



# AVISO DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

---

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE SER USADA Y REVELADA LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED, Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO CUIDADOSAMENTE.**

---

## NUESTRO COMPROMISO CON LA PRIVACIDAD

Los planes de salud del grupo médico auto-asegurado y el plan para Discapacidades de Plazo Prolongado (los "Planes") de la ciudad de Houston han sido diseñados para proteger la privacidad de la información sobre su salud. Este aviso explica las prácticas privadas de los Planes, las obligaciones legales, y sus derechos relacionados a la Información de su Salud Protegida, referido en este aviso como "PHI." Las leyes estatales y federales requieren que los Planes mantengan la privacidad de su PHI, incluyendo cualquier información relacionada al cuidado y tratamiento de su salud que pueda identificarlo personalmente, y que es transmitida o mantenida por los Planes, sin considerar la forma (oral, escrita, electrónica). Esto incluye información y factores identificables como su nombre, edad, y dirección. *Este Aviso ha sido redactado para cumplir con lo que es conocido como "Reglas de Privacidad HIPAA"*. Los Planes seguirán las prácticas de privacidad descritas en este Aviso mientras esté en efecto.

### ¿Cómo obtienen los Planes la información Protegida de su Salud?

Los Planes coleccionan la PHI a través de los miembros cubiertos, los profesionales del cuidado de la salud y los Asociados Comerciales de los Planes. Por ejemplo, los administradores de reclamos de los Planes, que son los Asociados Comerciales, reciben la PHI de los profesionales de la salud por medio de la presentación de un reclamo para el reembolso de los beneficios cubiertos.

## CÓMO LOS PLANES MANTIENEN PROTEGIDA LA INFORMACIÓN DE SU SALUD

Los planes protegen su PHI:

- Considerando toda la PHI coleccionada como confidencial;
- Estableciendo prácticas y regulaciones para la confidencialidad, como también medidas disciplinarias para los violadores de la privacidad en el manual de procedimiento administrativos del grupo de salud del Plan;
- Restringiendo el acceso a su PHI sólo a los individuos que necesiten conocer su información personal para proveerle servicios, tal como el pago a un reclamo de beneficios cubiertos;
- Revelando sólo lo que es necesario de su PHI para que una compañía de servicios realice sus funciones en nombre de los Planes y la compañía acepta proteger y mantener la confidencialidad de su PHI, y
- Manteniendo garantías físicas, electrónicas y de procedimiento que cumplen con las regulaciones estatales y federales para proteger su PHI.

## CÓMO LOS PLANES USAN Y DIVULGAN LA INFORMACIÓN DE LA SALUD PROTEGIDA

Los Planes no revelarán su PHI a menos que la ley permita o requiera hacer la revelación, o si usted (o sus representantes autorizados) da permiso a los Planes. Los usos y las divulgaciones, que no sean los mencionados abajo, requieren su autorización. Si usted autoriza al Plan para usar y divulgar su PHI, puede revocar su

autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, el Plan no usará más su PHI por las razones incluidas en la autorización escrita. Si hay otros requisitos legales pertinentes a las leyes estatales que restringen al Plan del uso y divulgación de su PHI, también cumplirá con estos requisitos legales. A continuación se mencionan los tipos de divulgación que los Planes pueden hacer que están permitidos o requeridos por la ley.

**Tratamiento:** Pueden usar y revelar su PHI para las actividades de tratamiento del profesional del cuidado de la salud. También incluye las consultas y las referencias entre un o más de sus médicos. Las actividades del tratamiento incluyen la revelación de su PHI a un profesional para que éste pueda tratarlo.

**Pagos:** Pueden usar y revelar su información médica para las actividades de pago, incluyendo el pago a los cargos de los médicos, hospitales y otros profesionales de servicio. El pago también incluye, pero no está limitado a las acciones para hacer determinaciones de cobertura y pagos (incluyendo las facturas, administración de los cargos, sustitución, reembolsos del plan, revisión de la utilización y autorizaciones).

Por ejemplo, un Plan puede decirle al médico si usted es elegible para los beneficios y qué porcentaje de la factura será pagado por el Plan.

**Operaciones del Cuidado de la Salud:** Pueden usar y revelar su información médica para sus operaciones internas como las actividades de servicio al cliente. Las operaciones del Cuidado de la Salud incluyen, pero sin limitarse a la evaluación y mejora de la calidad, administración del caso y la enfermedad, revisión médica, funciones de auditoría incluyendo fraude y abuso de cumplimiento de programas, y actividades administrativas generales.

**Socios Comerciales:** Pueden compartir la PHI con un tercer “asociado comercial” que realiza ciertas actividades para los Planes. Se requiere que estos asociados comerciales deben proveer a su PHI las mismas protecciones provistas para ellos mismos. *Un ejemplo de Asociado Comercial podrían ser los Administradores de Reclamos del Plan, quienes cumplen muchas de las funciones en conexión con las operaciones de los Planes.*

**Patrocinador del Plan:** *La PHI puede ser revelada al patrocinador del Plan, a la Ciudad de Houston, para los propósitos de administración del Plan o conforme a su autorización firmada. Los Planes pueden compartir la información para la inscripción con el patrocinador del Plan sin su autorización.*

**Para Usted o Su Representante Autorizado:** Si usted lo pide, un Plan revelará su PHI a usted o a su representante autorizado. Si usted autoriza al Plan a hacerlo, el Plan puede usar o revelar su PHI a la persona o entidad que menciona en una autorización firmada. Después de dar una autorización al Plan, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará ningún uso o divulgación permitida por su autorización mientras estuvo en efecto. En algunas situaciones cuando la divulgación de su información podría perjudicarlo a usted o a otra persona, un Plan puede limitar la información disponible para usted, o usar una manera alternativa para satisfacer su pedido.

**Para Sus Padres, Si Usted en Menor:** Algunas leyes estatales relacionada a los menores permiten o requieren la revelación de PHI a los padres, guardianes, o personas actuando en un estado legal similar. Los Planes actuarán conforme con las leyes del estado donde se provee el tratamiento, y harán revelaciones conforme a tales leyes.

**Su Familia y Amigos:** *Usando nuestro mejor criterio, podemos dar a conocer su PHI a un miembro de la familia, otro familiar, amigo personal cercano u otro representante personal que usted identifique. Tal acción se basará en qué grado de compromiso está la persona en su cuidado, o el pago relacionado a su cuidado. Podemos revelar la información a los padres, guardianes, y si la ley lo permite, a otros representantes personales. También podemos revelar su información a una entidad que está participando en un esfuerzo de alivio de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, su estado y su ubicación.*

**Investigación; Muerte; Donación de Órganos:** Pueden usar o revelar su PHI con propósitos de investigación en circunstancias limitadas. Pueden revelar la PHI de la persona fallecida al pesquisador que investiga causas de muerte, a un examinador médico, director de funeral, o a una organización que obtiene órganos para ciertos propósitos.

**Salud Pública y Seguridad:** Pueden revelar su PHI si piensan que es necesario para advertir un peligro eminente y serio a su salud, o su seguridad o la salud y seguridad de otros. Ellos pueden revelar su PHI a las autoridades apropiadas si piensan que usted es una posible víctima de abuso, abandono, violencia doméstica y otros crímenes.

**Requerido por la Ley:** *Deben revelar su PHI cuando la ley lo requiere, como las leyes de revelación de salud pública.*

**Compensación al Trabajador:** *Podemos revelar su PHI para cumplir con las leyes de Compensación al Trabajador y otros programas similares que proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas al trabajo.*

**Proceso y Procedimientos:** Pueden revelar su PHI en respuesta a una orden administrativa o de una corte, citación legal, pedido para exponer u otro propósito legal.

**Aplicación de la Ley:** Pueden revelar información limitada a los oficiales que aplican la ley.

**Actividades de Vigilancia de la Salud:** *Ellos puede revelar su PHI a una agencia de vigilancia de la salud por actividades autorizadas por ley, como: auditorías; investigaciones; inspecciones; acciones de licenciamiento o disciplinarias; o civiles, administrativas o acciones o procedimientos o criminales. Las agencias de vigilancia que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales que vigilan: (1) el sistema del cuidado de la salud; (2) programas de beneficios del gobierno; (3) otros programas reguladores del gobierno; y (4) cumplimiento con las leyes de los derechos civiles.*

**Militar y Seguridad Nacional:** Bajo ciertas circunstancias, pueden divulgar a las autoridades militares la PHI del personal de las Fuerzas Armadas. Pueden divulgar la PHI a oficiales federales autorizados que responden a requisitos de la inteligencia, contrainteligencia, u otras actividades de seguridad nacional.

**Otras Entidades Cubiertas:** *Los Planes pueden usar o revelar su PHI para ayudar a los proveedores de la salud en conexión con las actividades de tratamiento o pagos, o para ayudar a otras entidades cubiertas en conexión con actividades de pago y ciertas operaciones del cuidado de la salud. Por ejemplo, los Planes pueden revelar su PHI al proveedor del cuidado de la salud cuando es necesario para el proveedor proporcionarle tratamiento, y los Planes pueden revelar su PHI a otra entidad cubierta para realizar operaciones de cuidado de la salud en áreas de control de la calidad, actividades de mejora, acreditación, certificación, licencia o acreditación.*

**Violación de la Seguridad:** *Los Planes pueden usar o revelar su PHI cuando están determinando si ha ocurrido una violación de la seguridad para los propósitos de las Reglas de Notificación de Violación de HIPAA establecidas en 45 C.F.R & 164, subparte D. Los Planes pueden usar o revelar en respuesta a una violación, como está requerido bajo las Reglas de Notificación de Violación de HIPAA. Por ejemplo, si una persona penetra en la cadena de computadores de la Cuidad, nosotros investigaremos el incidente para determinar el alcance de la violación y si ha habido acceso a la PHI, o ha sido usada o revelada en violación a la Regla de Privacidad de HIPAA. Si la violación ha ocurrido para los propósitos de HIPAA, usted tiene el derecho legal de ser notificado de la violación y nosotros muy rápidamente lo notificaremos de la violación. Los Planes también pueden requerir notificar la violación a la prensa y a Servicios Humanos del Departamento de Salud de los EE.UU. pero su PHI no será revelada cuando tales entidades son notificadas de la violación.*

**GINA:** Los Planes no usarán o revelarán su PHI que es información genética para propósitos de asegurar, como es requerido por el Acta de No Discriminación de la Información Genética del 2008. Las Reglas de Privacidad de HIPAA requieren una autorización para la mayoría de los usos o revelaciones relacionados a (i) notas de psicoterapia, (ii) actividades de mercadeo y (iii) venta de la PHI. De acuerdo con los requerimientos de la Regla de Privacidad de HIPAA, no usaremos o revelaremos su PHI para esos propósitos sin obtener su autorización específica.

## SUS DERECHOS INDIVIDUALES

Usted tiene el derecho de solicitar todo lo que está indicado abajo. Los pedidos deben ser sometidos al Oficial de Privacidad a [PrivacyOffcer@houstontx.gov](mailto:PrivacyOffcer@houstontx.gov), o por fax al: 832.393.7208, o por correo a: Oficial de Privacidad, City of Houston Human Resoucers Department, 611 Walker, 4th Floor, Houston, Texas 77002. Los formularios están disponibles en [www.houstontx.gov/hr/privacy-policy.html](http://www.houstontx.gov/hr/privacy-policy.html), o llamando al 832.393.6199.

**Acceso a su PHI:** Usted tiene el derecho de revisar y recibir una copia de su PHI. Su pedido debe ser hecho por escrito y presentado en el formulario 'HIPAA Request to Inspect PHI'. Tiene el derecho de pedir que la PHI sea accesible para usted por medio electrónico en un formato que usted designe, formato que sea posible de producir. Un Plan puede cobrarle una cuota nominal por proveerle las copias de su PHI. Este derecho no incluye el derecho de obtener copias de los siguientes registros: notas de la psicoterapia, información recopilada con anticipación razonable, o el uso en procedimientos o acciones administrativas, criminales o civiles; y la PHI que está sujeta a otro estado o a leyes federales que prohíben divulgar tal información a un Plan. Un Plan también puede limitar el acceso a su propia PHI si ellos determinan que al proveerle la información podrían hacerle daño a usted u otra persona. Usted tiene derecho a revisar tal decisión.

**Enmienda:** Usted tiene el derecho de pedir que un Plan enmiende su PHI. Su pedido debe ser hecho por escrito, y presentado en el formulario 'HIPAA Request to Correct or Amend'. Debe identificar la información que usted piensa que es incorrecta y explicar porqué la información debe ser enmendada. Un Plan puede declinar su pedido por ciertas razones, incluyendo un pedido suyo de cambiar la información que no fue creada por ese Plan. Si un Plan declina su pedio de enmendar sus registros, le entregarán una explicación por escrito. Puede responder con una declaración de desacuerdo para ser agregada a la información que quiere que sea enmendada. Si un Plan acepta su pedido para enmendar la información, ellos harán un esfuerzo razonable para informar a otros, incluyendo las personas que usted ha autorizado, de la enmienda e incluir los cambios en cualquier revelación futura de tal información.

**Contabilidad de las Divulgaciones:** Tiene el derecho de recibir un informe de los casos en los cuales un Plan o sus socios de negocios divulgaron su PHI por otros propósitos que no fueron por tratamiento, pago, operaciones del cuidado de salud, y ciertas otras actividades. Tiene el derecho de tal rendición de cuentas por los años anteriores a su pedido, pero no a la divulgación hecha antes del 1 de Mayo de 2007 por el Plan de Discapacidad por Tiempo prolongado, y del 1 de Mayo de 2011 por el plan de salud de grupo médico. Un Plan le dará la descripción de la PHI que reveló, la razón para tal divulgación y otra información pertinente. Si pide esta lista más de una vez en un periodo de 12 meses, un Plan puede cobrarle una cuota razonable por originar y mandar estos informes adicionales.

**Pedidos de Restricción:** Usted tiene el derecho de pedir que un Plan ponga restricciones adicionales en el uso o divulgación de su PHI por tratamiento, pago, operaciones del cuidado de la salud o personas que usted identifica. Debe usar el formulario 'HIPAA Request Not to Disclose PHI'. Es posible que no esté de acuerdo con las restricciones pedidas. Si el Plan lo acepta, cumplirá con su acuerdo (excepto en una emergencia).

**Comunicación Confidencial:** Usted tiene el derecho de pedir que un Plan se comuniquen con usted sobre su PHI en forma confidencial por medios alternativos o una localidad alternativa. Debe usar el formulario 'HIPAA Request for

*Confidential Information*. El Plan cumplirá con cualquier pedido razonable, siempre que usted especifique una forma alternativa de comunicación.

**Aviso Electrónico:** Si recibe este aviso en la página Web del patrocinador del Plan o por correo electrónico (e-mail), usted tiene el derecho de recibir este aviso en forma escrita. Por favor, contacte al Plan usando la información indicada al final de este aviso para obtener este aviso escrito en papel.

**¿Puedo “evitar” ciertas divulgaciones?** Puede recibir avisos de otras organizaciones que le permiten “evitar” ciertas divulgaciones. El tipo más común de divulgación que se aplica a los que desean “evitar” es la divulgación de la información personal a una compañía no afiliada para que esta compañía no pueda publicitar sus productos o servicios para usted. Los planes de salud de grupos de seguros propios deben seguir muchas leyes estatales y federales que les prohíben hacer este tipo de divulgación. Debido a que no hacen divulgaciones aplicables a los que “evitan”, no es necesario para usted completar el formulario para “evitar” o tomar una acción para restringir tales divulgaciones.

**¿Cuándo entra en efecto este aviso?** Este aviso entró en efecto el 1 de mayo de 2013, y permanecerá en efecto hasta que los Planes lo revisen. Esta revisión reemplaza a todos los avisos anteriores.

**¿Qué pasa si el Plan cambia su aviso de las prácticas de la privacidad?** El Plan reserva el derecho de cambiar sus prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento y poner en efecto las revisiones y los cambios del aviso para la PHI que ya tienen sobre usted, como también cualquier información que reciban en el futuro, siempre y cuando los cambios son permitidos por la ley pertinente. Cualquier versión revisada de este aviso será distribuida dentro de los 60 días de la fecha efectiva de cualquier cambio de material del uso o las divulgaciones, sus derechos individuales, las obligaciones del Plan u otras prácticas de privacidad especificadas en este aviso. Para su conveniencia, una copia del aviso actual de los Planes está siempre disponible en el sitio Web del patrocinador del Plan, <http://www.houstontx.gov/hr/privacy-policy.html> y usted puede pedir una copia en cualquier momento llamando al Oficial de Privacidad de los Planes al 832.393.6199.

**Conclusión:** El uso y la revelación de la PHI es regulado por la ley federal conocida como HIPAA (Acta de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud). Puede encontrar estas reglas en *las Partes 160 y 164 del Código 45 de Regulaciones Federales*. Este aviso intenta resumir las regulaciones. Las regulaciones reemplazarán cualquier discrepancia entre la información en este aviso y las regulaciones.

**¿Cómo puede contactarnos?** Si desea información adicional relacionada a las Prácticas de Privacidad de los Planes, o si *tiene preguntas, por favor entre en contacto con el Oficial de Privacidad de la Ciudad de Houston, Departamento de Recursos Humanos, 611 Walker, 4<sup>th</sup> Floor, Houston Texas 77002; (832) 393-6199, o vaya a [privacyofficer@houstontx.gov](mailto:privacyofficer@houstontx.gov).*

**¿Cómo presentar una queja?** Si cree que sus derechos privados han sido violados puede presentar una queja por escrito. Puede presentar la queja al Oficial de Privacidad de la Ciudad de Houston, Departamento de Recursos Humanos, 611 Walker, 4<sup>th</sup> Floor, Houston, Texas 77002; (832) 393.6199 o [privacyofficer@houstontx.gov](mailto:privacyofficer@houstontx.gov). También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Servicios Humanos y de Salud de los EE.UU., oficina de Registros Civiles, 1301 Young Street, Suite 1169, Dallas, Texas 75202 o por email a [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov). Su privacidad es una de las preocupaciones más grandes de los Planes y no hay nunca un castigo si usted decide presentar una queja al Oficial de Privacidad de los Planes al Departamento de Servicios Humanos y de Salud de los EE.UU.