

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD SEGÚN LA HIPAA

Fecha de entrada en vigencia: 14 de abril de 2003

Actualizado, 2013.

*Este aviso describe la manera en que su información médica se utilizará y se divulgará y cómo usted puede acceder a esta información. Le invitamos a revisarlo detenidamente.*

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con: Encargado de privacidad de la HIPAA Stephen Sgrune al teléfono (645) 333-2379.

### ¿QUIÉNES DEBERÁN CUMPLIR ESTE AVISO.

Este aviso describe las prácticas de nuestro hospital y de todos los que se mencionan a continuación:

Cualquier profesional de la salud que esté autorizado para ingresar información en su historia clínica.

Todos los departamentos y unidades del hospital.

Cualquier miembro de un grupo voluntario que permittamos que lo ayude mientras está en el hospital.

Todos los empleados, personal y equipo del hospital.

Las entidades mencionadas que se encuentran en centros y establecimientos autorizados por el hospital se rigen por los términos de este aviso. Además, estas entidades, centros y establecimientos pueden compartir información médica entre sí a fin de favorecer el tratamiento, pago u operaciones del hospital según se describe en el presente aviso.

### NUUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA:

Comprendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos con la protección de su información médica. Creamos un registro de la atención y de los servicios que usted recibe en el hospital. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y para cumplir determinados requisitos legales. Este aviso aplica a todos los registros de su atención que el hospital genera y conserva, ya sea que los haya creado el personal del hospital o su médico personal. Su médico personal puede tener políticas o avisos distintos respecto del uso y la divulgación que puede hacer de su información médica creada en su consulta.

Este aviso le informará sobre las formas en que podemos usar y divulgar la información médica sobre usted. También describimos sus derechos y algunas obligaciones que tenemos en relación con el uso y la divulgación de información médica. La ley nos exige lo siguiente:

Aseguramos de mantener bajo reserva la información médica que lo identifique.

Publicar el aviso de prácticas de privacidad en zonas clave de cuidado de pacientes.

Entregarle este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica.

Cumplir con los términos del aviso que se encuentre en vigencia.

### CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA.

Las siguientes categorías describen las diferentes formas en que usamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de uso o divulgación explicaremos qué significa y tratamos de dar algunos ejemplos. No se permite usar y divulgar información caesra dentro de una de las categorías.

Para el tratamiento. Podemos usar su información médica para proporcionar tratamiento médico o servicios. Podemos divulgar la información médica a médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares de medicina u otro personal del hospital que participe en su atención en el hospital. Por ejemplo, el médico que lo trata por una plerna fracturada puede necesitar saber el nivel de azúcar en la sangre, ya que esto podría afectar el proceso de cicatrización. Además, es posible que el médico necesite informarle al nutricionista al usar su información de que podemos disponer que se prueben las comidas apropiadas. Adicionalmente, diferentes departamentos del hospital podrían compartir su información médica con el objeto de coordinar los distintos servicios que usted necesita, tales como recetas, exámenes de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar su información médica a personas ajenas al hospital que puedan participar en su atención médica después de su alta, como

familiares, miembros del clero u otras personas a las que recurrimos para prestar servicios que son parte de su atención.

Para el pago. Podemos usar y divulgar su información médica de manera que el tratamiento y los servicios que usted recibe en el hospital puedan ser facturados y se pueda recibir pago de usted, de una compañía de seguros o de un tercero. Por ejemplo, es posible que debamos entregar a su plan de salud información acerca de una cirugía a la cual fue sometido en el hospital para que éste nos pague o le reembolse e usted dicha para obtener aprobación previa o para determinar si su plan lo cubrirá. Es posible que varios departamentos se pongan en contacto con usted con el objeto de agilizar los servicios y el pago de estos. Usted puede restringir la divulgación de la información médica a su plan de salud por parte nuestra en cuanto a los servicios pagados completamente por usted.

Para las operaciones de atención de salud. Podemos usar y divulgar su información médica para operaciones del hospital. Estos usos y divulgaciones son necesarios para dirigir las operaciones del hospital y garantizar que todos nuestros pacientes reciban una atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal al cuidar de usted. También podemos consultar la información médica de muchos pacientes hospitalarios para determinar los servicios adicionales que el hospital debería ofrecer, aquellos que no son necesarios, y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y otro personal del hospital con fines de revisión y aprendizaje. También podemos contribuir la información médica que tenemos con la información médica de otros hospitales para comparar nuestro desempeño y ver dónde podemos mejorar en la atención y los servicios que modo que otros puedan utilizarla para analizar la atención de salud y la prestación de los servicios de atención de salud sin saber quénes son los pacientes específicos.

Recordatorios de citas médicas. Podemos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted, y recordarle que tiene una cita para tratamiento o atención médica en el hospital.

Alternativas de tratamiento. Podemos usar y divulgar la información médica para comentarle o recomendarle posibles opciones o alternativas al tratamiento que pueden ser de su interés.

Beneficios y servicios relacionados con la salud. Podemos usar y divulgar la información médica para comentarle sobre beneficios o servicios que puedan ser de su interés.

Actividades de recaudación de fondos. Podemos utilizar su información médica para comunicarnos con usted en un esfuerzo por recaudar dinero para el hospital y sus operaciones. Podemos divulgar información médica a una fundación relacionada con el hospital, de manera que pueda comunicarse con usted para propósitos de recaudar dinero para el hospital. Solo daremos a conocer información de contacto, como su nombre, dirección, y número de teléfono y las fechas en que recibió tratamiento o servicios en el hospital. Si no desea que el hospital lo contacte por causas de recaudación de fondos, debe seguir los procedimientos indicados en las cartas recaudadoras de fondos o notificar a Orange Regional Medical Center Foundation por escrito.

Directorio del hospital. Si usted acepta, incluiremos su nombre, ubicación, estado de salud general (por ejemplo, favorable, estable, etcétera) y su denominación religiosa en nuestro directorio de pacientes mientras se encuentre hospitalizado. Esta información del directorio, excepto por su religión, puede ser entregada a personas que pregunten acerca de usted por su nombre. Es posible que revelemos su afiliación religiosa a familiares, amigos y un clérigo pueden visitarlo en el hospital y saber cómo se encuentra.

Familiares y amigos que participan en su cuidado. Si no lo objeto, en virtud de la legislación de Nueva York, estamos autorizados a compartir su información de salud con un familiar, pariente o amigo personal cercano que participe en su cuidado como la persona suplente que toma las decisiones de su cuidado. También podemos compartir la información con un familiar, pariente o amigo personal cercano que esté involucrado en el pago de su cuidado. También podemos avisarle a un familiar, representante personal o a otra persona responsable por su atención, acerca de su ubicación y estado de salud general aquí en el hospital. En algunos casos, necesitaremos compartir su información con una organización de socorro en caso de desastre que nos ayudará a ubicar a aquellas personas.

Investigación. Bajo ciertas circunstancias, podemos usar o divulgar su información médica para propósitos de investigación. Por ejemplo, es posible que un proyecto de investigación implique comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que sufren de la misma enfermedad, hayan recibido un medicamento con efectos que hayan recibido otro. Sin embargo, todos los proyectos de investigación se encuentran sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y el uso que hace de la información médica, tratando de equilibrar las necesidades de la investigación con las necesidades de privacidad de los pacientes para su información médica. Un proyecto de investigación tendrá que ser aprobado a través de este proceso antes de que podamos utilizar o divulgar información médica para

fines de investigación, sin embargo, podemos divulgar su información médica a personas que se preparan para llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarlos a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica no sea del hospital. En la mayoría de los casos, le solicitamos su permiso específico si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que revele su identidad o si estará involucrado en su atención en el hospital. Socios comerciales. En ciertos casos, entregaremos su información a contratistas, agencias y otras partes que la necesitan para poder brindarnos un servicio, como la obtención del pago por servicios de atención médica o la realización de operaciones comerciales, como servicios de transcripciones médicas. Otro ejemplo es que posiblemente compartamos su información con una compañía de seguros, un bufete de abogados, o una organización de gestión de riesgos con el objeto de resguardar el asesoramiento profesional sobre cómo administrar el riesgo y la responsabilidad legal, incluidos los posibles reclamos legales y reclamaciones de seguros. No obstante, debe saber que en situaciones como estas, solicitamos a las terceras partes que nos den garantías de que resguardarán su información.

**Requisito legal.** Divulgaremos información médica sobre usted cuando lo exijan las leyes federales, estatales o locales.

Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad. Podemos usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza grave para su salud y seguridad, o bien, para la salud y seguridad pública o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación solo se hará a alguien capaz de evitar la amenaza.

#### SITUACIONES ESPECIALES

- **Donación de órganos y tejidos.** Divulgaremos información médica a organizaciones encargadas de la obtención o el trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para determinar y facilitar la donación y el trasplante.
- **Militares y veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información médica según lo exijan las autoridades del mando militar. También podemos divulgar información médica acerca de personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.
- **Indemnización por accidentes y enfermedades laborales.** Podemos entregar su información médica para fines de programas del seguro de accidentes y enfermedades del trabajo o similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- **Riesgos para la salud pública.** Podemos divulgar su información médica para actividades de salud pública. Entre estas actividades, por lo general, se encuentran las siguientes:
  - Exitar o controlar una enfermedad, lesión o incapacidad.
  - Informar sobre nacimientos y fallecimientos.
  - Denunciar maltrato o abandono de menores.
  - Informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos.
  - Informar a las personas sobre el retiro del mercado, por parte del fabricante, de productos que puedan estar usando.
  - Informar a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección.
  - Informar a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un paciente ha sido víctima de maltrato, abandono o violencia intrafamiliar. Solemnte haremos esta divulgación si usted acepta o cuando la ley lo exija o lo permita.
  - **Actividades de supervisión de salud.** Podemos divulgar información médica a un organismo de supervisión de salud para realizar actividades autorizadas por ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención a la salud, programas gubernamentales y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.
  - **Denuncias y disputas.** Si se ve involucrado en una demanda o controversia, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a un cdtatorio, una solicitud de descubrimiento u otro proceso legal de parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han realizado los esfuerzos para informarle a usted sobre la solicitud o para obtener una orden para la protección de la información solicitada. **Autoridad policial.** Podemos dar a conocer información médica protegida si una autoridad judicial o policial lo solicita:
    - En respuesta a una orden judicial, cdtatorio, orden de registro, emplazamiento o proceso similar.
    - Para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida.
    - Acerca de la víctima de un crimen u, en ciertas circunstancias limitadas, no hemos podido obtener el permiso de la persona.
    - Sobre un fallecimiento que creamos podría ser el resultado de una conducta criminal.
    - Sobre un acto delictivo en el hospital.

○ En casos de emergencia, para informar acerca de un delito, de la ubicación del delito o de las víctimas o de la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

**Jueces de instrucción, médicos forenses y directores de funerarias.** Podemos divulgar información médica a un juez de instrucción o médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También podemos dar a conocer información de salud sobre pacientes del hospital a directores de funerarias, cuando sea necesario para que lleven a cabo sus deberes.

**Actividades de seguridad nacional e inteligencia.** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

**Servicios de protección para el Presidente y otros.** Podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para que proporcionen protección al Presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estado, o para llevar a cabo investigaciones especiales.

**Reclamos.** Si usted es un preso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de policía, podemos divulgar información médica sobre usted a la institución correccional o al oficial de policía. Esto sería necesario (1) para que la institución pueda brindar atención de salud; (2) para proteger su salud o seguridad, o la salud y seguridad de otros; o (3) por la seguridad de la institución correccional.

#### SUS DERECHOS RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA.

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted:

**Derecho a revisar y copiar.** Usted tiene derecho a revisar y copiar la información médica que puede ser usada para tomar decisiones acerca de su atención médica. Por lo general, esto incluye registros médicos y de facturación, pero no abarca notas de psicoterapia. Para revisar y obtener copias de la información médica que se puede usar para tomar decisiones acerca de usted, debe enviar su solicitud por escrito al Jefe de la Oficina de Administración de Información de Salud. A menos que sea denegado, daremos su solicitud dentro de 30 días en caso de que la información solicitada se mantenga en el establecimiento. Y dentro de 60 días en caso de que la información no esté disponible en el establecimiento. Si solicita una copia de la información, es posible que cobremos un cargo por copiar, por gastos de envío u otros suministros relacionados con su solicitud. Podemos rechazar la solicitud de revisar y obtener copias en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que se revise la decisión. Otro profesional de la salud autorizado, escogido por el hospital, revisará su solicitud y la negará. La persona que llevará a cabo la revisión no será la misma que denegó la solicitud. Respetaremos el resultado de la revisión.

**El derecho a corregir.** Si considera que la información médica que poseemos acerca de usted es incorrecta o está incompleta, podrá pedir que modifiquemos la información. Tiene el derecho de solicitar una corrección mientras el hospital o un tercero en nombre de este mantengan dicha información.

Para solicitar una corrección, debe realizar su solicitud por escrito y luego enviarla al Jefe de la Oficina de Administración de Información de Salud. Además, debe proporcionar una razón que respalde su solicitud. Podemos denegar su solicitud de corrección si no la presenta por escrito o no incluye una razón que la respalde. Asimismo, podemos denegar su solicitud si nos pide que corrijamos información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que la creó ya no esté disponible para realizar la corrección.
- No sea parte de la información médica protegida mantenida por o para el hospital.
- No sea parte de la información que se le permitiría revisar y copiar.
- Es exacta y está completa.

**Derecho a un informe de divulgaciones.** Usted tiene derecho a solicitar una declaración de divulgaciones que no sean de rutina. Esto corresponde a una lista de divulgaciones que hemos realizado de su información médica. Lo anterior no incluye divulgaciones hechas para fines de tratamiento, pago u operaciones del hospital ni divulgaciones en las que la autorización la haya entregado usted.

Para solicitar esta lista o informe de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito al Jefe de la Oficina de Administración de Información de Salud. Su solicitud debe estipular un período que no debe superar los seis años y no puede incluir fechas anteriores al 1° de abril de 2003. Su solicitud debe indicar la forma en que desea recibir la lista (as decir, impresa o por medios electrónicos). La primera lista que solicite en un período de 12 meses será gratis. Si solicita listas adicionales, podemos cobrar por proporcionárselas. Le informaremos el costo respectivo para que pueda revisar o modificar su solicitud antes de incurrir en algún gasto.

**Derecho a ser notificado cuando haya una violación en torno a su información.** Tiene el derecho a ser notificado por el hospital luego de que haya ocurrido cualquier violación en relación con su información médica.

# Fort Worth Perinatal Associates, P.A.

Tracy Papa, D.O., FACOOG

Rebecca Reyes, M.D., FACOG

Entiendo completamente y reconozco que Fort Worth Perinatal Associates, P.A. es una práctica de especialidad que se ha pedido que me vea en una base de consulta solamente. Mi Obstétrico continuará cuidando de mí durante mi embarazo y asistirá a mi parto como esta previsto. También entiendo que es vital para mí seguir viendo a mi Obstétrico y presentarme a las citas regulares, aunque también tenga una cita con Fort Worth Perinatal Associates, P.A.

---

Firma del Paciente

---

Nombre del Paciente

---

Fecha

1250 8<sup>th</sup> Avenue , Suite 570

Fort Worth, Texas 76104

(817) 332- MOMS (6667)

Fax (817)546-0946

Toll Free (877) 722-8057