

**AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA ORGANIZADA**

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PODRÍA USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED Y CÓMO PUEDE USTED OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO CUIDADOSAMENTE.

Fecha de vigencia: 04/14/03

Revisión: 08/17/2017

Providence Healthcare Network (Providence) consiste en hospitales, otras instalaciones/instituciones (ejemplo: instalaciones de enfermería especializada, agencia de salud en casa, clínicas comunitarias), grupos de médicos, proveedores, estudiantes y voluntarios. Hemos creado un registro de la atención médica que usted recibe en Providence. Entendemos que su información médica es personal y estamos comprometidos a proteger sus datos médicos. Este Aviso se aplica a toda su información médica recibida o creada por Providence y describe cómo Providence puede usar o revelar su información médica. Este Aviso también describe sus derechos y las obligaciones de Providence al usar o divulgar su información médica.

SUS DERECHOS ACERCA DE SU INFORMACIÓN MÉDICA.

Aún cuando sus registros médicos le pertenecen a Providence, la información médica contenida en su registro médico le pertenece a usted. Usted tiene el derecho a:

- **Inspeccionar y solicitar una copia de su información médica.** Bajo solicitud, usted tiene el derecho de inspeccionar y pedir una copia de su información médica, compilada por Providence en un archivo designado ya sea impreso o en formato de archivo electrónico. Providence podría negar el acceso a la información de acuerdo con la ley federal o estatal. Providence podría cobrarle una tarifa por este servicio. Conforme a la ley, Providence podría rechazar su solicitud de inspeccionar y recibir una copia de su información médica. Si Providence rechaza su solicitud, usted podría solicitar la revisión de tal rechazo.
- **Solicitar comunicación confidencial.** Usted podría solicitar recibir comunicación de su información médica de una manera específica o a otras localidades. Su solicitud debe especificar cómo o dónde quiere ser contactado. Providence complacerá las solicitudes razonables.
- **Solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho de pedir restricciones/limitaciones de como nosotros usamos y divulgamos su información medica. A nosotros no se nos requiere estar de acuerdo con estas peticiones, con la excepción de cuando usted pida que no divulguemos información a su seguro médico acerca de servicios los cuales usted pago en su totalidad por sí solo. En esos casos, nosotros honraremos su petición, a menos que la divulgación sea necesaria para su tratamiento o es obligatoria por la ley. .
- **Solicitar una enmienda a su información médica.** Usted puede solicitar que Providence enmiende su información médica contenida en los registros designados. Podemos rechazar su solicitud si no es enviada adecuadamente o no incluye la razón que apoye tal solicitud. Podemos también rechazar su solicitud si usted nos pide que enmendemos información que:
 - No fue generada por Providence ;
 - No es parte de la información médica almacenada por o para Providence;
 - No es parte de la información que se le permite a Usted inspeccionar y copiar; o
 - Es precisa y completa dentro del registro.

Si rechazamos su solicitud, le notificaremos por escrito y usted tiene el derecho de presentar a Providence una declaración de disconformidad.

- **Un archivo de lo divulgado.** Usted puede solicitar una lista de ciertas revelaciones que Providence haya hecho de su información médica. Su solicitud debe incluir el período de tiempo de la lista y no puede ser de más de seis (6) años

previos a la fecha de su solicitud. Usted tiene derecho a recibir un listado dentro de un período de 12 meses sin costo alguno para usted. Se le cobrará una tarifa razonable por cualquier recuento adicional que solicite dentro de un período de 12 meses.

Usted puede hacer valer sus derechos descritos en este Aviso al proveer una solicitud por escrito ante el Departamento de administración de información de la salud o el departamento de archivos médicos de la instalación o lugar en el cual haya sido atendido.

Usted también puede solicitar una copia de este Aviso con el Oficial de Privacidad de Providence en 6901 Medical Parkway, Waco, TX. También puede encontrar este aviso en la página de internet de Providence en www.Providence.net

RESPONSABILIDADES DE PROVIDENCE

Además de las responsabilidades mencionadas anteriormente, Providence habrá de:

- Mantener la privacidad de su información médica.
- Le proveerá un aviso de nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad con referencia a su información médica.
- Cumplir con los términos de este Aviso
- Notificarle si no podemos estar de acuerdo con una de sus solicitudes de restricción a ciertos usos y divulgaciones.
- Reservarse el derecho a cambiar sus prácticas y hacer provisiones efectivas para toda la información médica que conserva, incluyendo información médica generada o recibida antes del cambio. En caso de que nuestras prácticas de información cambien no se nos requiere que le notifiquemos de ello, pero usted puede obtener una copia del Aviso en cualquier ubicación de Providence y en la página de internet www.Providence.net. No utilizar ni divulgar su información médica sin su autorización escrita, con excepción de lo descrito en este Aviso o conforme a lo permitido por la ley.
- Informarle de cualquier incumplimiento de información médica no protegida.

USO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA SIN SU AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO, PAGO Y ATENCIÓN DE LA SALUD.

Las siguientes categorías describen diferentes maneras en que usamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de uso o divulgación le explicaremos a qué nos referimos y le daremos un ejemplo. No se alistarán todos los usos ni divulgaciones de cada categoría.

TRATAMIENTO: Podemos divulgar información médica acerca de usted a doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos o personal de otro tipo involucrado en su atención. Pueda que esto incluya compartir su información mediante intercambios regionales y nacionales de información de salud con propósitos de su tratamiento. Podemos compartir información médica acerca de usted con el fin de coordinar diferentes tratamientos, tales como recetas médicas, análisis de laboratorio o rayos-x. **Por ejemplo**, podemos proveer copias de su información médica para asistir a su médico u a otro proveedor de atención de la salud con la continuación de un tratamiento.

PAGO: Podemos usar y divulgar su información médica para que se pueda facturar y solicitar el pago de usted, de la compañía de seguros o de un tercero por los servicios de atención de la salud y los productos recibidos en Providence o de alguna otra entidad, como una compañía de ambulancias. Podría contener información que le identifique así como diagnóstico, procedimientos y suministros utilizados. **Por ejemplo**, Providence puede dar su información de salud a su compañía aseguradora para que Providence reciba pago por servicios de salud provistos.

ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD: Podemos usar o divulgar su información médica para apoyar las actividades de Providence para la atención de su salud. Estos usos y divulgaciones se realizar para la calidad de la atención, actividades del personal médico y actividades docentes. Su información médica puede usarse o divulgarse para cumplir con obligaciones contractuales, reclamos del paciente, quejas y demandas, servicios legales, planeación financiera, gestión y administración. **Por ejemplo**, podemos revisar la información médica para encontrar maneras de mejorar el tratamiento y los servicios provistos a nuestros pacientes.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES.

Recordatorios de citas. Podemos contactarle para recordarle de su(s) cita(s). **Por ejemplo**, podemos enviarle una tarjeta postal para recordarle de su próxima cita.

Alternativas de tratamiento. Podemos contactar a Usted para comunicarle alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios de salud que pudieran interesarle, para los cuales Providence no recibe pago por contactarle. **Por ejemplo**, podemos contactarle para comunicarle nuevas opciones de tratamiento para la condición de salud que padece.

Recaudación de fondos. Podemos contactarle como parte de las actividades de recaudación de fondos para apoyar la misión de atención de la salud de Providence. **Por ejemplo**, usted podría recibir información de la Fundación Providence acerca de eventos para recaudar fondos. Usted tiene el derecho de optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos, llamando a la Fundación Providence al 512-324-1000, extensión 85916.

USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN MÉDICA PERMITIDOS SIN LA AUTORIZACIÓN U OPORTUNIDAD DE QUE EL INDIVIDUO SE OPOGA.

La ley de privacidad permite que Providence use o divulgue su información médica sin su autorización y sin una oportunidad para que usted se oponga a ello en las siguientes circunstancias:

1. **REQUERIDO POR LA LEY:** Divulgaremos su información médica cuando se nos solicite hacerlo por la ley federal, estatal o local.
2. **SALUD PÚBLICA.** Podemos divulgar su información médica para las siguientes actividades de salud pública:
 - a) Prevención o control de enfermedades, lesiones o incapacidad;
 - b) Reporte de enfermedades, lesiones o eventos vitales tales como nacimiento o muerte;
 - c) Controles, investigaciones o intervenciones de salud pública;
 - d) Bajo la orden de una autoridad de salud pública a un oficial de una agencia gubernamental extranjera que actúe en colaboración con una autoridad de salud pública;
 - e) A una autoridad de salud pública u otra autoridad gubernamental autorizada por ley para recibir reportes de abuso o abandono de menores;
 - f) Para notificarle a una persona que ha sido expuesta a una enfermedad contagiosa o a quien pudiera correr el riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición;
 - g) Reporte de abuso o abandono de menores;
 - h) Bajo circunstancias especiales; para reportar a un empleador la información acerca de un individuo que es miembro de su fuerza laboral, de una enfermedad o lesión relacionadas con el trabajo o vigilancia médica relacionada con el lugar de trabajo.
3. **DEPARTAMENTO DE CONTROL DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS DE LOS E.U. (FDA por sus siglas en Inglés - FOOD AND DRUG ADMINISTRATION):** Podemos divulgar información médica a FDA relacionada con productos o actividades regulados por la FDA para: recolectar o reportar eventos adversos, productos defectuosos, problemas o desviaciones biológicas de un producto, para rastrear productos regulados por FDA, para facilitar la retirada del mercado, reparación o reemplazo de un producto, o para realizar una vigilancia posterior al mercadeo.
4. **ABUSO, ABANDONO O VIOLENCIA DOMÉSTICA:** Podemos notificar a las autoridades gubernamentales si creemos que un paciente es víctima de abuso, abandono o violencia doméstica. Haremos tal divulgación sólo cuando se nos solicite o autorice específicamente por ley o cuando el paciente esté de acuerdo en que se de tal divulgación.
5. **ACTIVIDADES DE SUPERVISION MÉDICA:** Podemos divulgar su información médica a una agencia examinadora de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias o acciones disciplinarias u otras actividades gubernamentales de supervisión. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda controlar el sistema de atención de la salud, programas de beneficios gubernamentales y cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
6. **PROPÓSITOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS:** En acuerdo con la ley aplicable, podemos divulgar su información médica para fines judiciales, administrativos y de cumplimiento de la ley. Esto podría incluir divulgaciones para prevenir amenazas serias contra la salud o la seguridad.

7. **PROPÓSITOS DE CUPLIMIENTO CON LA LEY:** Podemos divulgar su información médica a oficiales del orden público en los siguientes casos:
 - a. Como es requerido por ley a informar heridas o lesiones físicas;
 - b. En acuerdo con y bajo las limitaciones pertinentes a requisitos relevantes de una orden judicial u orden judicial de arresto, citación judicial, convocación o procesos similares;
 - c. Identificación o ubicación de un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
 - d. En circunstancias especiales cuando un individuo sea o pudiera ser víctima de un delito;
 - e. Acerca de un individuo que ha muerto para alertar a un oficial del orden público que la muerte del individuo pudo haber resultado de una conducta delictiva;
 - f. Con relación a una conducta delictiva ocurrida en las instalaciones de Providence; o
 - g. En una emergencia médica no ocurrida en las instalaciones de Providence, para reportar la naturaleza o ubicación de un delito, a la(s) víctima(s) de tal delito así como su identidad, descripción y ubicación del delincuente.
8. **MÉDICO FORENSE, EXAMINADOR MÉDICO O DIRECTORES DE FUNERARIAS:** Podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico para la identificación de un difunto, determinar causas de la muerte u otros fines autorizados por la ley. Podemos divulgar información médica a los directores de funerarias para que puedan cumplir con sus obligaciones.
9. **ORGANIZACIONES DE ADQUISICIÓN DE ÓRGANOS:** En conformidad con las leyes aplicables, podemos divulgar información médica a organizaciones de adquisición de órganos u otras entidades relacionadas con la adquisición, almacenamiento o trasplantes de órganos, ojos o tejidos para facilitar la donación o trasplante de un órgano, ojo o tejido.
10. **INVESTIGACIÓN:** Providence lleva a cabo actividades de investigación. Podemos divulgar información a investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por un Consejo de Revisión Institucional o Consejo de Privacidad que ha revisado la propuesta de investigación y establecido reglas para proteger la privacidad de su información médica. Tanto como la ley lo permita, podemos permitir al investigador que revise información médica para preparar un protocolo de investigación o podemos usar o divulgar información médica de una persona que ha fallecido con fines de investigación.
11. **PARA PREVENIR UNA AMENAZA SERIA CONTRA LA SALUD O LA SEGURIDAD:** Podemos divulgar su información médica cuando lo creamos necesario para prevenir una amenaza seria contra su salud o su seguridad o la salud y la seguridad del público u otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación habrá de hacerse solamente a alguien que sea capaz de ayudar en la prevención o mitigación de la amenaza o en circunstancias especiales a las autoridades legales del orden público.
12. **MILITARES Y VETERANOS DE GUERRA:** Si usted es miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos de América o militar extranjero, podemos revelar su información médica a las autoridades militares en comando, según lo autorizado o requerido por la ley.
13. **ACTIVIDADES DE SEGURIDAD E INTELIGENCIA NACIONAL:** Podemos revelar su información médica a agentes federales autorizados para fines legales de inteligencia, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
14. **SERVICIOS DE PROTECCIÓN PARA EL PRESIDENTE Y OTROS:** Podemos divulgar su información médica a los agentes federales autorizados para que ellos puedan proveer protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o en el desempeño de investigaciones especiales.
15. **SITUACIONES DE CUSTODIA:** Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo custodia legal de una agencia del orden público, podemos divulgar su información de salud a una institución correccional o a un oficial del orden público según la ley lo permita o requiera.

16. **COMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES:** Podemos divulgar información médica en la medida autorizada por la ley y en la medida necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación de los trabajadores u otros programas similares establecidos por la ley.

USO Y DIVULGACIÓN PERMITIDOS SIN AUTORIZACIÓN, PERO UNA OPORTUNIDAD DE ESTAR DE ACUERDO U OBJETAR

Directorio de las instalaciones. A menos de que usted nos notifique que se opone, usaremos su nombre, ubicación en las instalaciones y condición general para fines del directorio mientras usted sea paciente de un hospital o instalaciones de Providence. Esta información podría ser provista a la gente que pregunte por usted por su nombre.

Notificación. Podemos usar o divulgar su información médica para notificar o ayudar a notificar de su condición general o ubicación a un miembro de su familia, representante personal u otra persona responsable de su cuidado o en caso de prestar ayuda a las víctimas de un desastre.

USOS Y DIVULGACIONES QUE USTED AUTORIZA

Notas de psicoterapia. No usaremos ni divulgaremos sus notas de psicoterapia sin su autorización por escrito, con excepción de uso por (1) el autor de la información para fines de tratamiento, (2) Providence para sus propios programas de entrenamiento, o (3) Providence para defenderse a sí mismo de una acción legal u otros procesos legales que pudiera enfrentar debido al individuo a quien le pertenecen las notas.

Mercadeo: No venderemos su información médica sin su autorización escrita. Nosotros debemos obtener autorización por escrito antes de poder usar o divulgar su información médica con fines de mercadeo, excepto de comunicación cara a cara hecho por nosotros a usted, o si nosotros le damos un regalo promocional de valor mínimo.

Cualquier otro uso o divulgación de información médica no cubierta por este Aviso o requerida por la ley se hará sólo con su autorización por escrito.

Derecho a revocar autorización por escrito. Si usted nos da la autorización para usar o divulgar su información médica, usted puede revocar esa autorización por escrito en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, subsecuentemente no usaremos ni divulgaremos información médica acerca de usted por las razones permitidas en su autorización escrita. No podemos recuperar ninguna revelación que ya hayamos dado con su autorización.

PARA MÁS INFORMACIÓN O PARA REPORTAR UN PROBLEMA

Si tiene preguntas relacionadas con sus derechos de privacidad o desea información adicional, puede contactar al Oficial de Privacidad de Providence (Providence Privacy Officer) al 254-751-4771.

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja por escrito ante el Oficial de Privacidad de Providence (Providence Privacy Officer) en 6901 Medical Parkway, Waco, TX. 76712. o con el Secretario de Salud y Servicios Humanos, Office for Civil Rights, DHHS, 1301 Young St., Suite 1169, Dallas, TX 75202. No habrá represalias por presentar una queja.

¹ Proveedores incluye pero no se limita a Médicos, enfermeras especializadas, asistentes médicos, terapeutas físicos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y otros proveedores del cuidado de la salud similares quienes podrías ser empleados, contratistas y aquellos afiliados a Providence a través de privilegios de personal médico de los hospitales Providence.