

**LA PRESENTE NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN, REVÍSELA ATENTAMENTE.**

Si tiene alguna consulta sobre esta notificación, póngase en contacto con: Methodist Health System Privacy Officer al 214-947-4472 o escriba a PrivacyOfficer@mhd.com.

Esta notificación describe de qué forma todas las entidades de Methodist Health System pueden utilizar y divulgar su información médica protegida para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención de la salud y para otros propósitos según lo permita o exija la legislación vigente. La "información médica protegida" es información acerca de usted, incluida información demográfica, que pudiera identificarlo y que se relaciona con su salud o afecciones físicas o mentales pasadas, presentes o futuras, y los servicios de atención de la salud relacionados con las mismas. También describe sus derechos para acceder y controlar su información médica protegida.

Mantenemos un registro de atención y servicios a fin de administrar la atención que usted recibe y de cumplir con ciertos requisitos legales. Entendemos que la información médica sobre su persona es privada. Nos comprometemos a proteger la información médica sobre su persona. La ley establece que debemos:

- mantener la privacidad de su información médica protegida;
- darle acceso a esta notificación que resume nuestras obligaciones jurídicas y nuestras prácticas relacionadas con el uso y la divulgación de información médica;
- atenernos a los términos de la notificación que están en vigencia en la actualidad;
- notificar a las personas afectadas si se viola la información médica protegida al ser expuesta.

Podemos disponer de sus registros médicos diez (10) años después de su última internación en un centro Methodist, o después de los períodos fijados por la legislación vigente.

Nos reservamos el derecho de cambiar esta notificación. La nueva notificación tendrá vigencia para toda la información médica protegida que tengamos en nuestro poder en ese momento y para aquella que recibiremos en un futuro. La presente notificación estará disponible en nuestros centros y en nuestra página Web en www.mhd.com.

### **1. Información médica protegida – Usos y divulgaciones**

Todas las entidades de Methodist Health System, incluso Methodist Charlton Medical Center, Methodist Dallas Medical Center, Methodist Mansfield Medical Center, Methodist Richardson Medical Center y todos los empleados y agentes de cada una de estas entidades que tienen acceso a los registros médicos sobre su persona respetarán esta notificación. Además estas entidades podrán compartir información médica según sea necesario y apropiado para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención de la salud en la medida en que lo permita la ley.

Las siguientes categorías describen las clases de usos y divulgaciones de la información médica protegida sobre su persona que podemos utilizar una vez que usted haya firmado nuestro formulario de consentimiento. Explicaremos qué queremos decir y brindaremos algunos ejemplos para cada categoría de uso o divulgación. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos pero describen las clases de usos y divulgaciones que puede realizar nuestra administración según lo permita la ley.

**Tratamiento, incluso la continuidad de la atención.** Usaremos y divulgaremos su información médica protegida para brindar, coordinar o gestionar su atención de la salud y cualesquiera servicios relacionados. Esto incluye la coordinación o gestión de la atención de su salud con terceros a quienes usted les ha otorgado permiso para acceder a su información médica protegida. Por ejemplo, divulgaríamos su información médica protegida, según sea necesario, a una agencia de atención domiciliar que le brinda atención. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina u otro personal del hospital involucrados en su atención en nuestros centros. Además podemos divulgar su información médica protegida de vez en cuando a otro médico o proveedor de salud (por ejemplo, a un especialista o un laboratorio) involucrado en su cuidado a través de asistencia con un diagnóstico o tratamiento médico.

**Pago.** Podemos usar y divulgar la información médica protegida sobre su persona para poder emitir facturas por los tratamientos y servicios que recibe o son suministrados en su nombre por aquellas entidades incluidas en esta notificación y para que usted, una aseguradora o un tercero pueda abonar lo que corresponda. Por ejemplo, corresponde que enviemos información a su plan de salud sobre la operación quirúrgica a la que se sometió en el hospital para que su plan de salud nos abone o le reembolse a usted los gastos de la cirugía. También podemos informar a su plan de salud acerca de un tratamiento que usted recibirá para obtener la autorización previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento. Tiene derecho a solicitar que toda divulgación a su plan de salud realizada para recibir un pago o para facilitar de algún modo operaciones de atención de la salud sea limitada cuando el pago por el servicio o asunto en cuestión sea remitido en su totalidad por una persona o entidad distinta al plan de salud.

**Operaciones de atención de la salud.** Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información médica protegida a fin de respaldar las actividades comerciales de las entidades incluidas en esta notificación. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a, actividades relacionadas con la evaluación de calidad, evaluación de empleados, capacitación de estudiantes de medicina, concesiones y la conducción o preparación de otras actividades comerciales. También podemos combinar la información médica con la que contamos con información médica de otros hospitales y entidades a fin de comparar nuestro desempeño y determinar las mejoras que podemos introducir en la atención y los servicios que brindamos. Además podemos utilizar una planilla de registro en admisión donde se le solicitará que firme e incluso podemos llamarlo por su nombre cuando se encuentre en la sala de espera y estemos listos para atenderlo.

**Recordatorios de citas.** Podremos utilizar o divulgar su información médica protegida, según fuese necesario, para comunicarnos con usted y recordarle una cita.

**Alternativas de tratamiento y prestaciones y servicios relacionados con la salud.** Podemos usar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, para brindarle información sobre tratamientos alternativos u otras prestaciones y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle. Puede escribir a Methodist Health System Corporate Offices – HIPAA Privacy Officer, 1441 N. Beckley, Dallas, Texas 75203 para solicitar que no le envíen estos materiales.

**Actividades para reunir fondos.** Podemos usar o divulgar su información demográfica y las fechas en las que recibió tratamiento en nuestros centros, según sea necesario, a fin de ponernos en contacto con usted para participar en las actividades dedicadas a reunir fondos que organiza nuestra oficina para Fundaciones. Si no desea recibir estos materiales, escriba a Methodist Health System Corporate Offices – HIPAA Privacy Officer, 1441 N. Beckley, Dallas Texas 75203 y solicite que no le envíen estos materiales para reunir fondos.

**Directorios del centro.** A menos que usted firme un documento para ser considerado "Paciente sin información", usaremos y divulgaremos en nuestro directorio del centro su nombre, el lugar donde recibe atención, su afección (en términos generales) y su afiliación religiosa. Se divulgará toda esta información, excepto la afiliación religiosa, a las personas que pregunten por usted por su nombre. Se informará a los representantes religiosos acerca de su afiliación religiosa.

**Personas relacionadas con su atención o con el pago de su atención.** Podemos divulgar información protegida sobre su salud a un amigo o familiar involucrado en su atención médica. También podemos brindar información a quien ayude a pagar su atención. Podemos también comunicarle a su familia o amigos su estado de salud y el hecho de que usted se encuentra en el hospital. Además, es posible que divulguemos su información médica a una entidad que se dedique a iniciativas de auxilio en caso de desastres para que su familia pueda conocer su afección, estado y lugar donde se encuentra.

**Emergencias.** Podemos usar o divulgar su información médica protegida en una situación que requiera tratamiento de urgencia sin el reconocimiento de esta Notificación por su parte. En esta eventualidad, trataremos de obtener su consentimiento tan pronto como sea posible luego de realizado el tratamiento. Si nos vemos obligados por ley a brindarle atención médica y no logramos obtener su reconocimiento, podemos usar o divulgar su información médica protegida para realizar el tratamiento, el pago y la intervención correspondientes.

**Investigación.** Podemos usar o divulgar información sobre usted para proyectos de investigación aprobados por una junta de revisión institucional que haya revisado dicha propuesta y fijado protocolos a fin de garantizar la privacidad de la información sobre su salud. Casi siempre le solicitaremos su autorización correspondiente si el investigador necesita acceder a su nombre, dirección u otra información que revele su identidad o si participará en la atención que reciba en el hospital.

**La Administración de Alimentos y Medicamentos.** Podemos divulgar su información médica protegida a una persona o empresa que la Administración de Alimentos y Medicamentos exija que se le informen los efectos adversos, defectos o problemas de los productos y desviaciones de los productos biológicos; para seguir la trayectoria de productos; para permitir el retiro de productos; para realizar reparaciones o reposiciones o para llevar a cabo la supervisión posterior a la comercialización, según se requiera.

**En los casos exigidos por la ley.** Divulgaremos información médica acerca de usted cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.

**Para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad.** Podemos usar y divulgar información médica acerca de usted cuando sea necesario para evitar una amenaza seria a su salud y seguridad, o a la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, toda divulgación se hará solamente a una persona que pueda impedir la amenaza.

**Donación de órganos y tejidos.** Si usted es donante de órganos, podríamos divulgar información médica a organizaciones encargadas de la obtención de órganos; trasplantes de órganos, ojos o tejidos; o a bancos de donación de órganos, cuando sea necesario para facilitar la donación y trasplante de órganos y tejidos.

**Militares y veteranos de guerra.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica acerca de usted, de acuerdo con lo requerido por las autoridades militares de mando. También es posible que revelemos información médica de personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera que corresponda.

**Compensación de trabajadores.** Podemos divulgar información médica acerca de usted para los fines del programa de compensación de trabajadores u otros programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por las lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Participación en el intercambio de información sobre salud.** El Methodist Health System se encuentra en período de transición de registros de salud impresos a registros electrónicos. Para aprovechar mejor los beneficios de esta transición, el Methodist Health System, sus hospitales y otros profesionales de la salud que brindan servicios de tratamiento a pacientes de Methodist pueden participar en un Intercambio de información sobre salud (Health Information Exchange, HIE). Un HIE le permite a los proveedores participantes obtener acceso electrónico seguro e inmediato a la información protegida sobre su salud que corresponda, la cual es suministrada por los proveedores de salud participantes según sea necesario para el tratamiento. Usted tiene la opción de decidir no participar en el HIE e impedirle a sus proveedores compartir la información sobre su salud con motivo de un tratamiento. Si no ha optado por no participar en el HIE, su información médica protegida estará disponible a través del HIE a los proveedores participantes que estén involucrados en un tratamiento que usted recibe de acuerdo con esta Notificación de

prácticas de privacidad y la legislación correspondiente. Si decide no participar en el HIE, su información médica protegida no estará disponible a través del HIE para los proveedores que lo atienden para investigar y localizar en conjunto con su tratamiento pero, de todas formas, se seguirá usando de acuerdo con esta Notificación de prácticas de privacidad y la legislación correspondiente. Para mayor información sobre la opción de no participar en el HIE o para unirse nuevamente al HIE luego de haber optado por no participar, puede visitar [www.ntahp.org](http://www.ntahp.org), o llamar al (817) 274-6300. Para obtener información sobre la transición a registros electrónicos de salud en el Methodist Health System y de qué forma puede mejorar su atención y proteger la privacidad de su información de salud, póngase en contacto con el Methodist Health System Security Officer o consulte nuestro sitio Web en [www.methodisthealthsystem.org](http://www.methodisthealthsystem.org).

**Riesgos de salud pública.** Podemos divulgar información médica acerca de usted para los fines de actividades de salud pública. Por lo general, estas actividades incluyen lo siguiente:

- prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- notificar nacimientos y fallecimientos;
- notificar abuso o negligencia de niños;
- notificar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- notificar al público los retiros de productos que podrían estar empleando;
- notificar a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad o podría estar bajo riesgo de contagio o diseminación de una enfermedad o afección;
- notificar a las autoridades de gobierno correspondientes si pensamos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo efectuaremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando la ley lo exija o autorice.

**Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión de la salud sobre las actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de cuidados de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes sobre derechos civiles.

**Juicios y disputas.** Si usted está involucrado en una acción legal o disputa, podemos divulgar información médica acerca de usted en respuesta a una orden del tribunal o a una orden administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una orden de comparecencia, solicitud de exhibición de pruebas u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en el conflicto, pero solo si se ha hecho todo lo posible por informarle acerca de la solicitud o por obtener una orden para la protección de la información solicitada.

**Ejecución de la ley.** Podemos divulgar su información médica si así lo solicita un agente del orden público:

- como respuesta a una orden judicial, citación, orden de arresto, citatorio o proceso similar;
- para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona perdida;
- acerca de la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no pudimos obtener la autorización de la persona;
- acerca de una muerte que podamos sospechar que sea resultado de un delito;
- acerca de un delito cometido en el hospital; y
- en circunstancias de emergencia para informar un delito; la ubicación del delito o las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

Página 2 de 3

**Forenses, médicos legistas y directores de agencias funerarias.** Podemos divulgar información médica a un forense o médico legista. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de muerte. También podemos divulgar información médica de pacientes del hospital a los directores de agencias funerarias, con el fin de que estos puedan llevar a cabo su trabajo.

**Actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Es posible que revelemos información médica acerca de usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

**Servicios de protección para el Presidente y otras personas.** Podemos divulgar información médica acerca de usted a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al Presidente, a otras personas autorizadas, o a los jefes de Estado extranjero o llevar a cabo investigaciones especiales.

**Reclusos.** Si usted es interno de una institución correccional o si se encuentra bajo custodia por parte de un oficial de seguridad, podemos divulgar su información médica a dicha institución correccional u oficial de seguridad. Esta divulgación es necesaria (1) para que la institución le proporcione cuidado de la salud; (2) para proteger su salud y seguridad o la de otros; o (3) para la seguridad de la institución correccional.

**Usos y divulgaciones obligatorios.** De acuerdo con la ley, tenemos la obligación de darle a conocer a usted o cuando lo exija el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestra conformidad con los requisitos de la Sección 164.500 y subsiguientes.

**Usos y divulgaciones de la información médica protegida basados en su autorización por escrito.** Otros usos y divulgaciones de su información médica protegida se realizarán solamente con su autorización por escrito a menos que de otro modo sea permitido o exigido por la ley según se describe a continuación. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento por escrito salvo en la medida en que ya se haya actuado basándose en el uso o la divulgación indicados en la autorización. Estos son ejemplos de los tipos de usos y divulgaciones que requieren una autorización por escrito: usos o divulgaciones de notas de psicoterapia no sujetas a excepciones específicas definidas dentro de las regulaciones aplicables; usos y divulgaciones de la información médica protegida utilizada para promoción, a menos que la comunicación sea en persona o para un obsequio promocional de valor nominal; usos y divulgaciones de la información protegida que representa una venta de dicha información según las regulaciones aplicables.

## 2. Sus derechos en relación con la información de salud

A continuación incluimos una declaración de sus derechos en relación con su información médica protegida y una breve descripción de cómo puede ejercer dichos derechos.

**Derecho a examinar u obtener una copia impresa o electrónica de su información médica protegida.** Usted tiene el derecho de controlar y/u obtener una copia de su información médica según lo estipulado por la ley. Por lo general, esto incluye los expedientes médicos y registros de facturación, pero no las notas de psicoterapia. Los pedidos para examinar y/o obtener una copia los registros sobre su salud o cualquier parte de estos deben solicitarse por escrito al Departamento de Administración de Información Médica (Health Information Management Department) del centro Methodist donde usted recibió atención. Podemos rechazar su pedido para examinar y/o obtener una copia en ciertas circunstancias y, en caso de rechazo, usted tiene el derecho de solicitar una revisión de la decisión por parte de un profesional de la salud de nuestra elección. El profesional seleccionado no estará involucrado en el rechazo original, y nosotros cumpliremos con la decisión de la revisión.

**Derecho a solicitar por escrito una modificación de su información médica protegida.** Si considera que la información sobre su salud con la que contamos es incorrecta o incompleta, puede solicitar por escrito que su registro de salud, en la medida en que se encuentre en un centro Methodist, sea enmendado. Los pedidos de modificación deben enviarse al Departamento de Administración de Información Médica del centro Methodist donde fue atendido y deben incluir la razón del pedido junto con una explicación u otra documentación que fundamente la enmienda solicitada. Podemos rechazar su pedido de enmienda si el pedido:

- no se solicita por escrito;
- no está fundamentado o corroborado;
- es para enmendar información que es precisa o completa;
- es para enmendar partes de la información a las que, por ley, usted no tiene acceso para examinar o copiar; o
- es para enmendar parte del registro que no mantenemos o que no fue generado por nosotros.

**Usted tiene derecho a solicitar una restricción de su información médica protegida.** Esto significa que usted podrá pedirnos que no utilicemos ni divulguemos alguna parte de su información médica protegida para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención de la salud. También puede solicitar que no se divulgue alguna parte de su información médica protegida a miembros de su familia o amigos que participen en su atención, a menos que lo exija la ley. No estamos obligados por ley a aceptar una restricción que usted solicite, a menos que la solicitud sea para restringir la divulgación a un plan de salud por motivos de pago u operaciones en relación con un servicio o asunto por el que usted o una fuente distinta del plan de salud ya haya remitido un pago en su totalidad. Puede solicitar una restricción llenando un formulario de Pedido para restricciones, y debe presentarlo a un representante de admisión o inscripción para su aceptación o rechazo.

**Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos de cierta manera en un determinado lugar. Por ejemplo, puede pedirnos que solo nos pongamos en contacto con usted en el trabajo o por correo. Solicite este pedido por escrito a un representante de admisión o inscripción. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Complacemos los pedidos razonables. También podremos condicionar la atención de esta solicitud, pidiéndole que brinde información sobre cómo se manejará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto.

**Derecho de un informe sobre divulgaciones, si las hubiese, de su información médica protegida.** Este derecho se aplica a divulgaciones para propósitos diferentes a tratamiento, pago u operaciones de atención de la salud u otras divulgaciones permitidas que incluyen aquellas realizadas a miembros de la familia o amigos involucrados en su cuidado según se describe en esta Notificación de prácticas de privacidad. También excluye las divulgaciones que pudiéramos haber hecho bajo su autorización por escrito. Tiene derecho a solicitar un listado de divulgaciones por un período designado de tiempo no mayor de seis años y después del 14 de abril de 2013. El primer listado que solicite dentro de un período de 12 meses será sin cargo; los pedidos posteriores serán facturados según el costo de producción. Le informaremos el costo de este servicio antes de aplicar el cargo correspondiente. Los pedidos de informe sobre divulgaciones deben solicitarse por escrito al Departamento de Administración de Información Médica del centro Methodist donde usted fue atendido. Puede solicitar el informe impreso o en formato electrónico.

**Derecho a obtener una copia impresa de esta notificación.** Luego de la solicitud, le proporcionaremos una copia impresa de esta notificación, aunque haya accedido a recibir esta notificación por vía electrónica.

## 3. Quejas

Usted puede presentar un reclamo ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si considera que sus derechos de privacidad han sido violados por nosotros. Puede presentarnos un reclamo enviándonos una notificación por escrito al Methodist Health System, Corporate Offices – HIPAA Privacy Officer, 1441 N. Beckley, Dallas, Texas, 75203. No tomaremos ninguna represalia contra usted por presentar un reclamo.

Esta notificación fue publicada y entra en vigencia el 1 de marzo de 2013.