



Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA)

### **Aviso sobre las Prácticas de Privacidad**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PODRÍA UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSE ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE.**

#### **ACERCA DE ESTE AVISO:**

Este Aviso le informa acerca de:

- Sus derechos de privacidad;
- La obligación de Easter Seals North Texas' (ESNT) de proteger la información de salud que lo identifica a usted;
- Cómo ESNT podría utilizar o divulgar información sobre salud que lo identifica a usted, ya sea que usted nos otorgue un permiso por escrito, o no.

Este Aviso no se aplica a información de salud que no lo identifica a usted ni a ninguna otra persona.

En este Aviso de Prácticas de Privacidad, "información médica" quiere decir lo mismo que "información de salud." La información de salud incluye todo tipo de información relativa a:

1. Su salud físico o mental o condición pasado, presente y futuro;
2. Suministro de servicios de cuidados para la salud en su beneficio; o
3. El pago pasado, presente o futuro de los cuidados para la salud que se le otorgan a usted.

Easter Seals North Texas está obligado por ley a mantener la privacidad de esta información, conocida como **Información de Salud Protegida** o **PHI**, que lo identifica y entregarle este Aviso la cual le informa sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su PHI. En este Aviso se describen sus derechos legales y cómo ESNT puede utilizar y divulgar la información relativa a su PHI.

ESNT también se centra en la protección de su **Información Personal Identificable** o **PII**. Su PII puede referirse a información específica a su persona (no relacionada con temas de salud) pero cuando se utiliza por si sola o con otro tipo de información podría identificarlo. Ejemplos del PII son un número de cuenta, código postal, fecha de nacimiento, número de seguro social o incluso una fotografía suya. Si alguno de estos elementos de información personal cae en las manos equivocadas podrían resultar en problemas como el robo de identidad y otros inconvenientes.

ESNT entiende la seria responsabilidad de mantener la seguridad de toda la información que se nos suministre. Hemos puesto en práctica una serie de medidas de seguridad en nuestros procesos rutinarios y hemos capacitado a nuestro personal y contratistas con el fin de centrarnos en mantener su confidencialidad y privacidad.

## SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD:

La ley le otorga a usted el derecho de:

- Revisar o copiar la información de salud que ESNT tiene acerca de usted, en la mayoría de los casos.
  - Cualquier cliente de ESNT puede solicitar ver su expediente. Mientras esta información si esta relaciona con usted, el expediente es en realidad propiedad exclusiva de ESNT. Usted puede solicitar ver el expediente y el personal ESNT organizará una cita a la hora y lugar convenidos para acompañarlo mientras revisa su expediente.
    - Si desea recibir una copia de un documento de su expediente y es un cliente activo, puede solicitarla al profesional que trata su caso. En la mayoría de los casos se le puede entregar una copia.
    - Si desea recibir una copia de varios documentos y es un cliente activo, o si es cliente inactivo que solicita un expediente, deberá firmar una Declaración de Divulgación de Información autorizando su solicitud. ESNT tiene hasta 10 días hábiles para atender su solicitud.
      - Al momento de revisar el expediente, no podrá sustraer ningún documento del mismo y ni podrá tomar fotografías de los documentos utilizando un teléfono móvil o iPad.
  - ESNT tiene un formulario de Declaración de Divulgación de Información que usted puede firmar para autorizar a ESNT a realizar lo siguiente: compartir su información con otra persona o entidad que usted identifique; podría autorizar a otra persona o entidad a compartir información con ESNT; o podría aprobar el intercambio de información de varias partes. Usted determinará qué información desea que se divulgue y a quién. Este proceso protege su privacidad y asegura que ESNT efectúe los trámites correctos con su información.
    - También tiene el derecho de determinar cómo se comparte la información, ya sea verbalmente, como copia impresa enviada por correo o entregada en persona, o electrónicamente mediante un correo electrónico encriptado o por vía fax.
- Retirar o revocar su autorización para divulgar información en cualquier momento. La solicitud de revocar su autorización debe hacerse por escrito. También es posible que se le solicite enviar una nueva Declaración de Divulgación de Información, en la cual esclarezca su posición acerca de qué se puede divulgar y a quién, si fuera necesario. La revocación entrará en efecto de inmediato una vez que se reciba y se ajustará a su declaración original para mostrar la fecha de su revocación. Tome nota de que ESNT no puede hacerse responsable de la divulgación de ninguna PHI o PII que cumplió con las directivas de una declaración de divulgación que estuviera vigente antes de su revocación escrita.
- Solicitar a ESNT corregir algún tipo de información, incluida cierta información sobre salud acerca de usted, si usted considera que la información es incorrecta o incompleta. Usted debe enviar su solicitud por escrito al Vicepresidente o Director de ESNT encargado del programa que posee la información. Si ESNT deniega su solicitud de cambio de información, puede solicitar que se incluya en su expediente el desacuerdo escrito.
- Solicitar una lista de las veces en que ESNT ha divulgado información sobre salud acerca de usted por razones no relacionadas con tratamiento, pagos, trámites de cuidados para la salud y por ciertas otras razones según lo dispone la ley, excepto cuando usted haya autorizado o solicitado a ESNT divulgar información. También debe presentar esta solicitud por escrito. Sería útil que incluya el nombre o nombres del programa de ESNT y el sitio de ESNT en el que lo ayudaron con su solicitud.
  - ESNT está obligada por ley a mantener la privacidad de su PHI y PII. También estamos obligados a notificarle si se divulga la información indebidamente.

- Solicitar a ESNT limitar el uso o divulgación de información sobre salud acerca de usted más de lo permitido por la ley. Sin embargo, la ley no obliga a ESNT a acordar limitar el uso y la divulgación de la información.
- Informar a ESNT si envía y cómo envía mensajes o correos si considera que llamar a su número usual o enviar información a su dirección usual podría ponerlo en riesgo. Debe presentar esta solicitud por escrito y ser específico acerca de dónde y cómo contactarlo para que el personal pueda cumplir con su solicitud.
- Tener la posibilidad de solicitar que lo excluyan de listas de correos recibidos por ESNT para fines de marketing o recaudación de fondos, para lo cual solo necesita cancelar su suscripción a los correos.
  - ESNT no incluye información de los clientes en las listas de correo ordinario o correo electrónico relativos a marketing o recaudación de fondos.
  - En términos de su política, ESNT no vende listas de clientes, listas de marketing o recaudación de fondos o cualquier otro tipo de información de contacto de ESNT.
- Usted puede ejercer cualquiera de los derechos antes descritos comunicándose con el Vicepresidente o Director del programa de ESNT que maneja su información o comunicándose con el Vicepresidente de Cumplimiento según se describe al final de este Aviso.

## **CÓMO ESNT PUEDE UTILIZAR SU INFORMACIÓN**

ESNT puede utilizar o divulgar información sobre salud acerca de usted para actividades de supervisión de la salud, las cuales incluye:

- Tratamiento – comunicación o documentación verbal y escrita con respecto a su condición médica y/o su tratamiento. Un ejemplo de esto serían las Revisiones de progreso, técnicas, etc., del Equipo de Tratamiento/Plan de Cuidados de ESNT.
- Pago y cobro de servicios – contacto con su compañía o agente de seguros o con usted o a quien usted designe;
  - Puede solicitar a ESNT restringir la divulgación de su información a su plan de salud si:
    - a. La divulgación se efectúa para fines de pagos o cobro o por trámites relativos a cuidados de la salud y si no es requerido por la ley; y
    - b. La PHI o PII pertenece a un rubro o servicios que usted u otra persona pagó en su totalidad de su propio bolsillo o que no fue pagado total o parcialmente por su plan de salud.
- Trámites relativos a cuidados para la salud - Otros usos y divulgación del PHI sin su consentimiento escrito, como por ejemplo:
  - En una emergencia médica; a solicitud oficial del Departamento de Salud Pública; investigaciones o procedimientos; órdenes judiciales y citaciones para expedientes; actividades de orden público; para propósitos de compensación de trabajadores, auditorías o inspecciones;
  - Otras actividades necesarias para la supervisión del sistema de cuidados para la salud, programas de beneficios del gobierno o para hacer cumplir la ley de derechos civiles;
  - Investigaciones relativas a si el ESNT está brindado cuidados adecuados y otras actividades para mejorar la calidad interna.

## **VÍCTIMAS DE ABUSO, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN O VIOLENCIA DOMÉSTICA O UNA SERIA AMENAZA A LA SEGURIDAD O SALUD**

Si ESNT sospecha que usted es víctima de abuso, negligencia, explotación o violencia doméstica, ESNT tiene la obligación por ley de denunciar esta preocupación al Departamento de la Familia y Servicios de Protección (DFPS) o a las autoridades locales. ESNT no está obligada a obtener una declaración de divulgación de información para hacer esta denuncia.

ESNT puede utilizar o divulgar información sobre salud acerca de usted si se considera que el uso o divulgación es necesario:

- Prevenir o disminuir una amenaza seria o inmediata a la salud y seguridad de una persona o público
- Para que las autoridades del orden público identifiquen o arresten a un individuo que ha admitido participar en un delito violento que resultó en un serio daño físico a la víctima, a menos de que la información se haya obtenido mientras se iniciaba o durante un proceso de asesoramiento o terapia, o
- Para que las autoridades del orden público arresten a un individuo que ha escapado de la custodia legal.

## **PARA OTROS PROPÓSITOS RELATIVOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LEY**

ESNT puede divulgar información sobre su salud a un funcionario del orden público para los siguientes propósitos relativos al cumplimiento de la ley:

- Para cumplir con una citación válida o procesos legales similares;
  - **Tome nota:** Al proteger su privacidad, el ESNT no brindará información a un abogado o a ninguna otra parte que solicite expedientes o información (sin su autorización firmada en un formulario de Declaración de Divulgación de Información) o que solicite al personal brindar una deposición o presentarse ante un tribunal sin una citación válida.
- Para identificar y localizar un sospechoso, fugitivo, testigo o persona desaparecida;
- En respuesta a una solicitud de información acerca de una víctima de un delito real o presunto;
- Para alertar a un funcionario del orden público acerca de una muerte que el ESNT sospecha es consecuencia de una conducta criminal;
- Denunciar evidencia de un delito cometido en las instalaciones de ESNT.

ESNT puede utilizar o divulgar información sobre salud sobre usted cuando la ley exige el uso o divulgación de información.

## **OTROS USOS Y DIVULGACIÓN**

ESNT puede utilizar o divulgar información sobre su salud:

- Para generar información sobre salud que no identifica a ninguna persona en particular;
- A los militares estadounidenses o extranjeros para propósitos militares. Si usted es o ha sido miembro del grupo que solicita la información;
- Para propósitos de actividades legales de seguridad nacional;
- Para funcionarios federales a fin de proteger al Presidente y otras personas;
- Para acreditaciones de seguridad y determinación de adecuación médica requeridas por el gobierno de los Estados Unidos;
- Para cumplir con las leyes relativas a la compensación de los trabajadores o leyes similares; y
- Para informar o ayudar a informar a un miembro familiar u otra persona encargada de su cuidado acerca donde usted se encuentra o su estado general o fallecimiento.

**CUALQUIER OTRO TIPO DE DIVULGACIÓN DE SU PHI Y SU PII SE EFECTUARÁ SOLAMENTE CON SU CONSENTIMIENTO POR ESCRITO EN UN FORMULARIO DE DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN**

## **PROCESO DE DENUNCIAS**

Si piensa que ESNT ha violado sus derechos de privacidad, usted tiene el derecho de compartir su queja o inquietud ya sea directamente con el Vicepresidente o Director de ESNT o con el Vicepresidente de Cumplimiento, que se desempeña como funcionario encargado de la privacidad de ESNT:

|   |   |  |
|---|---|--|
| Por correo ordinario a:<br>1424 Hemphill Street<br>Fort Worth, TX 76104   | Por correo electrónico a:<br>mskinner@ntx.easterseals.com | Por teléfono 24/7 a:<br>1-866-203-2496 |
| Si la queja se recibe por correo ordinario, correo electrónico o por mensaje telefónico, nos comunicaremos con usted en un plazo de 1 o 2 días hábiles. |   |  |

Si está considerando compartir un problema pero teme que haya posibles represalias por comunicarlo, puede estar seguro que existen formas de protegerlo con el fin de garantizarle que no habrá represalias en contra suya cuando presente la denuncia. ESNT se preocupa más por hacer lo que es correcto y proteger su información privada.

Este aviso original entró en vigencia el 14/4/2003.

Desde entonces, ha habido cinco (5) revisiones a este aviso: Verano de 2004; Agosto de 2005; Agosto de 2010; Agosto de 2012; Agosto de 2013.