

EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE CONDADO TARRANT

AVISO SOBRE LAS PRACTICAS DE PROTECCION DE LA PRIVACÍA

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe como su información de salud puede utilizarse y divulgarse y cómo usted puede obtener acceso a esta información. **Por favor revísela cuidadosamente.**

Sus derechos

Usted tiene el derecho a:

- Obtener una copia electrónica o en papel de su expediente o registro médico
- Corregir su expediente o registro médico
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos limitar la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a alguien para actuar por usted
- Presentar una queja si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados

Sus opciones

Usted tiene algunas opciones en la forma en que usamos y compartimos su información tal como:

- Informar a sus familiares e amigos acerca de su condición
- Proporcionar alivio de desastre
- Incluirlo en un directorio del hospital
- Proporcionar atención de salud mental
- Comercializar nuestros servicios y vender su información
- Recaudar fondos

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información como:

- Estemos tratándolo
- Manejar nuestra organización
- Facturar por sus servicios
- Ayuda con cuestiones de seguridad y salud pública
- Investigación
- Cumplir con la ley
- Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Trabajar con un médico forense o un director de funeraria
- Dirigir peticiones de compensación al trabajador, cumplimiento de la ley, y otras peticiones de gobierno
- Responder a las demandas y acciones legales

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtener una copia electrónica o en papel de su registro médico

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico y otra información de salud que tenemos sobre usted. Pregúntenos cómo hacer esto.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de 15 días de su petición como es requerido por la ley de Texas. Podemos cobrar una cuota razonable, basado en los costos.

Solicite correcciones a su expediente médico

- Puede solicitar correcciones a la información médica que cree que es incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacer esto.
- Podemos decir "no" a su petición, pero le explicaremos por escrito dentro de 60 días el porqué de nuestra negativa.

Pedir comunicaciones confidenciales

- Usted puede pedirnos que lo contactemos de una manera específica (por ejemplo, teléfono de casa u oficina) o enviar correo a una dirección diferente.
- Vamos a decir "Sí" a las peticiones razonables.

Consúltenos para limitar lo que utilizamos o compartimos

- Usted puede pedirnos no utilizar o compartir cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su petición, y podemos decir "no" si afecta su cuidado.
- Si usted paga por un servicio o un dispositivo de salud de su propio bolsillo en su totalidad, usted puede pedir que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su compañía de seguros de salud. Vamos a decir "Sí" a menos que una ley nos obliga a compartir esa información.

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Usted puede pedir una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información médica durante seis años antes de la fecha de su solicitud, incluyendo con quienes la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las peticiones divulgadas con excepción de aquellas de tratamiento, pago y operaciones de atención médica y ciertas otras divulgaciones (como cualquiera otra que nos pidió hacer). Le proporcionaremos una lista por año gratis pero podemos cobrar una cuota razonable, basado en los costos si pide otra dentro de 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

Puede pedir una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si usted ha accedido a recibir el aviso electrónicamente. Le proporcionaremos una copia de papel con prontitud.

Elija a alguien para actuar por usted

- Si le ha dado a alguien poder médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y puede actuar por usted antes de tomar cualquier acción.

Presentar una queja si usted cree que sus derechos son violados.

- Si cree que hemos violado sus derechos puede presentar una queja enviando una carta a Tarrant County Compliance Officer, 1101 S. Main St, Fort Worth, Texas 76104, llamando al 817-321-5314, o por correo electrónico a klpearce@tarrantcounty.com
- Usted puede presentar una queja con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, oficina de Derechos Civiles enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- Usted puede presentar una queja a la Oficina Regional de Texas del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, oficina de Derechos Civiles enviando una carta a Region VI - Dallas, Ralph Rouse, Regional Manager, Office for Civil Rights, Department of Health and Human Services, 1301 Young Street, Suite 1169, Dallas, TX 75202, o llamando al (214) 767-4056.
- Puede presentar una queja ante la Procuraduría General de Texas por correo a Post Office Box 12548, Austin, Texas 78711, o llamando al 1-888-963-7111. También puede presentar una queja en línea visitando <https://www.oag.state.tx.us/forms/cpd/form.php>.
- No se tomarán represalias contra usted por haber presentado una queja.

Sus opciones

Para cierta información de salud, usted puede decirnos sus opciones acerca de lo que compartimos. Si usted tiene una clara preferencia de cómo podemos compartir su información en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Díganos lo que quiere hacer, y vamos a seguir sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción para decirnos que:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos, u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir información en una situación de alivio de desastre
- Incluir su información en un directorio del hospital

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si usted está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que está en su mejor interés. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad.

En estos casos nunca compartimos su información a menos que usted nos da permiso por escrito:

- Con fines de mercadeo
- Venta de información
- Compartir la mayoría de las notas de psicoterapia

En el caso de recaudación de fondos:

Podremos contactarlo para recaudación de fondos, pero usted puede decirnos no contactarlo nuevamente.

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo solemos utilizar o compartir su información médica?

Normalmente usamos o compartimos su información médica en los siguientes aspectos.

Tratamiento

Podemos usar su información de salud y compartirlo con otros profesionales que lo atienden.

Ejemplo: Un médico atendiendo a una lesión le pide a otro médico información sobre su estado de salud general.

Manejar nuestra organización

Podemos usar y compartir su información médica para manejar nuestra práctica, mejorar su atención y contactarlo cuando sea necesario.

Ejemplo: Utilizamos información médica sobre usted para manejar su tratamiento y servicios.

Factura por sus servicios

Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener el pago de los planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: Damos información a su plan de seguro de salud para que pague por los servicios que recibió.

¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir su información médica?

Estamos permitidos u obligados a compartir su información de otras maneras – generalmente en formas que contribuyan al bien del público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que enfrentar muchas condiciones de acuerdo a la ley antes de que compartamos su información para estos propósitos.

Para más información vea: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Ayuda con cuestiones de seguridad y salud pública

Podemos compartir información médica sobre usted para ciertas situaciones tales como:

- Prevención de la enfermedad
- Ayudando con productos retirados del mercado
- Informes de reacciones adversas a medicamentos
- Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza seria para la salud o seguridad del público

La investigación

Podemos utilizar o compartir su información para la investigación en salud.

Cumplimiento con la ley

Vamos a compartir información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluyendo con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere ver que nosotros estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir información de salud acerca de usted con organizaciones de adquisición de órganos.

Trabajar con un médico forense o un director de funeraria

Podemos compartir información de salud con un médico forense o director de la funeraria cuando un individuo muere.

Dirigir peticiones de compensación trabajador, cumplimiento de la ley y otras peticiones de gobierno

Podemos utilizar o compartir información médica sobre usted:

- Para reclamos de compensación
- Para fines de cumplimiento de la ley o con un oficial de la ley
- Con los organismos de control de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para las funciones especiales del gobierno como militar, seguridad nacional y los servicios de protección presidenciales

Responder a las demandas y acciones legales

Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Nuestras responsabilidades

- Es requerido por ley mantener la privacidad y la seguridad de su información médica.
- Le informaremos inmediatamente si se produce un incumplimiento que puede haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en esta notificación y se le proveerá una copia de este.
- No usaremos ni compartiremos su información de cualquier manera que no se haya descrito en esta notificación al menos nos dé permiso por escrito. Si usted da permiso, puede cambiar de opinión en cualquier momento y revocar el permiso. Háganoslo saber por escrito si cambia de opinión.

Para más información vea: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a petición, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Otras instrucciones para la notificación

Este aviso es efectivo a partir del 23 de septiembre de 2013.