

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA FLORIDA  
INFORMACIÓN DE SALUD  
AVISO DE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD  
(“NOPP”, por las siglas en inglés)

ESTE NOPP DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN DE SALUD SE PUEDE USAR Y DIVULGADA  
Y COMO PUEDE ACCEDER ESTA INFORMACIÓN.

**Cuando es aplicable este NOPP**

La Universidad Internacional de la Florida (“FIU” y la “Universidad”) provee servicios médicos a pacientes en áreas designadas bajo el componente de atención medica de una entidad cubierta hibrida en FIU. Durante el proceso de proveerle servicios médicos, FIU colecta y genera información médica, de salud mental y personal. La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos de 1996 (“HIPAA”, por las siglas en inglés) requiere que mantengamos su información de salud protegida (“información médica”) confidencial; le demos este NOPP que describe nuestras obligaciones legales y normas de privacidad con respecto a su información; le informemos de sus derechos bajo HIPAA; le notifiquemos si ocurre una violación de seguridad que compromete su información médica; y sigamos los parámetros descritos en este NOPP.

**Nuestro compromiso con su privacidad**

FIU y el personal clínico y administrativo que están involucrados en su cuidado médico ya sea de manera directa o indirecta (referido colectivamente como “FIU” o la “Universidad” están dedicados a mantener su información médica privada. Su información médica es la información de salud que lo identifica a usted como individuo, relacionada con su salud física, mental, problemas médicos o servicios de salud pasados, presentes o futuros. Esta información incluye su nombre, fecha de nacimiento, diagnósticos, tratamientos, información genética, información financiera, medicamentos, información demográfica, etc. Esta información es importante porque permite que nuestros profesionales de la salud lo puedan atender de manera más eficiente y efectiva. Las normas de privacidad descritas en este NOPP serán cumplidas por todos el personal profesional de salud, empleados, personal médico, profesores, aprendices, estudiantes y voluntarios que son parte del componente de atención medica que ofrece FIU.

**Usos y divulgación de su información medica**

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras que podemos usar y divulgar su información médica que no requiere una autorización específica. “Uso” de su información significa compartir, acceder, o analizar dicha información dentro de FIU. “Divulgación” de su información de salud significa compartir, difundir o proveer información a una persona o entidad fuera de FIU. Por favor, tenga en cuenta que no enumeramos cada categoría de uso o divulgación. Sin embargo, todas las maneras en que usamos o divulgamos su información deben de estar dentro de una de las siguientes categorías:

1. **Tratamiento.** Podemos usar y divulgar su información medica para poder prestarle servidos de salud. Esto puede incluir el compartir su información con otras personas o identidades para coordinar los diferentes servicios que necesite tales como exámenes de laboratorio o recetas.
2. **Pago.** Podemos usar y divulgar su información para cobrar por los servicios recibidos y recibir pago. Por ejemplo, podemos enviarle su información del tratamiento a su seguro de salud para obtener el pago por los servicios que se le brindaron. Esto puede incluir el obtener verificación de que su póliza de seguro sí cubre dicho servicio.
3. **Funcionamiento de los servicios médicos.** Podemos usar o divulgar su información medica para poder apoyar el funcionamiento de nuestras prácticas de atención médica. Algunos ejemplos incluyen el registro de pacientes y seguimiento, mejoras del rendimiento clínico y operacional, la enseñanza y capacitación de estudiantes médicos, manejo de riesgo, revisión de calidad y de colegas, y para conducir otras actividades de negocios.

4. **Recordatorios de citas, tratamientos alternativos, beneficios y servicios de salud.** Podemos usar y divulgar su información medica para contactarlo y recordarle de su cita, o como lo sea necesario para proveerle información sobre tratamientos alternos u otros benéficos y servicios médicos que le puedan interesar. Por ejemplo, podemos enviarle un boletín o correo electrónico para informarle de los servicios que ofrecemos.
5. **Asociados de negocios.** Podemos usar y divulgar su información médica con terceras partes que realizan varias actividades (por ejemplo, servicios de facturación y financieros) para la Universidad. Nuestros asociados de negocio son aquellos individuos y organizaciones que no son parte de nuestro personal pero proveen servicios a la Universidad que apoyan nuestras prácticas clínicas. Por ejemplo, podemos contratar a una compañía de facturación para que envíe la factura y colecte el pago de los servicios médicos que proveemos. Todos los asociados de negocios están obligados a proteger su información médica.
6. **Individuos involucrados en su cuidado o que pagan por los servicios médicos.** Podemos divulgar su información medica con una persona, como por ejemplo, un familiar o amigo que esté involucrado en su cuidado de salud y que ayuda a pagar por sus servicios médicos. También podemos avisarle a su familia sobre donde está localizado, su estado general, o compartir dicha información con una entidad que este ayudando durante una catástrofe.
7. **Investigación.** Podemos usar y divulgar su información medica para propósitos de investigación si tenemos su autorización valida o cuando una junta de revisión ha determinado de que no se necesita su autorización. Bajo ciertas circunstancias, podemos divulgar su información medica sin su autorización a investigadores que se preparan para realizar un proyecto de investigación, para investigaciones que involucren a difuntos, o como parte de un conjunto de datos limitado que omita su nombre y otra información que pueda identificarlo directamente. El investigador tiene que mantener su información de salud segura y confidencial.
8. **Actividades de recaudación de fondos.** Podemos usar su información demográfica (nombre y dirección) y fechas de servicio para contactarlo sobre contribuciones para la Universidad. También podemos proveerle a nuestra Fundación información limitada para este mismo propósito. Si lo contactamos para que contribuya, le informaremos como puede optar por no recibir tales comunicaciones de recaudación de fondos.

#### CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

Además de las categorías mencionadas anteriormente, podemos usar y divulgar su información médica en las siguientes circunstancias especiales:

1. **Si lo requiere la ley, la policía y un proceso judicial.** Podemos divulgar su información médica a las autoridades del orden público si lo requiere la ley federal, estatal o local. Algunos ejemplos incluyen el reportar violencia doméstica y negligencia, reportar abuso o negligencia de menores, divulgaciones de seguridad nacional y servicios de protección para el presidente, instalaciones correccionales o agentes del orden público que estén bajo la custodia de un individuo, como respuesta a una orden judicial valida o citación.
2. **Para prevenir una amenaza grave a la salud o seguridad.** Podemos usar y divulgar su información cuando sea necesario, según nuestro juicio profesional, para prevenir o reducir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. En esos casos, la información será compartida con la persona que puede para o lidiar con la amenaza.

3. **Donación de órgano y tejido.** Si usted es donante de órgano o tejido, podemos divulgar su información médica con las organizaciones que manejan la adquisición de órganos, trasplante de ojo o tejido o un banco de donación de órganos, como sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órgano o tejido.
4. **Compensación laboral.** Podemos usar y divulgar su información médica a los de compensación laboral o programas similares que provén beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
5. **Divulgación de salud pública y supervisión de la salud.** Podemos usar y divulgar su información médica para prevenir o controlar enfermedades que pueden afectar a la salud pública. Podemos usar y divulgar su información médica durante visitas de auditorías o licencias de agencias supervisoras autorizadas por la ley.
6. **Militares y veteranos de guerra.** Podemos divulgar su información médica si usted es miembro de las fuerzas armadas, tal como lo requiere las autoridades de comando militar. También podemos divulgar su información médica a las autoridades militares extranjeras apropiadas si es miembro de una fuerza militar extranjera.
7. **Protección especial para la información médica relacionada con el VIH, abuso de alcohol y sustancias, salud mental y genética.** Existen ciertas protecciones especiales que protegen la privacidad de la información médica relacionada con el VIH, el tratamiento para el abuso de alcohol y sustancias, la información sobre la salud mental y la información genética. Puede que ciertas partes de este NOPP apliquen a dicha información porque pueden aplicarse requisitos de privacidad más estrictos. FIU solo divulgará esta información si lo permiten las leyes estatales y federales aplicables.
8. **Otros usos de la información médica.** Necesitamos su autorización por escrito para poder usar y divulgar su información médica de manera que no lo cubre este NOPP. Usted puede revocar su autorización. La anulación de su autorización tiene que ser por escrito y entrará en efecto el día que lo reciba el oficial de privacidad para asuntos de salud. Los apuntes de psicoterapia, por ejemplo, nos notas creadas por el profesional de salud mental para documentar y analizar los conceptos de la conversación durante una sesión privada de asesoramiento o sesión de orientación en grupo o con la familia. Esos apuntes se tratan diferente a la otra información de salud y se mantiene por separado. A parte de unas pocas excepciones, la mayoría de las veces se necesita su autorización específica antes de divulgar los apuntes de psicoterapia. Existe una notable excepción para las divulgaciones requeridas por leyes específicas.
9. **Médicos forenses, examinadores médicos, y directores de funerarias.** Podemos compartir la información médica protegida con médicos forenses y examinadores médicos, si por ejemplo, es necesario para identificar a un difunto o para determinar la causa de muerte. También podemos divulgar la información médica protegida con directores de funeraria para que ellos puedan desempeñar sus deberes.
10. **Comercialización o venta de información.** El uso y divulgación de su información de salud para propósitos de comercialización requiere su autorización por escrito. FIU no vende la información de los pacientes.

#### **Sus derechos con respecto a su información de salud personal:**

La ley provee los siguientes derechos respecto a su información médica que mantenemos, existen ciertas limitaciones.

1. **Derecho a obtener una copia impresa de este NOPP.** Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este NOPP de nosotros en cualquier momento que lo pida. Tiene el derecho a recibir una copia de este

NOPP impresa aun cuando ha acordado recibir este NOPP electrónicamente. También puede recibir una copia en nuestra página, [www.compliance.fiu.edu](http://www.compliance.fiu.edu).

2. **Derecho a inspeccionar y a copiar su información de salud.** Usted tiene el derecho a inspeccionar y a obtener una copia de su información de salud que mantenemos. Los expedientes se mantienen por un tiempo específico tal y como lo requiere la ley. Si la información médica que pide se guarda de forma electrónica, le daremos una copia en el formato electrónico que hemos acordado. Alternativamente, también podemos proveerle una copia impresa. Es posible que le cobren una cuota para cubrir el costo de copiar, enviar, medios electrónicos u otros costos asociados con su petición tal y como lo permite la ley. En muy pocos casos, podemos negar su petición de inspeccionar y obtener copia de su información de salud. Si se lo negamos, usted puede pedir que se revise la negación. Dicha revisión será facilitada por el oficial de privacidad para asuntos de salud de la Universidad dentro de 30 días de recibir su petición por escrito en la dirección proporcionada en este NOPP. Por favor, tenga en cuenta que la ley federal indica que no puede inspeccionar o copiar apuntes de psicoterapia, y la información recopilada con anticipación razonable de, o usada en una acción o procedimiento judicial civil, penal, o administrativo.
3. **Derecho a pedir que se limite el uso o divulgación.** Usted tiene el derecho a pedirnos que no usemos o divulguemos ninguna parte de su información medica protegida para propósitos de tratamiento, pago, o servicios médico, o que no le demos la información a alguien que está involucrado en su tratamiento o los pagos por su cuidado médico como por ejemplo, un familiar o amigo. Su petición tiene que ser por escrito y especificar las limitaciones del uso de la información o divulgación y nombrar a quien quiere que aplique la restricción. Nosotros tomaremos su petición en consideración pero no estamos obligados a aceptarla. FIU le informará por escrito si decide o no aceptar su petición. Usted recibirá la decisión dentro de 30 días a partir de la fecha en que el oficial de privacidad para asuntos de salud recibe su petición en la dirección proporcionada en este NOPP. Si usted paga por sus servicios por completo de su propio bolsillo, usted puede pedir que no le enviemos su información médica a su plan de seguro médico para obtener pagos o para propósitos de las operaciones de los servicios médicos y nosotros estamos obligados a aceptar su solicitud de restricción. Sin embargo, no estamos obligados a aceptar otras peticiones de limitación. Aun si acordamos a limitar el uso y divulgación de su información médica, nosotros usaremos y divulgaremos su información médica si es necesario para brindarle servicios médicos de emergencia y si lo requiere la ley.
4. **Derecho a pedir enmiendas.** Usted tiene el derecho a pedir que se enmiende o se agregue información a los datos médicos que tenemos si cree que la información medica que tenemos esta incorrecta o incompleta, mientras que la información sea mantenida por o para la Universidad. Para pedir una enmienda, por favor envíe su petición y la razón por escrito al oficial de privacidad de asuntos de salud de la Universidad a la dirección proporcionada en este NOPP. Todas las peticiones tienen que ser por escrito y especificar la información que quiere que emendemos o agreguemos. Podemos negar su petición si no la recibimos por escrito, no especifica la razón por la cual presenta dicha solicitud, o si no podemos determinar por su solicitud que información quiere que cambiemos o agreguemos. Podemos negar su petición si pide que emendemos información medica que:
  - está correcta y complete;
  - no fue creada por nosotros;
  - no es parte del expediente que guardamos; o
  - no es parte de la información que se le permite inspeccionar y copiar.
5. **Derecho a recibir comunicación confidencial.** Usted tiene derecho a pedir que nos comuniquemos con usted de ciertas maneras o en cierto lugar cuando se trata de asuntos de salud. Por ejemplo, nos puede pedir que solo nos comuniquemos con usted en su trabajo o por correo electrónico. Nosotros cumpliremos con las peticiones razonable que recibimos por escrito en la oficina del oficial de privacidad de asuntos de salud de la Universidad a la dirección proporcionada en este NOPP

- Derecho a recibir un informe sobre los datos divulgados.** Usted tiene derecho a recibir un informe de las veces que hemos divulgado su información médica por razones que no incluyen tratamientos, pagos o las operaciones de los servicios médicos, tal como lo describe este NOPP. El derecho de recibir este informe está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. No incluye la información que hayamos compartido con usted o la que hayamos divulgado con su autorización, usos y divulgaciones accidentales, relacionados con la seguridad nacional, a instalaciones correccionales o agentes del orden público que tengan a un individuo bajo custodia, como partes de un conjunto de datos limitados, o que haya ocurrido antes del 13 de abril del 2003. Todas las peticiones tiene que ser por escrito y especificar el periodo de tiempo que no puede ser más de seis años anteriores a la fecha de la solicitud. Por favor, envíe su petición al oficial de privacidad de asuntos de salud de la Universidad a la dirección proporcionada en este NOPP. Es posible que exista un cargo por procesar estas solicitudes.

### **Ejercer sus derechos**

Para ejercer cualquiera de los derechos enumerados anteriormente en los párrafos (i-vi), usted tiene que escribirle al oficial de privacidad de asuntos de salud en la oficina de cumplimiento e integridad de la Universidad, Florida International University, 11200 S.W. 8th Street, Miami, FL 33199, teléfono (305) 348-2216, correo electrónico [compliance@fiu.edu](mailto:compliance@fiu.edu). Ningún otro individuo en FIU está autorizado a aceptar las peticiones relacionadas con la ejercitación de sus derechos.

### **Notificación de violación**

La Universidad está obligada a notificarle en caso de que ocurra una violación de su información médica que mantiene la Universidad. Una violación es cualquier adquisición, acceso, uso o divulgación no autorizada de ciertas categorías de la información medica que compromete la seguridad o privacidad de dicha información. Le notificaremos sin demora irrazonable y en menos de 60 días naturales después del descubrimiento de dicha violación.

### **Cambios a este NOPP**

Reservamos el derecho a cambiar las prácticas de privacidad de FIU y este NOPP. Reservamos el derecho a que el NOPP modificado o cambiado aplique a la información médica suya que ya tenemos y también a la información que recibamos en el futuro. Cualquier cambio material resultará en la publicación de una nueva versión de este NOPP en todos los lugares identificados como parte del componente de atención medica en FIU, y en nuestra página de internet. La fecha de vigencia de este NOPP se encuentra en la primera página y al final del NOPP.

### **Preguntas y quejas**

Si usted tiene preguntas o queja porque cree que sus derechos de privacidad han sido violados, por favor contacte directamente al oficial de privacidad de asuntos de salud y/o al vicepresidente adjunto, director principal de cumplimiento y privacidad. La dirección es la siguiente: Office of University Compliance & Integrity, Florida International University, 11200 S.W. 8th Street, Miami, FL 33199, teléfono (305) 348-2216, correo electrónico [compliance@fiu.edu](mailto:compliance@fiu.edu). Sus preguntas y preocupaciones son importantes para nosotros. Le responderemos dentro de 30 días a partir de la fecha en que recibamos su pregunta o queja. La Universidad no actuará en su contra ni lo castigará de ninguna manera por presentar su queja o ejercer sus derechos de privacidad. Usted tiene derecho a presentar una denuncia. También puede presentar una denuncia con la secretaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., Oficina de Derechos Civiles, enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al (877) 696-6775, o visitando <http://HHS.Gov/OCR/Privacy/HIPAA/Complaints>.

Fecha de vigencia: 1 de septiembre del 2009; fechas de revisión 14 de mayo, 2013; 23 de septiembre, 2013; 1 de septiembre, 2019