

## Departamento de Salud de Houston

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

A PARTIR DE 05/2018

Este aviso le explica cómo el Departamento de Salud de Houston (DSH) puede usar y divulgar su información de salud. También le indica cómo puede obtener acceso a esta información y sobre sus derechos.

POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE

### Usted tiene el derecho de:

- Solicitar un límite en ciertos usos y divulgaciones de su información. Sin embargo, el DSH no está obligado a aceptar esta solicitud.
- Recibir información de salud de manera privada.
- Solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su registro de salud. El DSH puede cargar una tarifa razonable para cubrir los costos.
- Realizar una solicitud por escrito para cambios a su registro de salud.
- Obtener una lista de quién recibe una copia de su registro.
- Determinar cómo y dónde puede ser contactado. Por ejemplo, sólo contacto por teléfono celular o correo electrónico.
- Solicitarnos no usar o compartir cierta información para tratamiento, pago, o nuestras operaciones. Si paga un servicio de su bolsillo por completo, puede solicitarnos no compartir esa información con su compañía de seguros de salud.
- Elegir un tutor o alguien con un poder médico para tomar decisiones sobre su información de salud.

### **Obligación del DSH de Proteger su Información**

- Se requiere por ley que el DSH proteja la privacidad de su información. Esto significa que el DSH no usará o compartirá su información sin su autorización/permiso por escrito excepto en las maneras que le explicamos en este aviso.
- El DSH le solicitará una aprobación por escrito para usar o compartir su información de

maneras diferentes a las mencionadas en este aviso.

- El DSH le avisará oportunamente si ocurre una violación que puede haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Si el DSH cambia el contenido de este aviso, el nuevo aviso estará disponible en nuestras instalaciones y en nuestra página de Internet dentro de 30 días de la fecha efectiva. Puede solicitar y recibir una copia impresa en cualquier momento.

### **Cómo puede el DSH Usar y Compartir su Información:**

Las clínicas de salud pública de HHD son parte de un acuerdo organizado de atención médica que incluye participantes en OCHIN. Una lista actual de participantes OCHIN está disponible en [www.ochin.org](http://www.ochin.org). Como un asociado de negocios del DSH, OCHIN suministra tecnología de información y servicios relacionados con el DSH y otros participantes de OCHIN. OCHIN también se involucra en actividades de evaluación y mejora de calidad en beneficio de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer normas de mejores prácticas y acceso a los beneficios clínicos que se puedan derivar del uso de sistemas de registro electrónico de la salud. OCHIN también ayuda a los participantes a trabajar de manera colaborativa para mejorar la administración de las referencias de pacientes internas y externas. El DSH puede compartir su información de salud con otros participantes de OCHIN cuando sea necesario para propósitos de operaciones de atención médica del arreglo organizado de cuidado de salud.

### • **Tratamiento**

El DSH puede usar o compartir su registro para proporcionar, coordinar, o administrar la atención médica o servicios relacionados. Esto incluye proporcionarle atención y consultar con otro proveedor de atención médica sobre usted. Por ejemplo, el DSH puede divulgar su registro para enviarlo para



HOUSTON HEALTH DEPARTMENT

8000 North Stadium Drive

Houston, TX 77054

832-393-5169

HOUSTONHEALTH.ORG

## Departamento de Salud de Houston

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

A PARTIR DE 05/2018

- fines de servicios a una clínica u hospital de alto riesgo.
- **Pago**  
El DSH puede usar o compartir su registro para pago. Por ejemplo, el DSH puede usar o compartir su registro para facturar a Medicaid u otros pagadores, incluyendo subvenciones.
- **Operaciones de Atención Médica**  
El DSH puede usar o compartir información sobre usted para operaciones de atención médica. Esto puede incluir revisiones y auditorías de calidad.  
Su información también puede ser usada para capacitar a profesionales del cuidado de la salud.
- **Familiares, Otros Parientes, o Amistades Personales Cercanas**  
El DSH puede compartir información sobre usted a un familiar o amistad cercana cuando la información esté relacionada el involucramiento de tal persona con su cuidado y pago. Usted tendrá la oportunidad de detener o limitar la divulgación antes que suceda.
- **Salud y Seguridad Pública**  
El DSH puede compartir información sobre usted a un funcionario de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones, o discapacidades. Su información puede ser reportada al registro civil, retiros del mercado de producto y reportar reacciones adversas a medicamentos. El DSH puede compartir su información para reportar sospecha de abuso, negligencia, violencia doméstica, o para prevenir una amenaza seria a la salud y seguridad de alguien.
- **Conforme lo Requiera la Ley**  
El DSH puede usar o compartir información sobre usted cuando una ley federal o estatal lo requiera. Esto incluye reclamos de compensaciones de trabajador, agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley y funciones gubernamentales especiales tales como el ejército y seguridad nacional.
- **Asociados de Negocios/Contratistas**

El DSH puede compartir información sobre usted con asociados de negocios/contratistas si el contratista necesita la información para realizar servicios para nosotros. El contratista debe aceptar proteger su privacidad.

- **Investigación**  
El DSH puede usar o compartir información sobre usted para investigación de salud si el Comité de Revisión del DSH aprueba el uso.
- **Mercadotecnia y Recaudación de Fondos**  
El DSH no usa su información para recaudación de fondos o mercadotecnia. No se venderá su información de salud.
- **Propósitos relacionados con Fallecimientos**  
El DSH puede compartir información sobre usted con hospitales para el propósito de trasplantes de órganos, forenses, examinadores médicos, y directores funerarios.

### Quejas o Preguntas

Usted tiene el derecho de realizar una queja si cree que el DSH ha violado sus derechos de privacidad. La queja se debe realizar dentro de 180 días desde que se enteró de la violación. Usted no será penalizado por realizar una queja. Todas las quejas se investigarán. Las quejas y preguntas se pueden enviar a:

- **Departamento de Salud de Houston  
División de Servicios de Salud de la  
Comunidad Funcionario de Privacidad**  
8000 N. Stadium, 6<sup>to</sup> Piso  
Houston, Texas 77054  
[hltprivacy@houston.tx.gov](mailto:hltprivacy@houston.tx.gov)  
832-393-4796
- **Departamento de EUA de Salud y  
Servicios Humanos, Oficina de  
Derechos Civiles**  
200 Independence Avenue, S.W.  
Room 509F, HHH Building  
Washington, DC. 20201  
1-877-696-6775  
[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)

