



[childrens.com/privacy](http://childrens.com/privacy) | 214-456-4444

**Fecha de vigencia: 1 febrero 2019**

**Esta aviso describe cómo su información médica puede ser utilizada y divulgada y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor, revíselo cuidadosamente.**

## **Sus Derechos: cuando se trata de su información de salud, tiene ciertos derechos.**

### **Obtenga una copia electrónica o en papel de su expediente médico.**

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico y otra información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntanos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de los 15 días siguientes a su solicitud. Es posible que cobremos una tarifa razonable y basada en el costo.

### **Pídanos que corriamos su expediente médico.**

- Usted puede pedirnos que corriamos su información de salud que piense que es incorrecta o está incompleta. Pregúntanos cómo hacerlo.
- Podemos decir “no” a su solicitud, pero le diremos el motivo por escrito en un plazo de 60 días.

### **Solicite información confidencial.**

- Puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono de casa u oficina) o que le enviemos correo a una dirección diferente.
- Diremos “sí” a todas las peticiones razonables.

### **Pídanos que limitemos lo que usamos o compartimos.**

- Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información médica para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud, y podemos decir “no” si esto afectaría su atención.
- Si usted paga de su bolsillo por un servicio artículo de atención médica en su totalidad, puede pedirnos que no compartamos esa información con su aseguradora de salud con fines de pago o nuestras operaciones. Diremos “sí” a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.

### **Obtenga una lista de las personas con las que hemos compartido información.**

- Puede solicitar una lista (cuenta) de las veces que compartimos su información médica por seis años antes de la fecha en que usted la solicitó, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y algunas otras (como las que usted nos solicite). Proveen una cuenta al año de forma gratuita, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otra dentro de los 12 meses.

### **Obtenga una copia de este aviso de privacidad.**

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa a la brevedad.

### **Escoja a alguien que actúe en su nombre.**

- Si usted le ha dado a alguien un poder legal para atención médica o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

## **Sus Elecciones: para cierta información de salud, puede decirnos sus preferencias sobre lo que compartimos.**

### **En estos casos, usted tiene el derecho y elección de decirnos que:**

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otros involucrados en su cuidado.
- Compartamos información en una situación de ayuda en caso de desastre.
- Incluyamos su información en un directorio del hospital.

*Si no puede decirnos cuál es su preferencia, por ejemplo, si usted está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.*

### **En estos casos nunca compartimos su información a menos que usted nos dé permiso por escrito:**

- Fines comerciales.
- Venta de su información.
- Divulgación de la mayoría de las notas de psicoterapia.

### **En el caso de la recaudación de fondos:**

- Podemos comunicarnos con usted para recaudar fondos, pero puede pedirnos que no nos pongamos en contacto de nuevo.

## **Nuestros Usos y Divulgaciones: Por lo general, usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras.**

### **Atenderlo:**

- Podemos usar su información médica y compartirla con los profesionales que lo están tratando.

### **Dirigir nuestra organización:**

- Podemos usar y compartir su información médica para llevar a cabo nuestra práctica, mejorar su cuidado y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

### **Facturar sus servicios:**

- Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener pagos de planes de salud u otras entidades.

### **Ayudar con asuntos de salud pública y seguridad:**

- Podemos compartir su información médica para ciertas situaciones, como por ejemplo:
  - Prevenir enfermedades.
  - Ayudar con el retiro de productos.
  - Reportar reacciones adversas a los medicamentos.
  - Reportar sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica.
  - Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de cualquier persona.

Para más información vea: [hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](https://hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

### **Investigar:**

- Podemos usar o compartir su información para investigaciones médicas.

### **Cumplir con la ley:**

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea comprobar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

### **Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos:**

- Podemos compartir su información médica con organizaciones de obtención de órganos.

### **Trabajar con un médico forense o un director de funeraria:**

- Podemos compartir información de salud con u médico forense, examinador médico o director de funeraria cuando una persona muere.

### **Abordar la compensación de los trabajadores, la aplicación de la ley y otras solicitudes del gobierno:**

- Podemos usar o compartir su información médica:
  - Para reclamos de compensación de trabajadores.
  - Con fines de aplicación de la ley o con un oficial de aplicación de la ley.
  - Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley.
  - Para funciones especiales del gobierno, como el ejército, la seguridad nacional y los servicios de protección presidencial.

### **Responder a demandas y acciones legales:**

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

### **Ayudar a capacitar a trabajadores de la salud:**

- Podemos usar y compartir su información médica para ayudarnos a capacitar a profesionales de la salud como estudiantes de medicina y enfermería, residentes y becarios.

Para más información vea: [hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](https://hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html).

## **Nuestras Responsabilidades.**

---

- La ley nos exige que mantengamos la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos con prontitud si se produce una violación que pueda haber comprometido la privacidad o la integridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritas en este aviso y darle una copia del mismo.
- No usaremos ni compartiremos su información de ninguna otra manera que no sea la descrita aquí, a menos que usted nos indique que podemos hacerlo por escrito. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Avísenos por escrito si cambia de opinión.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad explica cómo Children's Health, sus empleados, el personal médico y dental, los voluntarios, los estudiantes y los aprendices, y todas las instalaciones, departamentos y clínicas pueden usar y proporcionar su Información de Salud Protegida (Protected Health Information, PHI) a otros y describe sus derechos de acceso y control de su PHI.

Children's Health es una colección de organizaciones de atención médica, incluyendo entidades afiliadas con cobertura. Children's Health cumple con las leyes federales y estatales aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, sexo, edad, religión, origen nacional o discapacidad.

Al ser un arreglo de atención médica organizada (Organized Health Care Arrangement, OHCA) permite que entidades con cobertura separadas compartan la información médica protegida entre las entidades cubiertas para actividades tales como la prestación de atención integrada, la revisión de la utilización, la evaluación de la calidad y las actividades de mejora, o las actividades de pago, si los participantes de OHCA comparten el riesgo financiero de la prestación de atención médica.

Children's Health participa en los Arreglos Organizados de Atención Médica con las entidades cubiertas listadas en [childrens.com/ohca](https://www.childrens.com/ohca).

### **Cambios a los Términos de este Aviso**

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted.

El nuevo aviso estará disponible a solicitud, en nuestras instalaciones y en nuestro sitio web.

### **Presente una queja si cree que sus derechos han sido violados:**

- Presente una queja si siente que hemos violado sus derechos.
- Usted puede presentar una queja ante la Oficina del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos por Derechos Civiles enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](https://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

---

### **Privacy Officer**

**P:** 214-456-4444 | 1935 Medical District Dr.  
Dallas, Texas 75235 | [privacy@childrens.com](mailto:privacy@childrens.com)