONES U OBLIGACIONES GUBERNAMENTALES: Su información de salud puede ser utilizada o divulgada para determinadas funciones gubernamentales especializadas como la protección de oficiales y funcionarios públicos o para informar a las diferentes ramas de las fuerzas armadas que pudieran requerirla.

PARA EFECTOS DE COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y DE AUTOMÓVILES: Su información personal y de salud puede ser usada o divulgada para cumplir con las leyes y reglamentaciones vigentes en Puerto Rico con relación a la compensación por accidentes del trabajo y/o automóviles.

PARA EFECTOS DE CUMPLIMIENTO CON DETERMINADAS LEYES ESTATALES: Su información puede ser utilizada y divulgada para cumplir con aquella legislación de Puerto Rico que requiera su divulgación para propósitos de registro, como por ejemplo: telarquia prematura y desarrollo precoz, casos de Altzheimer, de cáncer y del virus que causa el SIDA. Además, en cumplimiento de aquellas leyes estatales de protección social tales como abuso de menores o personas de mayor edad; la conservación de la salud de niños y adolescentes; y la violencia doméstica, entre otras.

BAJO LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD MENTAL DE PUERTO RICO: Su información de salud relacionada con su salud mental u emocional podría ser utilizada y/o divulgada solo bajo los términos y condiciones, y a las personas y entidades permitidas según lo dispone la Ley Número 408 del 2 de octubre del 2000, artículos 2.08, 2.09, 2.10, 2.13, 2.14, 2.15 y 2.16, entre otros.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES

ASOCIADOS DE NEGOCIOS: Nuestra organización tiene asociados de negocios con los que comparte información personal y de salud protegida. Por ejemplo: para preparar estados financieros auditados anuales, los auditores podrían tener que revisar algunos expedientes y/o documentación de donde se desprenda información personal y/o de salud protegida.

Municipio de Cabo Rojo, forma parte y participa en el programa y sistema de manejo de información sobre personas sin hogar [Homeless Management Information System (HMIS)].

A este sistema le proveemos y divulgamos electrónicamente información personal y de salud protegida para que sea integrada con información recibida de otras entidades participantes en el HMIS y la comparta con nosotros para propósitos de mejorar, expandir, complementar los servicios que ofrecemos y radicar informes estadísticos a entidades privadas y gubernamentales.

FAMILIARES, RELACIONADOS/AS, AMIGOS/AS Y/O REPRESENTANTES LEGALES:

- A menos que usted lo objete, esta organización podría utilizar y divulgar su información personal o de salud protegida para notificar o asistir en notificar a sus familiares, relacionados/as, amigos/as, representantes legales, o a cualquier otra persona responsable por su cuidado acerca de su condición general de salud, su localización o su muerte.
- Utilizando nuestro mejor juicio, podríamos divulgar a algún familiar, pariente, o a cualquier otra persona que usted haya identificado, si usted no lo objeta o en caso de emergencia, información personal o de salud relevante al rol de dicha persona en su cuidado o con el pago por dichos servicios.

MERCADEO: Nuestra organización podría comunicarse con usted con información acerca de alternativas de tratamiento, medicamentos o cualquier otra información sobre beneficios y servicios relacionados con la salud que le podrían ser de beneficio o interés.

¿CUALES SON SUS DERECHOS EN LA RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN DE SALUD?

Usted tiene derecho a:

- Requerir que se registren ciertos usos y divulgaciones de su información personal o de salud, según se dispone en la ley HIPAA, 45 C.F.R. & 164.522 y el "HMIS Data and Technical Standards Final Notice" (Federal Register Vol 69/ No 146/ Friday, July 30, 2004/Notices). No obstante**,** Municipio de Cabo Rojo, no está obligada a aceptar sus requerimientos.
- Obtener copia en papel de la Política y Prácticas de Privacidad, si usted la solicita.
- Inspeccionar y obtener copia de su expediente, según dispone el "Health Insurance Portability and Accountability Act" (HIPAA), en 45 C.F.R. 45& 164.524 y la Ley de Derechos y Obligaciones del Paciente de Puerto Rico, Ley Número 194 del 25 de agosto de 2000 en su Artículo 11, Secciones a, b, c, d y e, y el "HMIS Data and Technical Standards Final Notice" (Federal Register Vol 69/ No 146/ Friday, July 30, 2004/Notices).
- Enmendar su expediente médico u otro expediente, según dispone la Ley HIPAA en el 45 C.F.R. Sección 164.526 y el "HMIS Data and Technical Standards Final Notice" (Federal Register Vol 69/ No 146/ Friday, July 30, 2004/Notices).
- Requerir que se le informe o comunique su información personal o de salud utilizando determinado medio y/o formato (Ej. correo certificado, correo electrónico, facsímil,

(excepto en el caso de información sobre su salud mental, etc.) y a determinada localización y/o localizaciones (Ej. proveer una dirección en Puerto Rico, en los Estados Unidos continental, en el extranjero, etc.)

- Revocar la autorización para uso y divulgación de su información personal o de salud, excepto cuando se haya tomado acción al respecto por la organización.
- Recibir la información sobre la veces en que su información de salud ha sido divulgada y a quién, según lo dispone la Ley HIPAA en el 45 CFR sección 164.528.

QUERELLAS: Usted tiene derecho a querellarse ante **la Coalición de Coaliciones Pro Personas sin Hogar de Puerto Rico, Inc.** y ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos del Gobierno de Estados Unidos de Norte América si entiende que sus derechos de privacidad y confidencialidad han sido violados. Usted no será penalizado, ni se tomarán represalias en su contra por radicar una querella.

OBLIGACIONES: Esta organización se compromete y se le requiere:

- Mantener la privacidad de la información personal o de salud protegida del/la participante o usuario/a de sus servicios.
- Proveerle al/la usuario/a de sus servicios, participante con esta notificación, de sus responsabilidades, obligaciones legales y prácticas, en cuanto al uso y divulgación de su información personal y/o de salud, en cumplimiento con la Ley Federal HIPAA, la Ley que crea la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente y la Ley de Salud Mental de Puerto Rico.
- Cumplir con los términos, obligaciones y responsabilidades, según expresados en esta notificación.
- Notificar si no pudiera aceptar alguna restricción solicitada por usted, en cuanto al uso y/o divulgación de su información personal y de salud protegida.
- Realizar los mayores esfuerzos para cumplir con cualquier requerimiento hecho por usted para que se le comunique su información de salud utilizando determinado medio y/o forma y a determinada localización y/o localizaciones.
- Obtener su autorización escrita para usar o divulgar su información personal y de salud por cualquier otro motivo o razón que no sean las descritas en esta notificación o las permitidas bajo las leyes federales y estatales aplicables.

Municipio de Cabo Rojo, se reserva el derecho de cambiar sus normas y prácticas sobre la privacidad y confidencialidad de la información personal y de salud, de hacer las nuevas normas, disposiciones y/o prácticas aplicables a toda información personal o de salud protegida que mantenga. Las enmiendas y cambios a las normas serán notificadas y estarán disponibles en las oficinas o lugares donde se ofrecen y prestan nuestros servicios.

PERSONA CONTACTO: De tener usted alguna pregunta o querella, favor de comunicarse con las oficinas de la Coalición de Coaliciones Pro Personas sin Hogar de Puerto Rico, Inc. en la calle Isabel #44 Ponce, P.R. 00730; teléfono 787-848-3073.

NOTIFICACIÓN DE LA POLÍTICA Y PRÁCTICA SOBRE LA PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN PERSONAL Y DE SALUD PROTEGIDA DEL/LA PARTICIPANTE.

YO, YOEMIR RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, REPRESENTANTE AUTORIZADO/A DEL MUNICIPIO DE CABO ROJO, CERTIFICO QUE EL DOCUMENTO DE LA POLÍTICA Y PRÁCTICA DE LA PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN PERSONAL Y DE SALUD PROTEGIDA DEL/LA PARTICIPANTE DEL PROYECTO CONEXIÓN BORICUA HA SIDO REVISADA CUIDADOSAMENTE Y LA MISMA PASA A FORMAR PARTE DE LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS Y APROBADOS POR LA ENTIDAD QUE REPRESENTO. PARA QUE SE ASÍ CONSTE, SE FIRMA ESTA CERTIFICACIÓN HOY,16 DE SEPTIEMBRE DE 2010 EN CABO ROJO, PUERTO RICO.

_____ 16 DE SEPTIEMBRE DE 2010

REPRESENTANTE AUTORIZADO/A FECHA