

NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE EL MODO EN QUE SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALA ATENTAMENTE.

Esta notificación conjunta de prácticas de privacidad (notificación) se aplica a las siguientes organizaciones:

Houston Methodist Hospital y su personal médico
Houston Methodist San Jacinto Hospital y su personal médico
Houston Methodist St. Catherine Hospital y su personal médico
Houston Methodist St. John Hospital y su personal médico
Houston Methodist Sugar Land Hospital y su personal médico
Houston Methodist The Woodlands Hospital y su personal médico
Houston Methodist West Houston Hospital y su personal médico
Houston Methodist Willowbrook Hospital y su personal médico
Houston Methodist Primary Care Group
Houston Methodist Specialty Physician Group

Esta notificación identifica las formas generales en que la información protegida sobre su salud puede utilizarse o divulgarse. La información protegida sobre su salud se refiere a su información de salud personal que se encuentra en sus expedientes médicos y de facturación. Esto incluye información, ya sea oral, escrita o grabada en formato electrónico, que es creada o recibida por nosotros, y se relaciona con su estado de salud físico o mental pasado, presente o futuro, o con el pago de los servicios de cuidado de la salud. Esta información puede ser transmitida o mantenida en cualquier formato por Houston Methodist.

Esta notificación describe los derechos que le otorga la ley con respecto a la información sobre su salud. También le informa nuestros deberes legales y prácticas de privacidad. Si recibe servicios de su médico o de un proveedor de cuidado de la salud en otro lugar, puede haber otras políticas y notificaciones sobre la privacidad de la información de salud, así como otra información de contacto.

Las organizaciones de Houston Methodist y su personal médico participan en un acuerdo de cuidado de la salud organizada en virtud de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de los Seguros de Salud (HIPAA) para compartir información de salud protegida con fines de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud. Los hospitales de Houston Methodist y sus respectivos miembros del personal médico son responsables, de manera independiente, de cumplir lo establecido en esta notificación.

NUESTROS DEBERES LEGALES

Por ley, estamos obligados a mantener la confidencialidad de la información sobre su salud identificable; a proporcionarle esta notificación sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información sobre su salud; y a cumplir los términos de la notificación en tanto tenga vigencia. Si realizamos una revisión a esta notificación, respetaremos los términos de la nueva versión en tanto tenga vigencia.

FORMAS DE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

La siguiente información describe cómo podemos o debemos utilizar y divulgar la información sobre su salud, según lo permita o requiera la ley. No se enumerarán todos los usos o divulgaciones posibles de cada categoría.

Tratamiento: Podemos utilizar la información sobre su salud o divulgarla a un médico u otro proveedor de cuidado de la salud para que le brinden atención y tratamiento. Por ejemplo, es posible que un médico que lo esté tratando por una pierna fracturada necesite saber si tiene diabetes, ya que esta enfermedad puede retrasar el proceso de curación. Distintos departamentos de Houston Methodist también pueden compartir su información a fin de coordinar los diferentes servicios que usted recibe, como análisis de laboratorio, radiografías y recetas. Asimismo, podemos divulgar su información de salud a aquellas personas que puedan estar involucradas en el cuidado de su salud fuera de Houston Methodist, como médicos y otras personas que le proporcionan cuidado de seguimiento, y proveedores de equipos o productos médicos. Podemos contactarnos con usted para coordinar su atención médica después del alta, recordarle citas médicas y brindarle información sobre beneficios y servicios relacionados con la salud de Houston Methodist, o alternativas al tratamiento que podrían interesarle.

Pago: Podemos utilizar o divulgar la información sobre su salud para obtener el pago de los servicios que le brindamos. Podemos divulgar la información sobre su salud a otro proveedor o entidad de cuidado de la salud. Por ejemplo, es posible que Houston Methodist necesite proporcionar a su plan de salud información sobre una cirugía que se realizó, a fin de que el plan de salud pague a Houston Methodist o le reembolse a usted el costo de la cirugía. Houston Methodist también informará a su plan de salud acerca de un tratamiento que usted deba recibir, a fin de obtener su aprobación previa de dicho tratamiento o para determinar si lo cubrirá.

Operaciones de cuidado de la salud: Podemos utilizar o divulgar su información de salud para apoyar programas y actividades de Houston Methodist, como mejoras en la calidad y el servicio; revisión de la prestación de servicios de cuidado de la salud; evaluación del desempeño del personal; revisión de competencias o calificaciones de los profesionales del cuidado de la salud; educación y capacitación de médicos y otros proveedores de cuidado de la salud; planificación y desarrollo empresariales, administración de negocios y actividades administrativas en general. Utilizamos esta información para mejorar de manera continua la calidad del cuidado para todos los pacientes que atendemos. Por ejemplo, podemos combinar información de salud de muchos pacientes para evaluar la necesidad de nuevos servicios o tratamientos. Podemos divulgar información a médicos, enfermeras y otros estudiantes con fines educativos. También podemos combinar la información de salud que tenemos con datos de otras instituciones para determinar las mejoras que podemos realizar.

Asimismo, podemos compartir la información sobre su salud con otros proveedores de cuidado de la salud y personas responsables de pagos para algunas de sus operaciones comerciales, si la información está asociada con una relación que ellos tengan o hayan tenido previamente con usted y si, según lo requiera la ley federal, dicho proveedor o persona debe proteger la privacidad de la información sobre su salud.

Intercambio de información de salud (HIE) de Houston Methodist Connect: Es posible que la información sobre su salud quede a disposición de otros profesionales que participan en su cuidado —tales como hospitales, laboratorios y médicos— y que la solicitan en formato electrónico, por medio de una red de intercambio de información. El propósito de este intercambio de información es lograr que el cuidado médico del paciente sea más seguro y esté mejor coordinado. La participación en el intercambio de información es voluntaria. Si usted no desea que la información de Houston Methodist sobre su salud esté a disposición de los proveedores de cuidado de la salud autorizados a través de Houston Methodist Connect, usted puede presentar un formulario de rechazo (no participación) firmado, que puede solicitar a su representante de registro o en www.houstonmethodist.org. Si usted decide no participar, los proveedores de cuidado de la salud no podrán tener acceso a la información sobre su salud a través de Houston Methodist Connect.

Divulgación electrónica: Houston Methodist crea, recibe, mantiene y, en algunos casos, divulga su información protegida sobre la salud en un formato electrónico. Obtendremos su autorización por escrito antes de divulgar electrónicamente su información protegida sobre la salud por cualquier motivo que no sea con fines de tratamiento, pago, operaciones de cuidado de la salud, o según lo autorizado o requerido por la ley.

Autorización para otras divulgaciones: No utilizaremos ni divulgaremos la información sobre su salud, excepto en los casos descritos en este documento, a menos que usted nos autorice por escrito a hacerlo. Usted puede autorizarnos por escrito a divulgar su información médica a cualquier persona y por cualquier motivo. Houston Methodist puede usar medios electrónicos o de otro tipo para satisfacer su pedido de divulgación autorizada. Usted podrá revocar una autorización en cualquier momento, por escrito. Si usted revoca una autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos la información sobre su salud para el objetivo cubierto por la autorización. Sin embargo, no podremos impedir cualquier uso o divulgación ya realizado con su autorización. Algunos ejemplos específicos de usos o divulgaciones que requieren autorización incluyen: el uso de notas de psicoterapia, las actividades de comercialización, la venta de la información sobre su salud y la mayoría de los usos y divulgaciones por los cuales recibimos una remuneración económica.

Directorio de hospitales: A menos que nos indique lo contrario, podemos divulgar su nombre, estado general y ubicación en el hospital a sus amigos, familiares y otras personas que pregunten por usted por nombre. Asimismo, a menos que nos indique lo contrario, daremos su nombre, ubicación en el hospital y afiliación religiosa a miembros del clero de su fe o tradición, si así lo solicitaran.

Familiares y amigos: Podemos utilizar o divulgar información para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante personal u otra persona responsable de su cuidado, su ubicación y su estado general. También divulgaremos información médica a un familiar, otro pariente, amigo personal cercano o a otra persona que usted conozca, en caso de que la información sea relevante para la participación de esa persona en su cuidado o para el pago de su cuidado.

Recaudación de fondos: Podemos utilizar o divulgar su información de salud para contactarlo como una medida para recaudar dinero para nuestra organización y sus operaciones. Podemos divulgar esta información a The Methodist Hospital Foundation para que nos ayude con nuestras actividades de recaudación de fondos. Sólo se divulgará información demográfica, tal como su nombre, fecha de nacimiento, dirección, número de teléfono y otra información de contacto e información relacionada con el departamento donde recibió servicios, su médico tratante, información de resultados, estado de seguro de salud y las fechas en que recibió tratamiento o servicios en Houston Methodist. Usted tiene derecho a dejar participar en las comunicaciones de recaudación de fondos en cualquier momento llamando al 713-790-3333 y debemos respetar su solicitud. Estas comunicaciones tendrán instrucciones claras y precisas sobre cómo debe proceder para quedar excluido de futuras comunicaciones de recaudación de fondos.

Comunicaciones futuras: Podemos utilizar o divulgar su información para comunicarnos con usted a través de boletines, por correo u otro medio sobre opciones de tratamiento, información relacionada con la salud, programas de manejo de enfermedades, programas de bienestar u otras iniciativas o actividades comunitarias en las que Houston Methodist participa. Si recibimos alguna compensación económica por estas comunicaciones (con limitadas excepciones permitidas), obtendremos su autorización antes de enviar la comunicación y usted podrá revocar su autorización en cualquier momento.

Salud y seguridad pública: Podemos utilizar o divulgar información de salud, según lo autorice o requiera la ley local, estatal o federal, para los siguientes propósitos, considerados de interés o beneficio público:

- Informar ciertas enfermedades y lesiones, nacimientos y fallecimientos, y sospechas de casos de abuso, abandono o violencia doméstica;

- Ayudar a identificar, ubicar o denunciar a los sospechosos de un delito, a las víctimas de un delito, personas desaparecidas, muertes sospechosas o conducta delictiva en las instalaciones de Houston Methodist;
- Responder a una orden judicial, citación u otro proceso judicial;
- Ayudar en actividades federales de rescate en casos de desastre;
- Permitir el retiro, la reparación o el reemplazo de productos;
- Responder a una auditoría, inspección o investigación realizada por un organismo gubernamental relacionado con la salud;
- Colaborar en cuestiones de inteligencia federal, contrainteligencia y seguridad nacional;
- Facilitar las donaciones de órganos y tejidos;
- Ayudar a médicos forenses, examinadores médicos y directores funerarios;
- Responder a la solicitud de una cárcel o prisión sobre la salud o el tratamiento médico de un preso;
- Responder a la solicitud de una autoridad militar (en caso de ser miembro o veterano de las fuerzas armadas);
- Brindar información a un programa de indemnización laboral.

Socios comerciales: Algunos de los servicios ofrecidos en Houston Methodist son proporcionados a través de contratos con socios comerciales. Cuando estos servicios sean contratados, divulgaremos la información sobre su salud al socio comercial a fin de que este pueda llevar a cabo el trabajo que le solicitemos. Sin embargo, la ley federal exige a los socios comerciales proteger su información de una manera apropiada.

Investigación: Divulgaremos información a investigadores cuando así lo autorice una Junta de Revisión Institucional (IRB) para la preparación de un estudio de investigación, para reclutar sujetos de investigación, o para un estudio de investigación. La IRB analiza las propuestas de investigaciones y establece protocolos para proteger su seguridad y la privacidad de la información sobre su salud.

Protecciones especiales de confidencialidad de la información sobre el abuso de alcohol y

drogas: La información sobre el abuso de alcohol y drogas cuenta con protecciones especiales de confidencialidad. No divulgaremos información que identifique a una persona como paciente ni brindaremos información de salud relacionada con el tratamiento por abuso de sustancias del paciente, a menos que preste su consentimiento por escrito; que una orden judicial exija la divulgación de esta información; que el personal médico necesite la información en caso de una emergencia médica; que el personal calificado utilice la información para una investigación científica, auditorías de administración o financieras, o una evaluación del programa; o cuando sea necesario para denunciar un delito o una amenaza de cometerlo, o para denunciar abuso o abandono, según lo requiera la ley.

DERECHOS RELACIONADOS CON LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

Su expediente médico es propiedad de Houston Methodist (el profesional de cuidado de la salud o institución que la recopiló). Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información sobre su salud recopilada en Houston Methodist, con algunas excepciones.

Tiene derecho a recibir una copia impresa de esta notificación. Asimismo, también puede obtener una copia en nuestro sitio web, www.methodisthealth.com.

Comunicación confidencial: Usted tiene derecho a solicitar que le comuniquemos su información de salud por un medio alternativo o en una ubicación que no sea su domicilio o el número telefónico de su hogar. Deberá presentar su solicitud por escrito y entregarla a la persona de contacto de Houston Methodist. Dicha solicitud deberá especificar el medio de comunicación o el lugar en donde usted desea que se le contacte. Intentaremos ajustarnos a su solicitud de comunicación alterna. Si solicita un medio de comunicación alterna, también deberá entregar esa solicitud a todos sus médicos, incluido su médico particular.

Restricciones: Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información de su salud que utilicemos o divulguemos para el tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud. También tiene

derecho a solicitar que limitemos la información sobre su salud que divulgamos a una persona que esté involucrada en su cuidado o el pago de su cuidado, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no utilicemos ni divulguemos información a un familiar sobre una cirugía que usted se realizó. Para solicitar una restricción, usted debe presentar una solicitud por escrito a la persona de contacto indicada a continuación. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si la aceptamos, nuestro acuerdo debe presentarse por escrito, y cumpliremos su solicitud, a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia.

Asimismo, tiene derecho a solicitar que no utilicemos ni divulguemos información a un plan de salud con fines de pago u operaciones de cuidado de la salud (no de tratamiento), si esta información se refiere únicamente a un artículo o servicio de cuidado de la salud que pagó de su bolsillo y en su totalidad. Debe presentar su solicitud de restricción por escrito a la persona de contacto indicada. En este caso, Houston Methodist debe respetar su solicitud. Sin embargo, debe tener en cuenta que estas restricciones pueden tener consecuencias no intencionadas, especialmente si otros proveedores necesitan tener acceso a esa información (como una farmacia al dispensar una receta). Será su obligación notificar a otros proveedores sobre la restricción. Además, esta restricción puede afectar la decisión de su plan de salud de pagar cuidados relacionados que usted no desea pagar de su bolsillo (que no estarían sujetos a la restricción).

Acceso: Usted tiene derecho a revisar y recibir una copia de la información sobre su salud, con ciertas excepciones. Por lo general, esta información incluye expedientes médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia. Su solicitud para revisar o recibir una copia de la información sobre su salud debe presentarse por escrito a la persona de contacto indicada. Se le cobrarán las tarifas autorizadas por ley. En la medida en que su información sea guardada en un expediente de salud electrónico, usted podrá recibir la información en formato electrónico.

Modificaciones: Si considera que la información sobre su salud es incorrecta o se encuentra incompleta, tiene derecho a solicitar que se la modifique. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda mientras la información sea conservada por nosotros o para nosotros. Debe presentar su solicitud de modificación por escrito a la persona de contacto indicada y debe incluir un motivo que respalde este pedido.

Detalle de las divulgaciones: Usted tiene derecho a recibir una lista de ciertas divulgaciones que hayamos realizado durante los últimos seis años con respecto a la información sobre su salud. Debe presentar su solicitud de un detalle por escrito a la persona de contacto indicada y especificar el período del cual desea el detalle. Puede solicitar un detalle sin cargo en un período de 12 meses. Se cobrará una tarifa por listas adicionales solicitadas en un mismo período.

Notificación de incumplimiento: En determinadas circunstancias, usted tiene derecho a ser notificado en caso de que nosotros, o uno de nuestros socios comerciales, descubramos un uso o divulgación inadecuados de la información sobre su salud. La notificación de dicho uso o divulgación se realizará de conformidad con los requisitos estatales y federales.

Revisiones de la notificación: Nos reservamos el derecho a modificar esta notificación y el derecho a hacer que las nuevas disposiciones sean válidas para toda la información de salud que mantenemos actualmente, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Si realizamos una modificación importante, la notificación revisada será publicada en Houston Methodist y en nuestro sitio web. Además, dispondremos de una copia impresa de la notificación revisada si así lo solicita.

Para reportar una queja: Si considera que sus derechos de privacidad relacionados con su información sobre la salud han sido violados, puede presentar una queja ante San Jacinto Methodist Hospital o el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No se aplicarán sanciones ni habrá represalias en su contra por presentar una queja ante nosotros o el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Persona de contacto: Si tiene alguna pregunta o necesita información sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad, o sobre cómo ejercer cualquiera de sus derechos relacionados con la información de salud indicados en esta notificación, por favor comuníquese con el funcionario de prácticas de negocios del centro de interés:

Houston Methodist Hospital -Texas Medical Center

Business Practices Officer
6565 Fannin
Houston, TX 77030
Línea principal: 713.790.3311

Houston Methodist The Woodlands Hospital

Business Practices Officer
17201 Interstate 45 South
The Woodlands, TX 77385
Línea principal: 281.737.2602

Houston Methodist San Jacinto Hospital

Business Practices Officer
4401 Garth Road
Baytown, TX 77521
Línea principal: 281.420.8600

Houston Methodist West Houston Hospital

Business Practices Officer
18500 Katy Frwy.
Houston, TX 77094
Línea principal: 832.522.1000

Houston Methodist St. Catherine Hospital

Business Practices Officer
701 S. Fry Road
Katy, TX 77450
Línea principal: 281.599.5700

Houston Methodist Willowbrook Hospital

Business Practices Officer
18220 State Hwy. 249
Houston, TX 77070
Línea principal: 281.737.1000

Houston Methodist St. John Hospital

Business Practices Officer
18300 St. John Drive
Nassau Bay, TX 77058
Línea principal: 281.523.2000

Houston Methodist Primary Care Group

Business Practices Officer
1130 Earle Street
Houston, TX 77035
Línea principal: 713.383.5129

Houston Methodist Sugar Land Hospital

Business Practices Officer
16655 Southwest Frwy.
Sugar Land, TX 77479
Línea principal: 281.274.7000

Houston Methodist Specialty Physician Group

Business Practices Officer
1130 Earle Street
Houston, TX 77035
Línea principal: 713.383.5129

HOUSTON METHODIST
NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
ACUSE DE RECIBO

Usted ha recibido la notificación de prácticas de privacidad de Houston Methodist. Esta notificación explica sus derechos legales en relación con la información sobre su salud y le informará sobre las obligaciones legales y las prácticas de privacidad de Houston Methodist con respecto a la información de salud creada por los servicios brindados por ellos. Si recibe los servicios de su médico u otro proveedor de cuidado de la salud en otro lugar, usted debe averiguar acerca de las políticas de privacidad y notificaciones con respecto a la información sobre salud de esa oficina o clínica, puesto que podrían ser diferentes.

Las organizaciones de Houston Methodist y su personal médico participan en un acuerdo de cuidado de la salud organizada en virtud de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de los Seguros de Salud (HIPAA) para compartir información de salud protegida con fines de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud. Además, le proporcionan esta notificación de prácticas de privacidad en un único documento para su comodidad. Los hospitales de Houston Methodist y sus respectivos miembros del personal médico son responsables, de manera independiente, de cumplir lo establecido en esta notificación.

Su nombre y su firma al pie indican que usted ha recibido una copia de esta notificación de prácticas de privacidad.

Si rechaza una copia de esta notificación, por favor coloque sus iniciales aquí y firme más abajo: _____

Si usted tiene alguna pregunta con relación a la información presentada en esta notificación de prácticas de privacidad, por favor no dude en llamar al funcionario de prácticas de negocios del centro de interés o al 713-383-5129.

Nombre del paciente: _____

Firma del paciente o representante personal calificado del paciente: _____ Fecha

Nombre en letra de imprenta del Representante Personal Calificado: _____

Autoridad legal para actuar en nombre del paciente: _____

Nota: En los casos de pacientes obstétricos, este acuse de recibo firmado de la notificación de prácticas de privacidad también sirve como acuse de recibo de la notificación de prácticas de privacidad en nombre de los recién nacidos.

Para uso del personal únicamente

Fecha de acuse de recibo en el sistema de administración de paciente: _____

Comentarios, si no se ha proporcionado la notificación o no se ha obtenido el acuse de recibo:

Procesado por: _____
(Nombre en letra de imprenta)

Departamento: _____ (Nombre