

Aviso conjunto de prácticas de privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y DE FACTURACIÓN Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LÉALO DETENIDAMENTE.

Este Aviso conjunto de prácticas de privacidad aplica a las prácticas de privacidad del personal profesional, los empleados, voluntarios y personal médico de Texas Children's Hospital, Texas Children's Health Plan, Texas Children's Health Plan - The Center for Children and Women, Texas Children's Pediatrics, Texas Children's Urgent Care, Texas Children's Physician Services Organization, y Texas Children's Women's Specialists.

En virtud de la *Health Insurance Portability and Accountability Act* (Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico, "HIPAA"), cada una de las entidades de Texas Children's mencionadas anteriormente pueden utilizar o divulgar su información de salud protegida ("PHI") para facilitar sus propias actividades de tratamiento, pago y operativas en relación con el cuidado que le brindan. Las entidades también forman parte de un *Organized Healthcare Arrangement* (Acuerdo de Cuidado de la Salud Organizado, "OHCA") cubierto por la ley HIPAA, que les permite compartir su PHI entre sí para poder realizar actividades conjuntas, tales como revisiones de la utilización, evaluación y mejora de la calidad y ciertas actividades de pago. Este Aviso conjunto de prácticas de privacidad sirve como el Aviso de prácticas de privacidad para Texas Children's OHCA y para cada una de las entidades de Texas Children's por separado.

Sus derechos con respecto a su información de salud

En lo que respecta a su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo/a. En nuestro sitio web, <http://www.texaschildrens.org>, puede encontrar formularios relevantes, o también puede llamar a la *Texas Children's Privacy Office* (Oficina de Privacidad) al (832) 824-2091.

- **Una copia de este Aviso.** Puede solicitar una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el Aviso por vía electrónica. Pueden obtenerse copias impresas de este Aviso en cualquier mostrador de recepción o admisiones. De manera alternativa, puede obtener una copia electrónica de este Aviso en nuestro sitio web, <http://www.texaschildrens.org>.
- **Obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico o registros de salud y reclamos.** Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico o de sus registros de salud y reclamos, así como otros tipos de información de salud que tengamos sobre usted. Texas Children's puede cobrarle un cargo razonable, basado en el costo de fotocopiar su información. Esta solicitud debe presentarse por escrito.
- **Solicitar que corriamos su expediente médico o sus registros de salud y reclamos.** Puede solicitar que corriamos su información de salud o los registros de salud y reclamos si considera que son incorrectos o están incompletos. Podemos rechazar su solicitud, pero le explicaremos por escrito el porqué de nuestra negativa en un plazo de 60 días. Debe presentar su solicitud por escrito y proporcionar una razón que la respalde.
- **Solicitar que limitemos la información que usamos o compartimos.** Puede pedirnos que no usemos o compartamos ciertas partes de su información de salud en relación con tratamientos, pagos o nuestras propias operaciones. Si usted personalmente o alguien que actúe en su nombre y que no sea su plan de salud pagan el costo total de un artículo o servicio, puede pedirnos que no compartamos con su compañía de seguro médico dicha información a los fines de pago o de nuestras operaciones. Aceptaremos su solicitud si usted ya ha pagado el costo total del artículo o servicio, a menos que la ley nos exija compartir dicha información. En todos los demás casos, no estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos rechazarla si afectara su cuidado.

- **Solicitar comunicaciones confidenciales.** Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una forma específica (por ejemplo, en el teléfono de la casa o del trabajo) o que le enviemos la correspondencia a una dirección distinta. Texas Children's Health Plan tendrá en cuenta todas las solicitudes razonables y deberemos aceptarlas si usted nos indica que podría correr peligro si no lo hacemos. A excepción de Texas Children's Health Plan, aceptaremos todas las solicitudes razonables. Debe presentar este tipo de solicitud por escrito e indicarnos cómo o dónde desea recibir comunicaciones.
- **Obtener una lista de las personas y entidades con las que hayamos compartido su información.** Puede solicitar una lista (recuento) de las veces que compartimos su información de salud, con quién la compartimos y por qué. Incluiremos todas las divulgaciones que hayamos hecho excepto las relacionadas con tratamientos, pagos u operaciones de cuidados médicos, y tal vez algún otro tipo de divulgación tampoco esté incluido (como las que usted nos pidiera que hiciéramos). Incluiremos todas las divulgaciones que hayamos hecho en los últimos seis (6) años, a menos que usted solicite un período de tiempo más corto. Le proporcionaremos un recuento al año de manera gratuita, pero se le cobrará un cargo razonable, basado en el costo, si solicita otro dentro de los 12 meses.
- **Designar a alguien para que actúe en su nombre.** Si usted le ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, dicha persona puede exigir el cumplimiento de los derechos que le corresponden a usted y tomar decisiones acerca de su información de salud. Nos aseguraremos de que esta persona tenga dicha potestad y pueda actuar en su nombre antes de realizar ninguna actividad.
- **Presentar una queja si considera que se han violado sus derechos.** Puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos. Para ello, comuníquese con la *Texas Children's Family Advocacy Office* (Oficina de Defensa de las Familias) llamando al (832) 824-1919. También puede presentar una queja ante la *Office for Civil Rights* (Oficina de Derechos Civiles) del *United States Department of Health and Human Services* (Departamento de Salud y Servicios Humanos). Para ello, envíela por escrito a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llame al 1-877-696-6775 o visite www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/. *No recibirá ningún tipo de penalización ni represalia por presentar una queja.* Tampoco le exigiremos que renuncie a su derecho de presentar una queja como condición para actividades de tratamiento, pago, inscripción en un plan de salud o elegibilidad para obtener beneficios.

Sus opciones

Con ciertos tipos de información de la salud, puede indicarnos sus opciones sobre qué podemos compartir. Si tiene una preferencia clara sobre cómo desea que compartamos su información en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Infórmenos qué desea que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene tanto el derecho como la opción de pedirnos lo siguiente:

- Que compartamos información con sus familiares, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado;
- Que compartamos información en una situación de ayuda para catástrofes; o
- Que incluyamos su información en un directorio del hospital.

Si no puede indicarnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podremos compartir su información si consideramos que es lo mejor para usted. También podríamos compartir su información cuando sea necesario para mitigar una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

En caso de campañas de recaudación de fondos: Podemos usar ciertas partes de su PHI, incluido su nombre, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, edad, sexo, fecha de nacimiento, las fechas en las que recibió tratamiento o servicios en Texas Children's, los departamentos en los que fue atendido/a, sus médicos tratantes, la información sobre resultados y su estado del seguro de salud para ponernos en contacto con usted con respecto a esfuerzos por recaudar fondos para apoyar los programas y operaciones del hospital. Puede optar por no recibir estas comunicaciones. Si no desea que Texas Children's se comunique con usted acerca de un programa de contribuciones o recaudación de fondos, contacte con la *Development Office* (Oficina de Desarrollo) escribiendo a optout@texaschildrens.org.

En los siguientes casos, nunca compartiremos su información, a menos que usted nos dé un permiso escrito para hacerlo:

- La mayoría de los casos de divulgación de las notas de terapia psicológica, que se guardan por separado del resto de su expediente médico; y
- Con fines de mercadotecnia.

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo usamos o compartimos normalmente su información de salud? Normalmente, usamos o compartimos su información de salud de las siguientes formas.

- **Para brindarle tratamiento.** Podemos usar y compartir su información de salud con otros profesionales que le brinden tratamiento. Podemos compartir su información de salud con médicos, personal de enfermería, personal técnico, estudiantes de medicina u otros miembros de su equipo de cuidados de la salud de Texas Children's para que estén informados acerca de su estado de salud o de sus afecciones, según sea necesario. Por ejemplo, es posible que un/a médico/a que esté tratando su diabetes deba informar a un/a nutricionista que tiene diabetes para que puedan planificarse las comidas apropiadas. También podemos compartir su información de salud con personas ajenas a Texas Children's que puedan participar en su cuidado médico, tales como proveedores de cuidados de la salud que prestarán atención de seguimiento tras su hospitalización, organizaciones de terapia física, proveedores de equipos médicos, laboratorios o farmacias (de forma verbal o electrónica). Compartimos los expedientes médicos por vía electrónica con otros proveedores de cuidados de la salud. Si usted consulta a otro proveedor que también usa el mismo sistema de expedientes médicos electrónicos que Texas Children's, este podría tener acceso a su expediente médico.
- **Para pagos.** Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pagos de su compañía de seguro o de un tercero. Por ejemplo, es posible que debamos proporcionarle a su plan de salud la información relativa a los tratamientos que usted haya recibido para una infección de oídos, para que este pueda pagarnos o emitirle a usted un reembolso por el tratamiento. Además, podemos compartir su información de salud con otros proveedores de cuidados de la salud para ayudarles a obtener los pagos de su compañía de seguro o de un tercero. Texas Children's Health Plan puede usar y compartir su información de salud, puesto que paga por sus servicios.
- **Para labores operativas de nuestra organización.** Podemos usar y compartir su información de salud para realizar las labores operativas de nuestra organización, mejorar su cuidado y comunicarnos con usted cuando sea necesario. Por ejemplo, utilizamos su información de salud para administrar sus tratamientos y servicios o para mejorar los servicios que prestamos. También podemos compartir su información de salud en una serie de datos limitados, en la que se excluye parte de la información que lo/la identifica. Texas Children's Health Plan no tiene permitido usar su información genética para decidir si se le brinda cobertura o para establecer el precio de la cobertura.
- **Para nuestros socios comerciales.** Podemos compartir su información de salud con nuestros socios comerciales para cualquiera de los fines indicados anteriormente.
- **Por vía electrónica.** Podemos compartir su información electrónicamente.

¿De qué otras maneras podemos usar o compartir su información de salud? Existen otras formas en las que tenemos derecho o estamos obligados a compartir su información; estas suelen contribuir al bien público, tales como la salud pública y las investigaciones. Sin embargo, debemos cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines. Para obtener más información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

- **Con fines de ayuda a la salud pública y los asuntos de seguridad.** Podemos compartir su información de salud en ciertas situaciones como las siguientes: para prevenir enfermedades; para contribuir a la retirada de productos; para informar nacimientos y muertes; para denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica; para informar reacciones a medicamentos o problemas con productos; o para prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona. Podemos compartir partes de su información de salud con programas de registros locales, estatales y/o federales, si así se nos exige. Podemos compartir su información de salud para estas actividades en una serie de datos limitados, en la que se excluye parte de la información que lo/la identifica.
- **Con fines de investigación.** Podemos usar o compartir su información para llevar a cabo investigaciones médicas. Podemos compartir su información de salud para estas actividades en una serie de datos limitados, en la que se excluye parte de la información que lo/la identifica.
- **Para cumplir con la ley.** Compartiremos su información si las leyes estatales o federales así lo exigen, incluido con el *Department of Health and Human Services* si desea garantizar que estemos cumpliendo con la ley federal de privacidad.
- **Para responder a solicitudes de donación de órganos y tejido.** Podemos compartir su información de salud con organizaciones de donación de órganos.
- **Para las labores profesionales realizadas con personal forense o directores de funerarias.** Podemos

compartir la información de salud con un/a juez/a instructor/a, médico/a forense o director/a de una funeraria cuando alguien muere.

- **Para abordar solicitudes del programa de compensación de trabajadores, las fuerzas policiales y otras solicitudes gubernamentales.** Podemos usar o compartir su información de salud en los siguientes casos: para reclamos del programa de compensación de trabajadores; con fines de aplicación de la ley o con un oficial de las fuerzas policiales o de una institución correccional; con agencias de vigilancia de la salud para actividades autorizadas por ley o para funciones gubernamentales especiales, tales como las de las fuerzas armadas, seguridad nacional y los servicios de protección del presidente.
- **Para responder a demandas y otras acciones legales.** Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden administrativa o de un tribunal, o a un citatorio.
- **Con escuelas (incluyéndose las guarderías, los programas de preescolar, y las escuelas de educación primaria y secundaria).** En ocasiones, podemos compartir sus registros de vacunación con una escuela si tenemos autorización verbal para hacerlo.

Responsabilidades de Texas Children's

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de toda su PHI oral, escrita y electrónica. Texas Children's cuenta con políticas y procedimientos diseñados para proteger la PHI de cualquier índole a la que tenemos acceso. Los miembros del personal con acceso a su PHI reciben capacitación sobre privacidad que cubre los usos y divulgaciones permitidos de la PHI y las acciones que deben tomar para proteger su información. Nuestros sistemas informáticos protegen su PHI electrónica en todo momento. Le informaremos con prontitud si se produce un incidente en el que pueda haberse visto comprometida la privacidad o la seguridad de su información. No venderemos su información. Debemos seguir las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este Aviso y entregarle una copia de este. No usaremos ni compartiremos su información de ninguna manera distinta a las descritas aquí, a menos que usted nos otorgue su permiso por escrito. Si nos otorga dicho permiso, puede cambiar de opinión en cualquier momento, pero debe indicárnoslo por escrito. En nuestro sitio web, <http://www.texaschildrens.org>, puede encontrar un formulario de *Autorización* y otro de *Revocación de una autorización*, o también puede llamar a la *Texas Children's Privacy Office* al (832) 824-2091.

Cambios a este Aviso

Podemos cambiar los términos de este Aviso; dichos cambios serán aplicables a toda la información que tengamos de usted. El nuevo Aviso estará disponible si usted lo solicita, así como en nuestra oficina y en nuestro sitio web en <http://www.texaschildrens.org>. Este Aviso entra en vigor el 1 de abril de 2016.

Contacto

Si tiene alguna pregunta acerca de este Aviso o sus derechos de privacidad, o si desea obtener un formulario para ejercer sus derechos descritos anteriormente, puede ponerse en contacto con la *Texas Children's Privacy Office* llamando al (832) 824-2091.