

**EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE BELL**  
**AVISO SOBRE DERECHOS DE LA VIDA PRIVADA**  
509 South 9<sup>th</sup> Street  
Temple, Texas 76504  
(254) 778-4766

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PODRÍA SER USADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ELLA. FAVOR DE LEERLO CUIDADOSAMENTE.

**Acerca del Aviso**

Este aviso le informa sobre sus derechos de la vida privada, sobre el deber que tiene El Distrito de Salud de proteger la información de salud que a usted lo identifica y, la manera en que El Distrito de Salud podría utilizar o dar a conocer la información que a usted lo identifica, sin tener su autorización por escrito. Este aviso no se aplica a información de salud que no lo identifica a usted o a cualquiera otra persona.

En este Aviso sobre derechos de la vida privada, la “información médica” significa lo mismo que “información de salud.” La información de salud incluye cualquier información relacionada a:

- 1) Su pasada, presente o futura condición física o salud mental;
- 2) Proporcionarle a usted atención de salud o;
- 3) Pagos efectuados en el pasado, presente o futuro, correspondientes a su atención de salud.

**Sus derechos relacionados a su vida privada**

La ley le proporciona el derecho:

- A ver u obtener una copia de la información de salud que El Distrito de Salud tiene acerca de usted, en la mayoría de las situaciones, El Distrito de Salud podría requerirle a usted que pida la información por escrito;
- A pedir que El Distrito de Salud corrija cierta información, incluyendo cierta información de salud acerca de usted si usted cree que la información está equivocada o incompleta. Usted deberá entregar su petición por escrito a la oficina de El Distrito de Salud o al programa que tiene dicha información. Si El Distrito de Salud llega a negar su petición de cambiar la información, usted puede hacer que su desacuerdo por escrito sea incluido en el expediente de su registro;
- A pedir una lista de las veces que El Distrito de Salud ha dado a conocer información sobre su salud, por otras razones que no sean tratamiento, pago, manejo de operaciones de atención de salud y, algunas otras razones provistas por la ley, excepto cuando usted ha autorizado o pedido que El Distrito de Salud de a conocer la información. Usted deberá hacer su petición por escrito y deberá incluir el nombre o nombres de los programas de El Distrito de Salud, de la oficina o, del local del cual se requiere que una lista de datos sea revelada;
- A Pedir que El Distrito de Salud limite el uso o divulgación de información de salud sobre usted, aún más de lo que la ley exige. Sin embargo, la ley no exige que El Distrito de Salud tenga que acceder a limitar el uso y divulgación;
- A decirle a El Distrito de Salud dónde y de que manera puede enviarle mensajes que incluyan información de salud sobre usted, si es que usted piensa que enviarle información a su dirección usual pudiera ponerlo en peligro. Usted debe hacer esta petición por escrito y, usted debe ser muy específico acerca de dónde y cómo se le puede localizar;
- A pedirle y obtener una copia por escrito de este aviso de El Distrito de Salud y;
- A retirar el permiso que usted ha otorgado a El Distrito de Salud para usar o divulgar información de salud que a usted lo identifica, a no ser que El Distrito de Salud ya haya tomado acción basada en su permiso. Usted debe retirar su permiso por escrito.
- Usted podría ejercitar el uso de sus derechos, arriba descritos, poniéndose en contacto con la oficina o programa de El Distrito de Salud que tiene información de salud acerca de usted o, poniéndose en contacto con el Privacy Officer de El Distrito de Salud como se describe al final de este aviso.

**Responsabilidades y Derechos de los Clientes**

En el distrito de salud del Condado de Bell, respetamos sus derechos como paciente. Queremos que conozca estos derechos, así como las responsabilidades a usted mismo, sus proveedores, otros pacientes y el Distrito de Salud.

**Como paciente, usted tiene el derecho:**

- De ser tratado con respeto, incluyendo el reconocimiento de valores y creencias personales.
- De recibir atención en un centro de servicio médico y ambiente cometido a la seguridad del paciente.
- De tener un acompañante presente durante su examen.
- De la privacidad y confidencialidad
- De la coordinación y continuidad de su cuidado de salud.
- De saber la identidad de los involucrados en su cuidado.
- De la información presentada en los términos y lenguaje que usted pueda comprender, incluso en las opciones de tratamiento y cuidado.
- De implicarse en las decisiones sobre su plan de atención de salud.
- De el acceso razonable a la atención de la salud.
- De el acceso a registros de la salud según la política del Distrito de la Salud.
- De ser escuchado si surgen problemas, quejas o reclamaciones.
- De ser informado de los cargos por servicios así como las opciones de pago.

### **Como paciente, usted tiene la responsabilidad:**

- De proveer información médica completa a sus proveedores de salud.
- De hacer preguntas para que usted tenga una comprensión clara.
- De hacer decisiones informadas.
- De comprender sus problemas de salud y seguir los planes y las instrucciones acordadas para su cuidado.
- De reconocer el impacto de sus opciones de estilo de vida en su salud personal.
- De mantener las citas, o reprogramar en una manera oportuna.
- De respetar los derechos, la privacidad y la confidencialidad de los otros pacientes y el personal de la clínica.
- De no traer armas a los centros de Distrito de salud.
- De aceptar las obligaciones financieras y en entender sus beneficios de salud.
- De informar cualquier cambio en su salud.

### **El deber de El Distrito de Salud de proteger la información de salud que a usted lo identifica**

- A El Distrito de Salud se le requiere por ley que proteja el derecho a lo privado de la información de salud suya. Esto significa que El Distrito de Salud no utilizará o divulgará la información de salud suya sin la autorización de usted a excepción de las maneras que le indicaremos en este aviso. El Distrito de Salud protegerá la información de salud suya y la mantendrá privada.
- El Distrito de Salud le pedirá a usted su autorización por escrito para poder utilizar o divulgar su información de salud, en alguna otra forma que no haya sido estipulada en este aviso. Si usted otorga dicha autorización, usted podría revocarla en cualquier momento, sin embargo, El Distrito de Salud no será responsable por usos o divulgaciones hechas antes de que usted revoque su autorización.
- Si acaso usted recibe servicios de atención médica o dental directamente de El Distrito de Salud, El Distrito de Salud está obligado a proporcionarle este aviso de obligaciones legales y prácticas con relación a su vida privada y, pedirle que usted firme una forma en donde usted dice que ha recibido este aviso. De otra manera, El Distrito de Salud está obligado a proporcionarle este aviso en cuanto usted lo pida. Si El Distrito de Salud cambia el contenido de este aviso, pondrá a la disposición de sus establecimientos el nuevo aviso en el sitio de entre 30 días después de la fecha en que se hizo efectiva la fecha del aviso ya cambiado. El nuevo aviso será aplicable a toda la información de salud que mantiene El Distrito de Salud, sin importar cuando El Distrito de Salud recibió o creó la información.
- Los empleados de El Distrito de Salud deben proteger el derecho a lo privado de la información de salud suya como parte del trabajo de ellos con El Distrito de Salud. El Distrito de Salud no les proporciona acceso a sus empleados a la información suya de salud, a no ser que ellos la necesiten como parte de sus trabajos. El Distrito de Salud castigará a los empleados que no protejan el derecho a lo privado de la información suya de salud.

### **¿Cómo utiliza y da a conocer El Distrito de Salud la información de salud que a usted lo identifica?**

#### **1. Tratamiento**

El Distrito de Salud podría utilizar o divulgar la información de salud suya para proporcionar, coordinar o manejar servicios relacionados a la atención de salud. Esto incluye proporcionarle atención a usted, consultar con otro proveedor de atención de salud acerca de usted y, referirlo a usted con otro proveedor de atención de salud. Por ejemplo, El Distrito de Salud puede utilizar o divulgar la información de salud suya para referirlo a usted con un programa de la comunidad para recibir servicios. El Distrito de Salud podría también ponerse en contacto con usted para recordarle acerca de una cita o para decirle acerca de alternativas relacionadas a su tratamiento, beneficios adicionales u, otra información relacionada con la salud que podría interesarle a usted.

#### **2. Pago**

El Distrito de Salud podría utilizar o divulgar información de salud acerca de usted para pagar o cobrar un pago de su atención de salud. Por ejemplo, El Distrito de Salud puede utilizar o divulgar su información de salud para enviar un cobro a su compañía de seguro por la atención de salud que le fue proporcionada a usted.

#### **3. Operaciones de atención de salud**

El Distrito de Salud podría utilizar o divulgar información de salud sobre usted para las operaciones de atención de salud. Las operaciones de atención de salud incluyen:

- Conducir actividades de evaluación de calidad y mejoramiento;
- Revisar las aptitudes, la capacidad y, el desempeño de los profesionales de atención de salud o planes de atención de salud;
- Entrenar a profesionales de atención de salud y a otros;
- Conducir actividades de acreditación, certificación, otorgar licenciaturas o, credenciales;
- Llevar a cabo actividades relacionadas a la creación, renovación o, reemplazo de un contrato de seguro de salud o de beneficio para la salud;
- Proporcionar revisión médica, servicios legales o, funciones de revisión de cuentas y;
- Ocuparse de la dirección del manejo de los negocios o los deberes administrativos de El Distrito de Salud.

#### **4. Miembro de familia, algún otro pariente o, amigo personal cercano**

El Distrito de Salud podría divulgar información de salud acerca de usted a un miembro de familia, a otro pariente o amigo personal cercano cuando:

- La información de salud se relaciona a la forma en que esa persona está involucrada en la atención suya o al pago de su atención y;
- Usted haya tenido la oportunidad de detener o limitar la divulgación antes de que ésta suceda.

## **5. Programas de gobierno que proporcionan beneficios públicos**

El Distrito de Salud podría divulgar información de salud acerca de usted, si se llega a necesitar, para poder administrar un programa de beneficios de gobierno tal como el de Medicaid.

## **6. Actividades de supervisión de salud**

El Distrito de Salud podría algunas veces utilizar o divulgar información de salud acerca de usted para la supervisión de las actividades de salud. Las actividades de supervisión de salud incluyen:

- Revisión de cuentas o inspecciones;
- Investigación de posibles fraudes;
- Investigaciones para ver si alguien quien tiene licencia de El Distrito de Salud está proporcionando buena atención y;
- Otras actividades necesarias para la supervisión del sistema de atención de salud, programas de beneficios de gobierno o, para poner en vigor las leyes de derecho civil.

## **7. Salud Pública**

El Distrito de Salud podría divulgar la información de salud acerca de usted a las siguientes entidades:

- Una autoridad de salud pública para el propósito de prevenir o controlar una enfermedad, lesión o discapacidad o, para reportar al registro de personas;
- Un oficial de un gobierno extranjero que en conjunto actúa con la autoridad de la salud pública;
- Una agencia de gobierno a la que se le permite recibir informes de maltrato o negligencia en niños;
- A la Food and Drug Administration (FDA) [Administración de Alimentos y Medicamentos] para reportar problemas relacionados con la reglamentación de medicamentos controlados por la FDA, productos o actividades;
- A una persona quien podría haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o quien se encuentra bajo riesgo de contraer o transmitir una enfermedad o condición o;
- A una persona o agencia que esté investigando el trabajo relacionado a una enfermedad o lesión de trabajo o, que esté conduciendo vigilancia médica en el lugar de trabajo.

## **8. Víctimas del maltrato, negligencia o, violencia doméstica**

Si El Distrito de Salud cree que usted es una víctima del maltrato, negligencia o violencia doméstica, El Distrito de Salud podría a veces divulgar información de salud acerca de usted a una agencia gubernamental que recibe informes sobre maltrato, negligencia o, violencia doméstica si es que:

- Una ley exige la divulgación;
- Usted accede a que se divulgue;
- Una ley permite la divulgación y dicha divulgación se necesita para prevenir un daño serio en usted o en alguien más o;
- Una ley permite la divulgación, usted no es capaz de acceder o de no acceder, la información se necesita para una acción inmediata y, la información no será usada en contra suya.

Si El Distrito de Salud prepara un informe bajo esta sección, El Distrito de Salud le dirá a usted o a su representante acerca del informe a no ser que crea que al decirle a usted lo pondría bajo riesgo de daño.

## **9. Serios riesgos a la salud o seguridad**

El Distrito de Salud podría usar o divulgar información de salud acerca de usted, si El Distrito de Salud piensa que el uso o la divulgación se necesita:

- Para prevenir o disminuir una amenaza seria o inmediata a la salud o seguridad de una persona o del público;
- Para que las autoridades que ejecutan la ley identifiquen o atrapen a un individuo quien ha admitido haber participado en un delito violento que resultó en daño serio físico para la víctima, a no ser que la información se haya descubierto al inicio o durante el curso del asesoramiento o terapia o;
- Para que las autoridades que ejecutan la ley atrapen a un individuo que ha escapado de la custodia legal.

## **10. Para otros propósitos del cumplimiento de la ley**

El Distrito de Salud podría divulgar información de salud acerca de usted a un oficial que ejecuta la ley para los siguientes propósitos por los cuales se ejecuta la ley:

- Para cumplir con una orden de comparecencia a causa de una citación tribunal de un Jurado de acusación, investigación o, proceso legal similar;
- Para identificar y localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo o, persona a quien no se le puede localizar;
- En respuesta a una petición de información acerca de alguien que es o, de quien se sospeche sea víctima de un delito;
- Para poner en alerta a un oficial que ejecuta la ley acerca de una muerte que El Distrito de Salud sospeche sea el resultado de una conducta criminal;
- Para reportar evidencia de un delito llevado a cabo en la propiedad de El Distrito de Salud;
- Para proporcionar información que fue dada a conocer al proporcionar tratamiento de emergencia a un individuo, relacionada a una actividad criminal o;
- Cuando sea necesario para una institución correccional o para otra entidad que tenga custodia legal de un individuo para que proporcione atención de salud al individuo o para la salud o seguridad de los otros reclusos o sus empleados.

## **11. Para procedimientos judiciales o administrativos**

El Distrito de Salud podría divulgar información de salud acerca de usted en respuesta a una orden o citación judicial emitida por un tribunal normal o administrativo.

## **12. Tal como la ley lo exige**

El Distrito de Salud podría utilizar o divulgar información de salud acerca de usted cuando una ley exige el uso o divulgación.

## **13. Contratistas**

El Distrito de Salud podría divulgar información de salud acerca de usted a un contratista de El Distrito de Salud si es que el contratista:

- Necesita la información para llevar a cabo los servicios de El Distrito de Salud y;
- Acepta proteger el derecho a la confidencialidad de la información.

## **14. Secretaría de Salud y Servicios Humanos**

El Distrito de Salud deberá divulgar información de salud acerca de usted a la Secretaría de Salud y Servicios Humanos cuando la Secretaría quiere hacer cumplir dichas protecciones de derecho a la vida privada.

## **15. Propósitos relacionados a la muerte**

El Distrito de Salud podría divulgar información de salud acerca de usted a:

- Un Juez de primera instancia o los médicos forenses con el propósito de identificar a una persona fallecida o, para determinar la causa de muerte;
- Directores de funerarias para el propósito de preparar a una persona fallecida para el entierro o crematorio o;
- A las organizaciones en busca de donación de órganos, ojos o tejidos.

## **16. Investigación**

El Distrito de Salud podría utilizar o divulgar información de salud acerca de usted para investigación, si es que un consejo de investigación aprueba su utilización. El consejo asegurará que su derecho a la vida privada esté protegido cuando su información de salud sea utilizada en una investigación. Su información de salud también podría ser utilizada:

- Para permitir a un investigador que se prepare para la investigación, siempre y cuando el investigador acepte mantener la información de manera confidencial o;
- Después de que usted fallezca, para las investigaciones relacionadas a la información sobre personas que han fallecido.

## **17. Otros usos y divulgaciones**

El Distrito de Salud podría utilizar o divulgar información de salud acerca de usted:

- Para la creación de información de salud que no identifique a ningún individuo específicamente;
- Para propósitos militares, a una milicia de EU o extranjera, si usted es o ha sido miembro del grupo que está pidiendo la información;
- Para propósitos nacionales legales o actividades de seguridad;
- Para oficiales federales para la protección del Presidente y otros;
- Para aclaraciones de seguridad y determinaciones de conveniencia médica requeridas por el gobierno de EU;
- A una prisión o cárcel, si usted es un recluso de esa prisión o cárcel o, al personal que ejecuta la ley si usted se encuentra bajo custodia;
- Para cumplir con las leyes de indemnización laboral o leyes similares y;
- Para decirle o ayudar a decirle a un miembro de la familia o a otra persona involucrada en su atención, en dónde se localiza usted, su condición en general o muerte.

**El Distrito de Salud no podría utilizar o divulgar información de salud privada para comercialización y recaudación de fondos, y no vendemos su información de salud privada (9/13).**

**Usted tiene el derecho de restringir revelación de información de salud privada si usted paga de su bolsillo por su tratamiento (significando que no compartiremos su información con su compañía de seguro) (9/13).**

## **Proceso de quejas**

Si usted cree que El Distrito de Salud ha violado sus derechos a la vida privada, usted tiene el derecho de registrar una queja:

- Con un El Distrito de Salud Privacy Officer por medio de una correspondencia dirigida a 201 North 8th Street, Temple Texas 76502, o por telefono al (254) 773-4457.
- Con la U.S. Secretary of Health and Human Services en el 200 Independence Ave. S.W., Washington, D.C. 20201 o bien, por teléfono al (800) 368-1019 o;
- Con la Texas Attorney General's Office al P.O. Box 12548, Austin, Texas, 78711-2548 o bien, por teléfono al (800) 806-2092.

No habrá represalias por registrar una queja.

**Para información adicional, llame a la oficina de El Distrito de Salud o programa del cual usted recibió los servicios.** También podría usted ponerse en contacto con el Privacy Officer de El Distrito de Salud por medio de correo al 201 North 8<sup>th</sup> Street, Temple, Texas 76502, o por telefono al (254) 773-4457.