



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Con vigencia a partir del: 7 de febrero de 2019
Última revisión: 16 de febrero de 2026

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PODRÁ USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO DETENIDAMENTE.

ESTE AVISO DESCRIBE SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD Y CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA EN RELACIÓN CON UNA VIOLACIÓN DE LA PRIVACIDAD O SEGURIDAD DE SU INFORMACIÓN DE SALUD O DE SUS DERECHOS CON RESPECTO DICHA INFORMACIÓN. TIENE DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE ESTE AVISO (EN PAPEL O EN FORMATO ELECTRÓNICO) Y A discutirlo con El oficial de Privacidad, Valley Health System, Valley Health System, llamando al 201-291-6329 SI TIENE ALGUNA PREGUNTA.

I. A QUIÉN SE APLICA ESTE AVISO.

Este aviso describe la información de salud y las prácticas relacionadas de Valley Health System, entre los que se incluyen:

- Todas las subsidiarias y filiales de Valley Health System y sus departamentos, como The Valley Hospital, Inc.; Valley Home Care, Inc.; y Valley Physician Services, PC (con el nombre comercial Valley Medical Group). Estas entidades legales independientes comprenden y se les denomina conjuntamente en este aviso "Valley Health System", "Nosotros" o "Nuestro". Estas entidades legales independientes pueden usar y divulgar cierta información sobre usted entre sí según lo permitido en este aviso.
- Cualquier miembro de algún grupo de voluntarios al que permitamos ayudarle mientras usted se encuentra en un centro o consultorio de Valley Health System.
- Todos los empleados, el personal y demás trabajadores de Valley Health System.
- Los empleados, el personal, los voluntarios y otros trabajadores de Valley Hospital Foundation, Inc., pero solo los involucrados en actividades de recaudación de fondos de Valley Health System, como se describe en este Aviso.
- Cualquier profesional de la salud autorizado para ingresar información en su historia clínica, como profesionales de la salud externos que se encuentran entre el personal médico de The Valley Hospital o brindan servicios médicos a Valley Health System. Valley Health System participa como un "acuerdo de atención médica organizada" (un "OHCA", por sus siglas en inglés) con estos profesionales de la salud externos y puede intercambiar o recibir su información de dichas entidades para tratamiento, pago, operaciones de atención médica y otros fines permitidos o requeridos por ley como se establece en el OHCA y como se describe en este aviso.

II. NUESTRO COMPROMISO EN RELACIÓN CON LA INFORMACIÓN.

Comprendemos que la información sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe en Valley Health System. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales.

Este aviso se aplica a toda su información de salud con datos de identificación personal que es recopilada, creada o recibida por Valley Health System y que se relaciona con su salud o condición física o mental pasada, presente o futura, o sobre el hecho de que Valley Health System le haya brindado atención médica en el pasado o se la brinde en el presente o futuro. A esta se le denomina "información de salud protegida". Su información de salud protegida se puede encontrar en nuestros registros sobre su atención generados por los centros, agencias y consultorios de Valley Health System, sus profesionales de la salud y otros profesionales de la atención médica. Los proveedores que no son Valley Health System pueden tener políticas o avisos diferentes con respecto al uso y divulgación de su información de salud protegida.

Este aviso le informará sobre las formas en que podemos usar y divulgar su información de salud protegida, la cual está protegida por una ley federal llamada Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos ("HIPAA", por sus siglas en inglés). Describimos, además, sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y la divulgación de dicha información en virtud de la HIPAA.

La ley nos obliga a:

- asegurarnos de que la información de salud protegida que le identifica esté privada;
- entregarle este aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad relacionadas con dicha información sobre usted;
- informarle que si su información de salud protegida se divulga según lo permitido por este aviso, el destinatario de la información podría divulgarla nuevamente y ya no estaría protegida por la HIPAA; y
- acatar los términos del aviso que se encuentra en vigencia en este momento.

III. CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA.

Usamos y divulgamos información de salud protegida de muchas maneras. Para cada categoría de usos o divulgaciones descritos en este aviso, explicaremos lo que significa y daremos algunos ejemplos. No es posible describir todos y cada uno de los usos o divulgaciones que pueden ocurrir en una de las categorías incluidas en particular. Sin embargo, todas las formas en las que podemos usar y divulgar información estarán dentro de una de las categorías. Si un uso o divulgación no corresponde a una de estas categorías, por lo general tendremos que obtener su autorización por escrito antes de la divulgación.

➤ **Para tratamiento.** Podemos usar o divulgar su información de salud protegida para brindarle tratamiento o servicios médicos. Podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento o atención médica o para informarle o recomendarle posibles opciones de tratamiento o alternativas que puedan ser de su interés. Podemos divulgar dicha información sobre usted a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de enfermería y de medicina o cualquier otro personal de Valley Health System que participe en su atención. Por ejemplo, un médico que le está brindando tratamiento por una pierna fracturada puede necesitar saber si usted tiene diabetes ya que esta puede retrasar el proceso de sanación. Además, el médico puede necesitar contarle al nutricionista si usted tiene diabetes para que podamos prepararle comidas apropiadas. Otros departamentos e instalaciones de Valley Health System también pueden compartir su información de salud protegida para coordinar alguna atención diferente que necesite, como recetas médicas, remisiones, análisis de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar su información de salud protegida a proveedores de atención médica fuera del Valley Health System que la necesiten para fines de tratamiento, como centros de rehabilitación, su proveedor de atención primaria u otras personas que brinden servicios que sean parte de su atención.

➤ **Para pago.** Podemos usar y divulgar su información de salud protegida para que se puedan facturar los tratamientos y servicios que usted recibe y se pueda recibir el pago por parte de usted, de una compañía de seguros o de algún otro tercero responsable. Por ejemplo, podríamos necesitar entregarle a su plan de salud información sobre una cirugía que le hayan realizado en The Valley Hospital la atención que haya recibido a través de Valley Home Care para que su plan de salud nos pague por los servicios o le haga un reembolso. Podemos, además, avisarle a su plan de salud sobre un tratamiento que usted recibirá de Valley Medical Group para obtener la aprobación previa o determinar si su plan cubrirá el tratamiento. También podemos divulgar su información para estos fines a personas o entidades que nos brindan servicios de facturación o cobros.

➤ **Para operaciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su información de salud protegida para operaciones de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para que Valley Health System funcione y para brindar a todos nuestros pacientes una atención de calidad. Por ejemplo, podríamos usar su información para revisar nuestros tratamientos y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal u otros profesionales de la salud en la atención brindada. También podemos combinar información de pacientes de Valley Health System para decidir qué servicios adicionales son necesarios, cuáles no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. Podemos, además, divulgar información a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y enfermería y otras personas con fines de revisión y aprendizaje.

➤ **Intercambio de información de salud:** podemos asociarnos con una o más Organizaciones de intercambio de información de salud ("HIE", por sus siglas en inglés), como CommonWell Health Alliance o la Red de Información de Salud de Nueva Jersey ("NJHIN", por sus siglas en inglés) de propiedad y operada por el estado para acceder y divulgar su información de forma electrónica para los fines descritos en este aviso, incluyendo tratamiento,

pago u operaciones de atención médica. Estas HIE se rigen por reglas diseñadas para proteger la confidencialidad del paciente, su seguridad y privacidad. El propósito de una HIE es permitir que los médicos participantes, los centros de atención médica u otras entidades autorizadas compartan su información electrónicamente, lo que puede ayudar a reducir los errores médicos, eliminar la atención redundante y reducir los costos innecesarios. Una HIE también puede permitirle acceder a su información intercambiada a través de la HIE. Usted tiene el derecho de elegir no participar en dicha HIE. Visite nuestro sitio web para conocer aquellas en las que participamos y saber cómo puede ejercer su derecho a no participar en una o más de estas HIE. Si elige no participar en una o más HIE, su información de salud no estará disponible para que se pueda acceder a ella a través de dicha HIE; sin embargo, puede permanecer disponible para acceder a ella a través de otros mecanismos si la ley aplicable lo permite o lo exige.

➤ **Beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podemos usar y divulgar su información de salud protegida para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que brindamos y que puedan ser de su interés.

➤ **Actividades de recaudación de fondos.** Podemos usar información demográfica y de otro tipo sobre usted, como su nombre, dirección, número de teléfono o información de correo electrónico, edad, fecha de nacimiento, sexo, estatus de seguro médico, fechas de servicios, departamento de servicios, médico tratante o información sobre resultados para contactarle con el fin de recaudar dinero para Valley Health System. Podemos divulgar cierta información a The Valley Hospital Foundation para que la fundación también pueda comunicarse con usted con respecto a estos esfuerzos de recaudación de fondos. Usted puede rechazar las solicitudes de recaudación de fondos y su decisión no afectará el tratamiento o pago de servicios. Si no desea que se le contacte para fines de recaudación de fondos, debe notificarlo a la fundación llamando al 201-291-6300 o por el correo electrónico escribiendo a vhf@valleyhealth.com. También puede optar por no recibir estas comunicaciones poniéndose en contacto con la fundación por escrito a The Valley Hospital Foundation, 4 Valley Health Plaza, Paramus, NJ 07652.

➤ **Directorio del hospital.** Se nos permite incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio de pacientes de The Valley Hospital, si es ingresado en el Departamento de Emergencias o en el Departamento de Hospitalización de The Valley Hospital. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su condición general (p. ej., satisfactoria, estable, etc.) y su afiliación religiosa. Le daremos la oportunidad de oponerse a que esta información se incluya en el directorio de pacientes de The Valley Hospital. Si no se opone, esta información del directorio, a excepción de su afiliación religiosa, puede divulgarse a familiares, amigos y otras personas que llamen o vengán al hospital y pregunten por usted mencionando su nombre, o a entidades que presten asistencia en situaciones de desastres, tal y como se indica en el siguiente punto, para que sus familiares, amigos y otras personas puedan localizarle. Su afiliación religiosa puede ser compartida con miembros del clero, como un cura o rabino. El directorio de pacientes del hospital permite a su familia, amigos y al clero ubicarle y visitarle durante su estadía en The Valley Hospital y saber cómo se encuentra en general.

➤ **Personas involucradas en su atención o en el pago por esta.** Se nos permite divulgar su información de salud protegida a cualquier miembro de la familia o alguna otra persona involucrada en su atención médica. Podemos, además, darle información a quien ayude a pagar por su cuidado. Podemos también informarle a su familia o amigos sobre su condición y que está recibiendo tratamiento por parte de Valley Health System. Podemos divulgar su información de salud protegida con fines de ayuda en caso de desastre, por ejemplo, a alguna entidad pública o privada que participe en esfuerzos de ayuda en caso de desastre, para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estatus y ubicación. Le daremos la oportunidad de oponerse a estas divulgaciones.

➤ **Investigación.** En determinadas circunstancias, podemos usar y divulgar su información de salud protegida con fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con la de aquellos que recibieron otro, para la misma afección. Todos los proyectos de investigación, sin embargo, están sujetos a un proceso de aprobación especial que evalúa el proyecto de investigación propuesto y su uso de la información médica, tratando de equilibrar las necesidades de investigación con las necesidades de los pacientes en cuanto a la privacidad de su información médica. Antes de que usemos o divulguemos su información de salud protegida para investigación, el proyecto deberá haber sido aprobado a través de este proceso de aprobación para investigación. Sin embargo, podemos divulgar su información a personas que se preparan para llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre que la información que revisen no salga de Valley Health System.

➤ **Según lo requiera la ley.** Podemos usar y divulgar su información de salud protegida cuando así lo requieran las leyes federales, estatales o locales o en respuesta a una orden judicial.

➤ **Para evitar una amenaza seria a la salud o seguridad.** Podemos usar y divulgar su información de salud protegida cuando sea necesario para evitar una amenaza seria a su salud o seguridad, a la del público o a la de otra persona. Sin embargo, toda divulgación se hará a alguien que pueda ayudar a prevenir la amenaza y según lo permita, de otro modo, la legislación aplicable.

➤ **Socios comerciales.** Podemos divulgar su información de salud protegida a nuestros proveedores y contratistas (nuestros "socios comerciales") que lleven a cabo funciones en nuestro nombre o que nos proporcionen servicios. Por ejemplo, podemos usar otra compañía para que provea los servicios de facturación en nuestro nombre. Todos nuestros socios comerciales están obligados, bajo contrato con nosotros, a proteger la privacidad de su información y no tienen permitido usar ni divulgar información distinta de la especificada en nuestro contrato o, de otra forma, permitida por las leyes federales, estatales o locales.

IV. SITUACIONES ESPECIALES QUE INVOLUCRAN SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA.

➤ **Donación de tejidos y órganos.** Si usted es o puede ser donante de órganos, podemos divulgar su información de salud protegida a organizaciones que se encarguen de la obtención o trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos y tejidos.

➤ **Militares y veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información de salud protegida según lo requieren las autoridades del comando militar para misiones militares. Podemos también divulgar dicha información sobre personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes para estos fines.

➤ **Compensación al trabajador.** Podemos divulgar su información de salud protegida para compensación al trabajador o programas similares autorizados o requeridos por las leyes aplicables. Estos programas brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

➤ **Salud pública.** Podemos divulgar su información de salud protegida para actividades de salud pública. Estas actividades por lo general incluyen, entre otras cosas, las siguientes: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; notificar nacimientos y defunciones; denunciar abuso o negligencia infantil; informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a las personas sobre retiros del mercado de productos que puedan estar usando; notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad; notificar a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que usted es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica si usted está de acuerdo o cuando lo exija o autorice la ley.

➤ **Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar su información de salud protegida a una agencia de supervisión de la salud para que realice actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias, que son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

➤ **Demandas y disputas.** Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar su información de salud protegida en respuesta a una orden judicial o administrativa. Podemos también divulgar dicha información sobre usted en respuesta a una orden de comparecencia, solicitud de presentación de pruebas o cualquier otro proceso legal interpuesto por otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se hizo un esfuerzo para ponerle al tanto de la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada o de conformidad con su autorización.

➤ **Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar cierta información limitada sobre usted si así nos lo solicita un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, por ejemplo: en respuesta a una orden de comparecencia, una orden judicial, una citación o un proceso similar; para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; sobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona; sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta criminal; sobre conductas delictivas en nuestras instalaciones; y en circunstancias de emergencia para denunciar un delito, la ubicación del delito o de las víctimas o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

- **Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podemos divulgar cierta información de salud protegida limitada sobre usted a un forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar al fallecido o determinar la razón de la muerte. Podemos también divulgar dicha información sobre pacientes a los directores de funerarias según sea necesario para que lleven a cabo sus tareas.
- **Actividades de seguridad nacional e inteligencia.** Podemos divulgar su información de salud protegida a oficiales federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y seguridad nacional autorizadas por la ley.
- **Servicios de protección para el presidente y otras personas.** Podemos divulgar su información de salud protegida a oficiales federales autorizados para que puedan proteger al presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estado extranjeros, o para que lleven a cabo investigaciones especiales.
- **Instituciones correccionales.** Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, podemos divulgar información sobre usted a dicha institución o funcionario cuando sea necesario (1) para que la institución le brinde atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o las de otras personas; o (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.

V. INFORMACIÓN SENSIBLE.

Ciertas leyes estatales o federales pueden imponer requisitos más estrictos a la divulgación de su información de salud protegida, que puede considerarse "sensible" y está sujeta a protecciones especiales adicionales según la ley aplicable, incluyendo, entre otras, información sobre el VIH/SIDA, genética, enfermedades de transmisión sexual y tuberculosis, información relacionada con atención emancipada recibida por un menor, servicios de salud reproductiva, así como información sobre drogas/alcohol y salud mental/conductual proveniente de ciertas instalaciones autorizadas.

Por lo general, podemos usar y divulgar su información de salud protegida, que contiene información sensible, según lo permitido por este aviso. Algunos ejemplos incluyen: (i) podemos usar y divulgar su información genética, información sobre drogas/alcohol, salud mental/conductual, incluidas notas sobre el progreso de la psicoterapia o información relacionada con una enfermedad de transmisión sexual en relación con el tratamiento, el pago o las actividades de operaciones de atención médica descritas en este aviso, incluso a través de uno o más HIE; (ii) podemos usar y divulgar su información relacionada con el VIH/SIDA a personal calificado directamente involucrado en su tratamiento o educación médica, incluso a través de uno o más HIE, y para otros fines descritos en este aviso cuando lo autorice la ley; y (iii) podemos usar y divulgar comunicaciones o información sobre servicios de salud reproductiva (como servicios médicos, quirúrgicos, de asesoramiento o de remisión relacionados con el sistema reproductivo humano, incluidos, entre otros, servicios relacionados con el embarazo, la anticoncepción o la interrupción del embarazo) en relación con el tratamiento, el pago o las actividades de operaciones de atención médica descritas en este aviso, incluso a través de uno o más HIE, y para otros fines autorizados por la ley.

Cuando la ley aplicable nos exija obtener una autorización por escrito antes de usar o divulgar información sensible para un propósito particular descrito en este aviso, obtendremos dicha autorización de usted antes de realizar dicho uso o divulgación. Por ejemplo, obtendremos su consentimiento explícito por escrito para divulgar información sobre servicios de salud reproductiva para cualquier acción civil o procedimiento preliminar a la misma o en cualquier proceso sucesorio, legislativo o administrativo, a menos que se aplique una excepción en virtud de la ley aplicable, y usted tiene derecho a negar dicho consentimiento por escrito. También podemos obtener su consentimiento, en caso de que sea menor de edad, en determinadas circunstancias antes de divulgar a sus padres, información relacionada con la atención emancipada que haya recibido.

Si recibe servicios por consumo de drogas y alcohol de nuestra Unidad de Recuperación y Bienestar o cualquier otro programa de tratamiento por consumo de sustancias sujeto a la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (C.F.R., por sus siglas en inglés), sus registros de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias están protegidos de forma adicional por la Parte 2 del Título 42 del C.F.R., y solo se puede usar y divulgar si esta ley lo permite. Por ejemplo, podemos, sin su consentimiento y según lo permitido por la Parte 2, usar y divulgar sus registros de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias en emergencias médicas, por ejemplo, al personal médico o a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) para notificaciones de seguridad; para investigaciones científicas limitadas; para auditorías y evaluaciones financieras y de administración, como para mejorar los servicios; para la salud pública, como la prevención de enfermedades (si está desidentificada) o informar defunciones y signos vitales; de conformidad con órdenes judiciales, a organizaciones de servicio calificadas que

nos proporcionan servicios y a entidades con control administrativo sobre nuestra Unidad de Recuperación y Bienestar. También podemos usar y divulgar sus registros de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias sin su consentimiento en caso de que se produzca un delito en nuestras instalaciones o contra nuestro personal, o para informar, conforme a las leyes estatales, sobre incidentes de sospecha de abuso y negligencia infantil a las autoridades correspondientes.

Le pediremos su consentimiento por escrito para otros usos o divulgaciones de sus registros de tratamiento por consumo de sustancias que no están permitidos por la Parte 2. Por ejemplo, le pediremos su consentimiento antes de divulgar sus registros de tratamiento por trastorno por consumo de sustancias con fines de tratamiento a su proveedor de atención primaria o a cualquier otro médico que le esté brindando tratamiento. Usted puede proporcionar un consentimiento único para todos los usos o divulgaciones futuros con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Sin embargo, si usted da su consentimiento y divulgamos sus registros de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias a una entidad cubierta, a un socio comercial o a un programa de tratamiento por consumo de sustancias para estos fines, o si obtenemos sus registros para estos fines de dichas entidades, estos registros podrían divulgarse nuevamente sin su consentimiento si la HIPAA lo permite, incluyendo lo descrito en otra parte de este aviso.

Estos registros, o el testimonio que transmita el contenido de dichos registros, no se utilizarán ni divulgarán en procesos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra, a menos que dé su consentimiento por escrito o se dicte una orden judicial después de que se le notifique a usted o al titular del registro y se le proporcione la oportunidad de ser escuchado. Una orden judicial que autorice el uso o la divulgación debe ir acompañada de una orden de comparecencia o mandato similar que obligue a la divulgación antes de que se use o divulgue el registro solicitado.

VI. SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA.

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica protegida que tenemos de usted:

- **Derecho a revisar y copiar.** Usted tiene derecho a revisar y copiar la información de salud protegida que se puede usar para tomar decisiones sobre su atención cuando la conservemos en uno o más conjuntos de registros designados. Esto incluye, por lo general, registros médicos y de facturación, pero no incluye notas de progreso de psicoterapia. Si conservamos dicha información de forma electrónica, usted también tiene derecho a obtener dicha información en una forma y formato electrónicos razonables (es decir, archivos PDF en un CD). Para revisar y copiar dicha información que puede usarse para tomar decisiones sobre usted, debe enviar su solicitud por escrito, según sea aplicable, a las siguientes direcciones:
The Valley Hospital, Health Information Management Department, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652.
Valley Medical Group, Privacy Officer, 15 Essex Road, Suite 506, Paramus NJ 07652.
Valley Home Care, Director of Quality, 15 Essex Road, Suite 301, Paramus NJ 07652.

Si solicita una copia de la información, es posible que apliquemos un cargo razonable basado en el costo por la copia, el envío y otros gastos asociados a su solicitud. Es posible que en algunas circunstancias muy limitadas rechacemos su solicitud de revisar y copiar. Si se le niega el acceso a su información médica protegida, puede solicitar por escrito que se revea la negación. Otro profesional de la salud autorizado elegido por el Valley Health System revisará su solicitud y la negación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la persona que rechazó su solicitud previamente. Acataremos el resultado de la revisión.

Los padres y tutores pueden no tener acceso a toda la información relacionada con la atención o el tratamiento de un paciente menor de edad. Por ejemplo, los registros relacionados con la atención o el tratamiento emancipado, que puede haber recibido como menor de edad, como los relacionados con el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual o cierta información de salud mental, pueden no estar disponibles para sus padres o tutores sin su consentimiento, a menos que las leyes del estado nos autoricen poner dicha información a disposición de sus padres o tutores.

- **Derecho a modificar.** Si usted considera que la información de salud protegida que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede pedirnos que incluyamos información adicional o que modifiquemos su registro médico. Tiene derecho a solicitar una modificación siempre y cuando toda la información, tanto la antigua como

la nueva, esté siendo conservada por o para Valley Health System. Para solicitar una modificación, su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse a Privacy Officer, Valley Health System, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652. Además, debe proporcionar un motivo que respalde su solicitud.

Es posible que rechacemos su solicitud de modificación si no es por escrito o si no incluye un motivo que la respalde. Además, podemos rechazar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que: no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación; no forma parte de la información conservada por o para Valley Health System; no forma parte de la información que se le permitiría revisar y copiar; o es exacta y está completa.

- **Derecho a un informe de divulgaciones.** Usted tiene derecho a solicitar un "informe de divulgaciones". Esta es una lista de ciertas divulgaciones que hicimos de su información de salud protegida. En el caso de los registros de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias sujetos a la Parte 2, esto incluye el derecho a solicitar una lista de divulgaciones a través de un intermediario, si corresponde, según lo exigido por la Sección 2.22 del Título 42 del C.F.R. Pueden aplicarse excepciones y limitaciones a estas listas. Para solicitar esta lista o informe de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito, si corresponde, a las siguientes direcciones:

The Valley Hospital, Patient and Family Relations Department, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652.

Valley Medical Group, Privacy Officer, 15 Essex Road, Suite 506, Paramus, New Jersey 07652.

Valley Home Care, Director of Quality, 15 Essex Road, Suite 301, Paramus, New Jersey 07652.

Su solicitud debe indicar un período de tiempo (hasta 6 años para ciertas divulgaciones). Su solicitud debe indicar de qué forma desea el listado (por ejemplo, en papel o en formato electrónico). El primer listado que solicite dentro de un período de 12 meses será gratuito. Le cobraremos por el costo del reporte de divulgaciones y de brindarle listas adicionales. Le notificaremos el costo y usted puede elegir retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en cualquier gasto.

- **Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene derecho a solicitar restricciones o limitaciones de su información de salud protegida que usamos o divulgamos para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. **No estamos obligados a aceptar su solicitud en todos los casos.** Si la aceptamos, cumpliremos con su solicitud a menos que la información se necesite para brindarle tratamiento de emergencia o que lo requiera la ley. Por ley, aceptaremos restringir la divulgación de su información médica protegida si su solicitud se trata únicamente de divulgación a un plan de salud cuando usted haya pagado por la totalidad de los servicios de forma particular. Por ejemplo, si usted o un familiar paga de su bolsillo por la totalidad de un servicio y nos pide que no informemos al respecto a su compañía de seguros, acataremos esta solicitud. Para solicitar restricciones, debe presentar su solicitud por escrito, según corresponda, a las siguientes direcciones:

The Valley Hospital, Patient and Family Relations Department, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652.

Valley Medical Group, Privacy Officer, 15 Essex Road, Suite 506, Paramus, New Jersey, 07652.

Valley Home Care, Director of Quality, 15 Essex Road, Suite 301, Paramus, New Jersey, 07652.

En su solicitud debe informarnos (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién desea que aplique el límite, por ejemplo, divulgaciones a su pareja.

- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre temas médicos de una cierta manera o en un lugar específico. Por ejemplo, puede pedir que solo le contactemos al trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe presentar su solicitud por escrito, según corresponda, a las siguientes direcciones:

The Valley Hospital, Patient and Family Relations Department, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652.

Valley Medical Group, Privacy Officer, 15 Essex Road, Suite 506, Paramus, New Jersey 07652.

Valley Home Care, Director of Quality, 15 Essex Road, Suite 301, Paramus, New Jersey 07652.

No le pediremos una razón para esta solicitud. Nos ajustaremos a las solicitudes razonables. En su solicitud debe informarnos acerca de cómo o dónde desea que lo contactemos. Si no nos informa acerca de cómo o dónde desea que le contactemos, no estaremos obligados a cumplir con su solicitud.

- **Derecho a recibir una copia impresa de este aviso.** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede pedirnos que le demos una copia de este Aviso en cualquier momento. Incluso si aceptó recibir este aviso de forma digital, igualmente tiene derecho a una copia impresa. Usted puede obtener una copia impresa de este aviso en nuestro sitio web, www.ValleyHealth.com o escribiendo a Privacy Officer, Valley Health System, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652.

- **Derecho a ser notificado sobre violaciones.** Usted tiene derecho a ser notificado, y nosotros le notificaremos, sobre toda violación de su información de salud protegida que no esté asegurada y que requiera su notificación.

- **Derecho a excluirse de las recaudaciones de fondos.** Puede excluirse de todas las recaudación de fondos llamando al 201-291-6300, por correo electrónico, escribiendo a vhf@valleyhealth.com o por correo postal escribiendo a The Valley Hospital Foundation, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652. No usaremos sus registros de trastornos por consumo de sustancias para fines de recaudación de fondos, a menos que primero se le dé una oportunidad clara y evidente de elegir no recibir comunicaciones sobre recaudación de fondos.

- **Derecho a excluirse de los HIE.** Puede excluirse de compartir su información de salud protegida a través de uno o más de los HIE como se describe en este aviso. Si no desea que dicha información se comparta electrónicamente a través de uno o más de los HIE, debe seguir los procedimientos de exclusión requeridos para cada HIE. Se respetará cualquier exclusión que realice una vez que se haya procesado su exclusión. Sin embargo, su información todavía puede ser compartida a través de otros mecanismos en la medida que la ley vigente lo permita o requiera. Visite nuestro sitio web en www.ValleyHealth.com para obtener información adicional sobre los HIE en los que participamos y sobre cómo puede ejercer su derecho a no participar en uno o más de ellos. También puede comunicarse con: Valley Health System, Privacy Officer, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652 o por teléfono, llamando al 201-291-6329.

VII. CAMBIOS A ESTE AVISO.

Nos reservamos el derecho a cambiar este aviso en cualquier momento. Nos reservamos el derecho a hacer que el aviso modificado sea efectivo para la información de salud protegida que ya tenemos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Pondremos el aviso modificado a disposición en nuestros centros de atención y en nuestro sitio web. Además, cada vez que solicite servicios de atención médica, pondremos a su disposición el aviso vigente actual.

VIII. QUEJAS.

Si considera que se violaron sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante Valley Health System o la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos en la Oficina de Derechos Civiles, U.S. Department of Health and Human Services, Jacob Javits Federal Building, 26 Federal Plaza, Suite 3312, New York, NY 10278. Para presentar una queja ante Valley Health System, escriba o llame al oficial de privacidad, Valley Health System, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652. **No será penalizado ni se tomarán represalias en su contra por presentar una queja.**

IX. OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA.

Otros usos y divulgaciones de información no cubiertos por este aviso o por las leyes que nos son aplicables solo se realizarán con su permiso por escrito (consentimiento). Dicha información incluye la mayoría de (i) los usos y las divulgaciones de notas de psicoterapia (si las tomamos nosotros); (ii) los usos y las divulgaciones de su información de salud protegida con propósitos de comercialización; (iii) las divulgaciones que constituyan una venta de su información de salud protegida; y (iv) otros usos y divulgaciones para categorías que tal vez no se describan en este aviso.

Si usted nos otorga permiso para usar o divulgar dicha información suya, puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, dejaremos de usar y divulgar su información de salud protegida por las razones cubiertas en su autorización por escrita. Usted comprende que no podemos recuperar las divulgaciones que ya hayamos realizado con su permiso y que debemos mantener los registros de la atención que le hemos brindado.

Para obtener información adicional, escriba a Privacy Officer, Valley Health System, 4 Valley Health Plaza, Paramus, New Jersey 07652 o llame al 201-291-6329.