

Conforme a lo exigido por el Reglamento de Privacidad Promulgado en virtud de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA). ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. LEA ATENTAMENTE ESTE AVISO.

NUESTRO COMPROMISO CON SU PRIVACIDAD:

Nuestra organización está dedicada a mantener la privacidad de su Información de Salud Protegida (PHI). En el ejercicio de nuestra actividad, crearemos registros relativos a usted y al tratamiento y los servicios que le proporcionamos. La ley nos obliga a mantener la confidencialidad de la información sanitaria protegida. También estamos obligados por ley a proporcionarle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica protegida. Por ley, debemos seguir los términos del aviso de prácticas de privacidad que tenemos en vigor en este momento. Este aviso de prácticas de privacidad describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para llevar a cabo el tratamiento, pago u operaciones de atención médica y para otros fines permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos de acceso y control de su información médica protegida. "Información sanitaria protegida" (PHI) es información sobre usted, incluida la información demográfica, que puede identificarle y que está relacionada con su salud o estado físico o mental pasado, presente o futuro y con los servicios sanitarios relacionados. Estamos obligados a cumplir los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad, y usted puede solicitar una copia de nuestros avisos actuales. Podemos cambiar los términos de nuestro aviso, en cualquier momento. El nuevo aviso será efectivo para toda la información médica protegida que podamos mantener en ese momento. A su solicitud, le proporcionaremos cualquier Aviso de Prácticas de Privacidad revisado llamando a la oficina y solicitando que se le envíe una copia revisada por correo o solicitando una en el momento de su próxima cita.

En resumen, este aviso le proporciona la siguiente información importante:

- Cómo podemos utilizar y divulgar su información médica protegida.
- Sus derechos de privacidad en lo que respecta a su información médica protegida.
- Nuestras obligaciones con respecto al uso y divulgación de su información médica protegida.

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA SOBRE ESTE AVISO, CONTACTE:



The Children's Bereavement Center of South Texas Privacy Officer for HIPAA Compliance o el Administrador al (210)736-4847.

<u>PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SUS DATOS SANITARIOS PROTEGIDOS SIN SU</u> AUTORIZACIÓN EN LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

Las siguientes categorías describen las diferentes formas en que podemos utilizar y divulgar su información médica protegida sin su autorización:

- 1. **Tratamiento**: Nuestra organización puede utilizar su información médica protegida para tratarle. Esto incluye la comunicación con otros profesionales de la salud en relación con su tratamiento, la coordinación y la gestión de sus proveedores de atención médica con otros. Por ejemplo, podemos utilizar información sobre usted para proporcionar información sanitaria protegida a terapeutas, médicos, coordinadores de servicios y otro personal implicado en los servicios de tratamiento de salud mental que se le prestan.
- 2. Pago: Nuestra organización puede utilizar y divulgar su información médica protegida con el fin de facturar y cobrar el pago de los servicios y artículos que usted pueda recibir de nosotros. Por ejemplo, podemos ponernos en contacto con su aseguradora médica para certificar que usted reúne los requisitos para recibir prestaciones (y para qué gama de prestaciones), y podemos proporcionar a su aseguradora detalles relativos a su tratamiento para determinar si su aseguradora cubrirá, o pagará, su tratamiento. También podemos utilizar y divulgar sus datos sanitarios protegidos para obtener el pago de terceros que puedan ser responsables de dichos costes, como familiares. Asimismo, podremos utilizar sus datos sanitarios protegidos para facturarle directamente servicios y artículos.
- 3. **Operaciones de atención sanitaria**: Nuestra organización puede utilizar y divulgar su información médica protegida para operar nuestro negocio. Por ejemplo, nuestra organización puede utilizar su información de salud para evaluar la calidad de la atención que recibió de nosotros, o para llevar a cabo la gestión de costes y actividades de planificación de negocios para nuestra práctica.
- 4. **Recordatorios de citas**: Nuestra organización puede utilizar y divulgar su Información médica protegida para ponerse en contacto con usted y recordarle sus visitas/entregas, como mensajes de voz, postales o cartas.
- 5. **Prestaciones y servicios relacionados con la salud:** Nuestra organización puede utilizar y divulgar su información médica protegida para ponerse en contacto con usted e informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.
- 6. Otras personas implicadas en su atención sanitaria: A menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su información de salud protegida que se relacione directamente con la participación de esa persona en su



atención.

- 7. **Divulgaciones exigidas por la ley**: Nuestra organización utilizará y divulgará sus datos health information when we are required to do so by federal, state or local law.
- 8. **Riesgos para la salud pública**: Nuestra organización puede divulgar su información de salud protegida a las autoridades de salud pública que están autorizadas por la ley para recopilar información para los siguientes fines que se enumeran a continuación:
 - **I.** Mantenimiento de registros vitales, como nacimientos y defunciones.
 - II. Informar sobre maltrato o abandono infantil.
 - **III.** Prevención o control de enfermedades, lesiones o discapacidades.
 - **IV.** Notificar a una persona una posible exposición a una enfermedad transmisible.
 - **V.** Notificación a una persona de un riesgo potencial de contagio o contracción de una enfermedad o afección.
 - VI. Notificar reacciones a medicamentos o problemas con productos o dispositivos.
 - **VII.** Notificar a las personas si se ha retirado del mercado un producto o dispositivo que puedan estar utilizando.
 - VIII. Notificar a los organismos o autoridades gubernamentales competentes el posible maltrato o abandono de un cliente adulto (incluida la violencia doméstica). No obstante, es importante señalar que sólo revelaremos esta información si el Cliente está de acuerdo o si la ley nos obliga o autoriza a revelarla.
 - **IX.** Notificación a su empleador en circunstancias limitadas relacionadas principalmente con lesiones o enfermedades laborales o vigilancia médica.
- 9. Actividades de supervisión sanitaria: Nuestra organización puede divulgar su información de salud protegida a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Las actividades de supervisión pueden incluir; investigaciones, inspecciones, auditorías, encuestas, concesión de licencias y acciones disciplinarias, procedimientos o acciones civiles, administrativas, penales; u otras actividades necesarias para que el gobierno supervise los programas gubernamentales, el cumplimiento de las leyes de derechos civiles y el sistema de salud en general.
- 10. Demandas y procedimientos similares: Nuestra organización puede utilizar y divulgar su información médica protegida en respuesta a una orden judicial o administrativa, si usted está involucrado en una demanda o procedimiento similar. En determinadas circunstancias, también podremos divulgar sus datos sanitarios protegidos en respuesta a una solicitud de presentación de pruebas, citación u otro proceso legal.
- 11. Cumplimiento de la ley: Podemos divulgar información de salud protegida cuando



la divulgación es para fines de aplicación de la ley. Por ejemplo, podemos divulgar información médica protegida sobre usted para cumplir con las leyes que exigen la notificación de ciertos tipos de heridas u otras lesiones físicas.

- 12. Médicos forenses, directores de funerarias y donación de órganos: Podemos divulgar información médica protegida a un médico forense o examinador médico para fines de identificación, determinación de la causa de muerte o para que el médico forense o el examinador médico realicen otras tareas autorizadas por la ley. También podemos divulgar información médica protegida a un director de funeraria, según lo autorice la ley, para permitir que el director de la funeraria lleve a cabo otras tareas. Podremos revelar dicha información en previsión razonable de fallecimiento. La información médica protegida podrá utilizarse y divulgarse para fines de donación de órganos, ojos o tejidos cadavéricos.
- **13. Investigación**: Bajo ciertas circunstancias, podemos divulgar información médica protegida sobre usted para investigación médica. Serious Threats to Health or Safety: Our organization may use and disclose your protected health information to medical or law enforcement personnel when necessary to reduce or prevent a serious threat to your health and safety or the health and safety of another individual or the public.
- **14.** Amenazas graves para la salud o la seguridad: Nuestra organización puede utilizar y divulgar su información de salud protegida a personal médico o policial cuando sea necesario para reducir o prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad de otro individuo o del público.
- **15. Militar**: Nuestra organización puede divulgar su información médica protegida si usted es miembro de las fuerzas militares estadounidenses o extranjeras (incluidos los veteranos) y si así lo requieren las autoridades de mando militar correspondientes.
- **16. Seguridad nacional**: Nuestra organización puede divulgar su información médica protegida a funcionarios federales para actividades de inteligencia y seguridad nacional autorizadas por la ley. También podremos revelar sus datos sanitarios protegidos a funcionarios federales para proteger al Presidente, a otros funcionarios o a jefes de Estado extranjeros, o para llevar a cabo investigaciones.
- 17. Reclusos: Nuestra organización puede divulgar su información médica protegida a instituciones correccionales o funcionarios encargados de hacer cumplir la ley si usted es un recluso o está bajo la custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley con el fin de proporcionarle atención médica.
- **18. Indemnización laboral**: Nuestra organización podrá divulgar sus datos sanitarios protegidos para programas de compensación de trabajadores y similares.

USOS Y DIVULGACIONES OBLIGATORIOS:

En virtud de la ley, debemos revelar información a usted y cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro



cumplimiento de los requisitos de la Sección 164.500 et. seg.

<u>USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN SANITARIA PROTEGIDA BASADOS EN SU</u> AUTORIZACIÓN POR ESCRITO:

- 1. Autorización para otros usos y divulgaciones: Otros usos y divulgaciones de su información de salud protegida se harán sólo con su autorización por escrito, a menos que sea permitido o requerido por la ley como se describe anteriormente. Con algunas excepciones, debemos obtener una autorización para usos o divulgaciones de notas de psicoterapia. Cualquier autorización que nos proporcione en relación con el uso y la divulgación de sus datos sanitarios protegidos podrá ser revocada en cualquier momento por escrito, salvo en la medida en que hayamos tomado medidas basándonos en el uso y la divulgación indicados en la autorización. Tenga en cuenta: Estamos obligados a conservar los registros de su atención.
- **2. Información altamente confidencial**: Protecciones especiales de privacidad por regulaciones estatales y federales pueden aplicar para cierta información altamente confidencial como información sobre abuso de alcohol y drogas.
- **3.** Leyes de Texas: Ciertas disposiciones de la Ley de Texas pueden ser más estrictas que la HIPAA. Si dichas disposiciones son más estrictas que la HIPAA, debemos cumplir con estas disposiciones más estrictas de la Ley de Texas.

SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN SANITARIA PROTEGIDA:

Usted tiene los siguientes derechos en relación con los datos sanitarios protegidos que conservamos sobre usted:

- 1. Comunicaciones confidenciales: Tiene derecho a solicitar que nuestra organización se comunique con usted acerca de su salud y asuntos relacionados de una manera particular o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedir que nos pongamos en contacto con usted en su casa, en lugar de en el trabajo. Para solicitar un tipo de comunicación confidencial, debe presentar una solicitud por escrito al CHILDREN'S BEREAVEMENT CENTER OF SOUTH TEXAS o ponerse en contacto con nosotros en el teléfono (210) 736-4847 para obtener más información, especificando el método de contacto solicitado o el lugar en el que desea que nos pongamos en contacto con usted. Nuestra organización atenderá las solicitudes razonables. Usted no necesita dar una razón para su solicitud.
- 2. Solicitud de restricciones: Usted tiene derecho a solicitar una restricción en nuestro uso o divulgación de su información de salud protegida para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Además, tiene derecho a solicitar que limitemos la divulgación de sus datos sanitarios protegidos a las personas implicadas en su atención o en el pago de la misma, como familiares y amigos. No estamos obligados a acceder a su solicitud; sin embargo, si accedemos, estamos obligados a cumplir nuestro acuerdo, excepto cuando lo exija la ley, en casos de emergencia o cuando la



información sea necesaria para atenderle. Para solicitar una restricción en nuestro uso o divulgación de su información de salud protegida, debe hacer su solicitud por escrito al CHILDREN'S BEREAVEMENT CENTER OF SOUTH TEXAS o llamar al (210) 736-4847 para más información.

- **a.** Your request must describe in a clear and concise fashion: (a) the information you wish restricted; (b) whether you are requesting to limit our practice's use, disclosure or both; and (c) to whom you want the limits to apply.
- 2. Inspección y copias: Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de la información médica protegida que puede ser utilizada para tomar decisiones sobre usted, incluyendo los registros médicos del Cliente y los registros de facturación. Pueden aplicarse algunas excepciones. Debe presentar su solicitud por escrito al CHILDREN'S BEREAVEMENT CENTER OF SOUTH TEXAS o llamar al (210) 736-4847 para obtener más información, a fin de inspeccionar y/u obtener una copia de su información médica protegida. Podemos cobrarle honorarios relacionados, a menos que la ley lo prohíba. Nuestro consultorio puede denegar su solicitud para inspeccionar y/o copiar en ciertas circunstancias limitadas; sin embargo, en ciertas circunstancias, usted puede solicitar una revisión de nuestra denegación. Las revisiones serán llevadas a cabo por otro profesional sanitario autorizado elegido por nosotros.
- 3. Modificación: Puede pedirnos que modifiquemos su información médica protegida si cree que es incorrecta o incompleta, y puede solicitar una enmienda mientras la información sea conservada por o para nuestra organización. Para solicitar una enmienda, su solicitud debe hacerse por escrito y presentarse al CHILDREN'S BEREAVEMENT CENTER OF SOUTH TEXAS o llamar al (210 736-4847 para más información. Debe proporcionarnos una razón que respalde su solicitud de modificación. Nuestra organización denegará su solicitud si no presenta su solicitud (y la razón que respalda su solicitud) por escrito.
 - a. Asimismo, podremos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que: (a) sea exacta y completa; (b) no forme parte del conjunto de registros designados; (c) no forme parte de la información sanitaria protegida que se le permitiría inspeccionar y copiar; o (d) no haya sido creada por nuestra organización, a menos que la persona o entidad que creó la información no esté disponible para modificar la información.
- 4. Contabilidad de las divulgaciones: Todos nuestros Clientes tienen derecho a solicitar un "informe de divulgaciones". Un "informe de divulgaciones" es una lista de ciertas divulgaciones que nuestra organización ha hecho de su información de salud protegida para fines que no sean para tratamiento, pago, operaciones de atención médica y ciertas otras actividades. Para obtener un informe de divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito al CHILDREN'S BEREAVEMENT CENTER OF SOUTH TEXAS o llamar al (210) 736-4847 para obtener más información. Todas las solicitudes de "relación de divulgaciones" deben indicar un período de tiempo que



no podrá ser superior a seis años y no podrá incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses es gratuita, pero nuestro consultorio puede cobrarle por listas adicionales dentro del mismo período de 12 meses. Nuestra organización le notificará los costes que conllevan las solicitudes adicionales, y usted podrá retirar su solicitud antes de incurrir en ningún coste.

- 5. Derecho a recibir una copia impresa de este aviso: Usted tiene derecho a recibir una copia en papel de nuestro aviso de prácticas de privacidad, incluso si usted tiene un aviso electrónicamente. Puede solicitarnos que le entreguemos una copia de este aviso en cualquier momento. Para obtener una copia en papel de este aviso, póngase en contacto con el CHILDREN'S BEREAVEMENT CENTER OF SOUTH TEXAS o Administrador, o llame al (210) 736-4847 para más información.
- 6. Derecho a presentar una queja: Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nuestra organización y ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja ante nuestra organización, póngase en contacto con el CHILDREN'S BEREAVEMENT CENTER OF SOUTH TEXAS o llame al (210) 736-4847 para obtener más información. Todas las quejas deben presentarse por escrito. No se tomarán represalias contra usted por presentar una queja.