

Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Texas Tech
AVISO DE NORMAS DE PRIVACIDAD
VIGENCIA: 14 DE ABRIL, 2003
REVISION: 1 DE ENERO DE 2008

Este aviso describe como su información médica se puede usar y divulgar y cómo usted puede tener acceso a ésta. **POR FAVOR LEALO DETENIDAMENTE.**

INFORMACION RELACIONADO A ESTE AVISO: El Centro de Ciencias de Salud de Texas Tech (TTUHSC) esta comprometida a mantener la confidencialidad de su información de Salud Protegida (PHI por sus siglas en inglés). TTUHSC proporciona atención médica y artículos a través de la Facultad de Medicina y nuestras Escuelas de Enfermería, de Farmacología y de Ciencias Aliadas a la Salud. TTUHSC proporciona servicios en los principales hospitales de la comunidad, clínicas especializadas en atención médica primaria, farmacias, unidades de investigación y en varios centros de servicios a la comunidad en la zona del Oeste de Texas. La ley exige que TTUHSC mantenga la privacidad de su PHI y que le proporcione información acerca sus responsabilidades legales y normas de privacidad. Este aviso describe cómo TTUHSC puede usar o divulgar su PHI. Su PHI incluye información relacionada a (1) condición o salud física o mental pasada, presente o futura; (2) la atención médica que se le proporciona; (3) pagos por atención médica pasados, presentes, o futuros. TTUHSC, su personal médico, y los PNS de UMC forman un centro de atención médica clínicamente integrado y constituye un consorcio médico organizado bajo HIPAA. En este consorcio participan entidades legalmente independientes que proveen servicios de atención médica y ninguna de las susodichas entidades será responsable por la opinión o cuidado médico proporcionado por los otras entidades de este consorcio. Cada entidad que forma parte de ese consorcio tendrá acceso a uso de su información médica para fines de tratamiento, pago por servicios, o actividades de cuidado médico. Este aviso también le da información acerca de sus derechos de privacidad y la responsabilidad legal de TTUHSC con respecto a su PHI. Las condiciones de este aviso aplican solamente normas de privacidad de TTUHSC hasta que se modifiquen

CAMBIOS A LAS NORMAS DE PRIVACIDAD crear: TTUHSC se reserva el derecho de cambiar este Aviso de Normas de Privacidad cuando sea necesario. Cualquier cambio se aplicará a toda información de su PHI que TTUHSC ha iniciado y mantenido. Si ocurren cambios a este aviso, los cambios se anunciarán en las clínicas y en nuestro sitio de Internet (www.ttuhs.edu/hipaa) y usted puede solicitar una copia de este aviso.

USO Y DIVULGACION DE SU PHI PERMITIDOS POR TTUHSC PARA TRATAMIENTO, PAGO Y ASUNTOS RELACIONADOS A LA ATENCION MEDICA. TTUHSC puede usar o divulgar su PHI sin autorización por escrito por las siguientes razones.

TRATAMIENTO: Su PHI se puede usar para proporcionarle o en la coordinación de su atención medica. Esto puede incluir comunicarse con otros proveedores de servicios médicos acerca de su tratamiento o para coordinar y administrar su atención médica con otras personas. *Por ejemplo, cuando su medico de cabecera lo mande con otro médico, su médico familiar puede informar al otro doctor acerca de alergias a medicamentos que usted pueda tener y así el otro doctor puede diagnosticar y tratar su enfermedad.*

PAGO: Su PHI se puede usar y divulga para obtener pago por los servicios médicos. *Por ejemplo, TTUHSC puede compartir información de su PHI con la compañía que administra su plan de seguro médico para obtener pago por la atención médica que se le proporcionó.*

GESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ATENCION MÉDICA: SU PHI se puede usar y divulgar en apoyo a nuestras gestiones administrativas. Estas incluyen, pero no se limitan a, evaluar la calidad de nuestro servicio, el desempeño de nuestra fuerza laboral, la educación y entrenamiento de estudiantes y médicos, licencias, para recaudar fondos, y para llevar a cabo, o en trámites de otras actividades administrativas. *Por ejemplo, TTUHSC puede usar su PHI para evaluar la capacidad de nuestros empleados en sus funciones.*

OTROS USOS Y DIVULGACIONES: OPORTUNIDAD PARA QUE SU ACEPTACION U OBJECCION

TTUHSC puede usar o divulgar su PHI sin su autorización por las siguientes razones a menos que usted tenga una objeción:

- **Participación en el cuidado del paciente y en caso de notificación.** A un miembro de su familia, otro pariente, amigo personal de entera confianza, u otra persona que usted identifique como alguien que ha estado involucrado en su tratamiento o pago por servicios de atención médica. También podemos usar su PHI para notificar o asistir en notificar a las personas nombradas anteriormente de su paradero o estado de salud.
- **Campana par ayuda en casos de catástrofe** – A agencias o dependencias privadas o públicas para asistir en campañas de ayuda en casos de catástrofe.
- **Recordatorio de citas**- Podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita o informarle acerca de tratamientos alternos u otros beneficios y servicios que pueden ser de su interés.
- **Recaudación de fondos.** Información limitada de su PHI a socios de negocios o fundaciones relacionadas con la recaudación de fondos para TTUHSC. Los materiales usados en la recaudación de fondos le informarán cómo usted puede rehusar recibir más información relacionada a fines recaudación de fondos.

OTROS USOS Y DIVULGACION DE SU PHI SIN SU CONSENTIMIENTO POR ESCRITO U OPORTUNIDAD PARA OBJECCION

TTUHSC puede tener permiso de o estar obligado a usar o divulgar su PHI sin su autorización oportunidad de objeción por las siguientes razones:

Si lo requiere o conforme a la ley- Por orden jurídica local, estatal o federal. Cualquier divulgación se limitara a cumplir con los requisitos de la ley.

- **Actividades de sanidad**- A las autoridades de sanidad u otras personas autorizadas para llevar a cabo algunas gestiones de sanidad que incluyen:
 - Reportar, prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad;
 - Reportar estadísticas vitales, como nacimientos o decesos;
 - Reportar maltrato infantil o negligencia;
 - Reportar reacciones adversas a medicamentos o problemas con productos o dispositivos regulados por la Administración de Medicamentos y Alimentos
 - Localizar y notificarle acerca de defectos en productos que usted puede estar usando.
 - Notificar a alguna persona que pudo estar expuesta a una enfermedad contagiosa y así controlar que otras personas corran el riesgo de contraer o propagar la enfermedad; o
 - Reportar a su empleador, bajo circunstancias limitadas, información relacionada principalmente a lesiones o enfermedades en el trabajo, o si hay vigilancia médica en su lugar de trabajo
- **Abuso, negligencia o violencia domestica**- En ciertas circunstancias a las autoridades correspondientes si existe sospecha que usted ha sido victima de abuso, negligencia o violencia domestica.
- **Actividades de supervisión de sanidad**- A agencias que supervisan las actividades de sanidad autorizadas por la ley, como auditorias, investigaciones, inspecciones, y actividades que requieran licencia o según lo consideren necesario ciertas dependencias gubernamentales para controlar el sistema de atención médica, programas de gobierno y en cumplimiento de la ley de derechos civiles **Asuntos judiciales, administrativas y en aplicación de la ley**- Su PHI se puede divulgar si lo requiere un departamento responsable de hacer respetar la ley, y si se autoriza o se requiera por ley.
 - En respuesta a una orden judicial, citatorio, orden de registro o proceso similar;
 - En respuesta a una petición de información limitada necesaria para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material, o personas desaparecidas;
 - Si existe sospecha que usted es victima de un crimen y usted acepta a la divulgación, o bajo ciertas circunstancias, cuando no es posible obtener su autorización;
 - Si existe sospecha que su muerte es el resultado de un crimen;
 - Si ocurre un acto de tipo criminal en las instalaciones de TTUHSC, y
 - En casos de emergencia para reportar un crimen; el lugar donde se cometió un crimen o se encontró una víctima; o la identidad, descripción o lugar donde se encuentra la persona que cometió el crimen.
- **Difuntos**- A un medico forense para identificarle y determinar la causa de su muerte. También podemos divulgar su PHI al director de una funeraria, conforme a la ley para que puedan desempeñar su trabajo.
- **Organizaciones que obtienen órganos para trasplantes**- Si usted es un donante de órganos, podemos usar o divulgar su PHI, después de su muerte, a organizaciones que ayudan a obtener, localizar, almacenar, y transplantar órganos y así ayudar en la donación y el trasplante de ojos, órganos y tejidos.
- **Investigación**- Bajo ciertas circunstancias limitadas se puede usar su PHI para propósitos de investigación. Es necesario obtener su autorización para usar o divulgar su PHI para estos propósitos excepto en circunstancias donde el proyecto reúne un criterio detallado y específico establecido por el reglamento de privacidad de HIPAA.
- **Para detener una amenaza grave a la salud o seguridad**- en circunstancias limitadas cuando es necesario ayudar a prevenir una amenaza a la salud o seguridad de una persona o del público. La divulgación se hará sólo a una persona capacitada para ayudar a prevenir la amenaza.

- **Seguridad Nacional; Actividades del Servicio de Inteligencia; y Servicios de Protección-** A funcionarios federales del servicio de inteligencia, contraespionaje, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley, que incluyen actividades relacionadas a la protección del Presidente, a otras personas autorizadas, o jefes de estado extranjeros, o relacionados con las conducta de investigaciones especiales.
- **Sistema Penitenciario y Correccional-** PHI de internos u otro individuo bajo custodia legal a penitenciarias o agentes de la ley para proporcionar atención médica, por asuntos de salud o seguridad, imposición de cumplimiento de la ley, o la seguridad de la institución.
- **Reclamos de indemnización-** Para cumplir los requisitos de los programas de indemnización del trabajador o programas similares que proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo sin tomar en cuenta de quien es la culpa.
- **Datos limitados- Podemos usar y divulgar** datos limitados de su PHI que no le identifican detalladamente sólo para fines de investigación, salud pública o gestiones de atención médica.
- **Acceso de información a los padres-** A sus padres o tutor legal si usted es menor de 18 años, a menos que lo prohíba la ley de Texas. Con excepción de las razones mencionadas anteriormente, TTUHSC no divulgará su PHI si su autorización por escrito. Usted puede revocar esta autorización, si lo desea. Sin embargo, su revocación se aplicará solamente a información de su PHI que no fue usada o divulgada por TTUHSC bajo previa autorización suya por escrito.

SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD

- **Usted tiene derecho a revisar y copiar su expediente-** Usted tiene derecho a revisar y solicitar una copia de su PHI que es parte de un archivo designado. Los datos incluyen información de su seguro medico y facturas, excluyendo apuntes de asesoramiento de un profesional de psiquiatría o psicología, información legal redactada por nuestros abogados en defensa de TTUHSC, o si lo prohíbe la ley. Puede cobrarse una suma módica para obtener copias de su PHI. TTUHSC se reserva el derecho de negar su petición de acceso a, o copiar la información de su PHI conforme a la ley. Toda petición debe ser por escrito usando el formulario de TTUHSC Autorización para divulgar información médica.
- **Derecho a solicitar restricciones-** Usted tiene derecho a solicitar que TTUHSC limite el uso o divulgación de su PHI para tratamiento, pago o actividades relacionadas con su atención médica. Usted también puede pedir que TTUHSC limite el la divulgación de su PHI a miembros de su familia, parientes, amigos personal de entera confianza, u otras personas que usted identifique como involucradas en su tratamiento. No estamos obligados a aceptar su petición. Si aceptamos su petición, limitaremos el uso o divulgación de su PHI excepto en ciertos casos, que incluyen información necesaria para su tratamiento o verificar cobertura de seguro médico en caso de emergencia. Su solicitud de restricciones debe ser por escrito al funcionario encargado de la privacidad en TTUHSC. Su petición debe incluir: 1) la información que usted quiere limitar, 2) cómo desea limitar la información, y 3) a quien se debe aplicar las restricciones.
- **Derecho a solicitar comunicación confidencial-** Usted tiene derecho a solicitar otros medios o lugar para recibir información sobre su PHI. Toda petición debe ser por escrito usando el formulario de TTUHSC, Petición para comunicación confidencial. TTUHSC aceptará cualquier petición legible para que usted reciba información de su PHI por otros medios o en otro lugar.
- **Derecho a solicitar cambios en su PHI-** Usted tiene derecho a solicitar que TTUHSC modifique información en su PHI por el tiempo que lo conserve. TTUHSC puede negar su petición de modificar información de acuerdo con la ley. Toda petición debe ser por escrito usando el formulario de TTUHSC, Petición de enmienda.
- **Derecho a recibir un reporte de las divulgaciones-** Usted tiene el derecho pedir un reporte de ciertos usos y divulgaciones de su PHI efectuadas por TTUHSC. Este es un reporte de la divulgaciones efectuadas por TTUHSC durante los últimos seis años; a excepción de usos o divulgaciones por razones de:
 - Para tratamientos. Pagos, y gestiones administrativas de atención médica;
 - A miembros de su familia o amistades involucradas en el cuidado de su salud;
 - Directamente a usted;
 - Conforme a una autorización por escrito;
 - Para ciertos propósitos de notificación (incluyendo la seguridad nacional, el Servicio de Inteligencia, , institución penitenciaria, sistema penitenciario, y en cumplimiento de la ley); o
 - Fechas anteriores al 14 de abril de 2003
 Si usted desea solicitar un reporte póngase en contacto con el funcionario encargado de la privacidad para recibir la forma Petición de reporte de divulgaciones. El reporte que solicite los primeros 12 meses es gratuito; después podremos cobrarle una suma módica por cada reporte que solicite durante el mismo periodo. Le informaremos acerca del precio y usted tiene la opción de cancelar su petición antes de incurrir el costo.
- **Derecho a recibir una copia de este aviso-** Usted tiene el derecho de recibir una copia de este aviso cuando lo solicite. Usted puede recibir una copia impresa de este aviso aún cuando haya estado de acuerdo en recibir este aviso por correo electrónico.

QUEJAS: Si usted cree que sus derechos de privacidad has sido violados puede presentar una queja de las siguientes formas:

- Con el funcionario de privacidad de TTRUHSC a la dirección que se indica al final de este aviso.
- Llamada confidencial gratuita al número 1-866-294-9352
- Usando nuestro sitio de Internet confidencial www.Ethicspoint.com
- El Departamento de Derechos Civiles:
Departamento de Salud y Servicios Humanos (United States Dept. Of Health and Human Services)
1301 Young Street, suite 1169
Dallas, Texas 75202

No se tomarán represalias en su contra por presentar una queja.

PREGUNTAS: Si usted tiene preguntas relacionadas con este aviso, por favor comuníquese con el funcionario de privacidad a la dirección y telefono que se indican en esta pagina o puede visitar nuestro sitio de Internet www.ttuhsc.edu/hipaa

INFORMACION PARA COMUNICARCE CON EL FUNCIONARIO DE PRIVACIDAD

SHAUNA BAUGHUM
TTUHSC INSTITUTIONAL PRIVACY OFFICER
3601 4TH STREET, MS 8165•LUBBOCK, TX 79430
(806) 743-4007

www.Ethicspoint.com

TTUHSC provee programas de fácil acceso a miembros del público: Le pedimos que las personas que necesitan materiales en Braille, letra grande, en formato de cartucho, o que necesitan un interprete o dispositivos de comunicación para personas con problemas auditivos comuniquen con el/la gerente de la clínica.