# ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y REVELARSE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A LA MISMA. POR FAVOR, REVÍSELA ATENTAMENTE.

ESTA NOTIFICACIÓN PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD («*Notificación*») LE PROPORCIONA INFORMACIÓN EXIGIDA POR LA LEY acerca de las obligaciones y prácticas de privacidad de los centro de asistencia a víctimas de delitos.

En general, «**información médica**» significa cualquier información creada o recibida por un profesional de la salud, plan de salud, autoridad de sanidad pública, empleador, aseguradora de vida, escuela o universidad o centro de intercambio de información sobre servicios médicos y relacionada con la salud o enfermedad física o mental pasada, presente o futura de una persona, el suministro de servicios médicos a un particular, o el pago relativo a los mismos.

CVAC recibe y mantiene su información médica mientras le ofrece estos servicios, y es posible que establezca contratos con socios comerciales para ayudarle a proporcionarle servicios

Si tiene alguna pregunta sobre esta Notificación, póngase en contacto con el Oficial de Privacidad/Seguridad de su Centro, Rhonda Howie, Executiva Director.

#### ¿QUIÉN SEGUIRÁ ESTA NOTIFICACIÓN?

Todos los miembros del personal de CVAC, incluidos empleados, contratistas independientes, voluntarios y agentes.

CVAC entiende que su información médica es personal y se compromete a protegerla. Esta Notificación es de aplicación a todos los registros de su información médica creados o mantenidos por CVAC. Esta Notificación le informa sobre las maneras en que CVAC puede utilizar y revelar su información médica. También describe sus derechos y nuestras obligaciones respecto al uso y divulgación de la misma.

#### RESPONSABILIDADES DE CVAC

#### CVAC:

- Mantendrá la privacidad y seguridad de su información médica y demás información personal;
- Le proporcionará información sobre nuestros deberes y prácticas de privacidad y seguridad respecto de la información que CVAC recopila y mantiene sobre usted;
- Acatará los términos de esta Notificación;
- Lo avisará si CVAC no puede aceptar alguna restricción que usted solicite;
- Se adaptará a las solicitudes razonables que usted pueda tener para comunicar información médica mediante medios alternativos o en ubicaciones alternativas; e
- Informará a las personas afectadas tras una intrusión en información médica protegida no segura.

#### FORMAS EN LAS QUE CVAC PUEDE UTILIZAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en que CVAC puede utilizar y revelar su información médica. Estos ejemplos sirven únicamente como orientación y no incluyen todos los usos o revelaciones posibles.

<u>Tratamiento.</u> CVAC puede utilizar y revelar su información médica a otros profesionales de la salud o a los implicados en sus servicios de tratamiento o programa.

<u>Operaciones de salud.</u> CVAC puede utilizar y revelar su información médica para sus propias operaciones. Estos empleos y divulgaciones son necesarios para que CVAC funcione de manera eficaz y para asegurar que todos los participantes de CVAC reciben sus beneficios.

<u>Servicios médicos.</u> CVAC puede utilizar su información médica para ponerse en contacto con usted o darle información sobre alternativas al tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con el programa o la salud que puedan ser de interés para usted. CVAC puede revelar su información médica a sus socios comerciales para que le asistan en estas actividades.

<u>Tal como lo exige la Ley.</u> CVAC puede revelar su información médica cuando las leyes o reglamentos federales o estatales así lo exijan, inclusive divulgación a la Comisión de Salud y Servicios [HHSC, por sus siglas en inglés], para auditar los registros de CVAC

#### **SITUACIONES ESPECIALES**

Actividades de supervisión de la salud. CVAC puede revelar su información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Las agencias de supervisión de la salud incluyen agencias públicas y privadas autorizadas por la ley para supervisar a profesionales de la salud, planes de salud y a la industria médica en general. Estas actividades son necesarias para monitorear proveedores o planes, programas gubernamentales, elegibilidad o cumplimiento, y para hacer cumplir los derechos civiles y las leyes penales.

<u>Acciones legales y disputas.</u> Si está implicado en ciertas acciones legales o disputas administrativas, CVAC puede revelar su información médica en respuesta a determinadas citaciones judiciales, una orden judicial u orden administrativa.

<u>Cumplimiento de la ley.</u> CVAC puede revelar su información médica si un oficial de la ley le pide que lo haga: (i) en respuesta a una orden judicial o citación judicial; o (ii) si existe la probabilidad de daño físico inminente a usted o a otra persona o daño mental o emocional inmediato a usted.

<u>Forenses</u>, <u>examinadores médicos y directores de funeraria</u>. CVAC puede revelar su información médica a un forense o examinador médico para actividades tales como identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte.

<u>Representantes personales.</u> CVAC puede revelar su información médica a representantes personales nombrados por usted o designados por la ley aplicable. Sin embargo, CVAC no tiene la obligación de revelar su información médica a su representante personal en ciertos casos de abuso, negligencia, o cuando la revelación no sea para su bien.

Todas las divulgaciones serán efectuadas de acuerdo con los requisitos de Texas y las leyes y reglamentos federales.

#### OTROS USOS Y DIVULGACIONES

A menos que la ley permita o exija lo contrario, CVAC no utilizará ni revelará su información médica para ningún otro propósito sin su autorización escrita para hacerlo. Si proporciona a CVAC dicha autorización escrita para algún propósito no descrito en esta Notificación, entonces podrá, en la mayoría de los casos, revocar esa autorización por escrito en cualquier momento. Su revocación se hará efectiva para toda la información médica que CVAC mantiene sobre usted, a menos que CVAC ya haya tomado medidas al amparo de su autorización previa.

#### SUS DERECHOS RELATIVOS A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Tiene los siguientes derechos relacionados con la información médica que sobre usted reciben o mantienen los Centros participantes en CVAC:

<u>Derecho a inspeccionar y copiar.</u> Tiene derecho a inspeccionar y copiar la información médica que CVAC mantiene sobre usted. Normalmente, esto incluye registros médicos, odontológicos y de facturación, pero no notas de psicoterapia.

Para inspeccionar y copiar su información médica debe enviar su solicitud por escrito a Rhonda Howie, Executiva Director, el Oficial de Privacidad/Seguridad de su Centro. Si solicita una copia de la información, es posible que CVAC le cobre una tarifa nominal basada en el costo para llevar a cabo su solicitud.

Es posible que CVAC. Si se le niega el acceso a su información médica, incluidas notas de psicoterapia, puede solicitar que se revise la negativa. CVAC cumplirá con el resultado de dicha revisión.

<u>Derecho a enmendar.</u> Si cree que su información médica es incorrecta o está incompleta, puede pedir a CVAC que corrija o enmiende dicha información. Tiene derecho a solicitar una enmienda durante el tiempo que la información sea conservada por CVAC

Para solicitar una enmienda, su solicitud debe ser realizada por escrito y enviada a Rhonda Howie, Executiva Director, el Oficial de Privacidad/Seguridad de su Centro, y debe proporcionar una razón para respaldar su solicitud.

Es posible que CVAC rechace su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye un motivo que la respalde. Además, CVAC puede rechazar su solicitud si nos pide que enmendemos alguna información médica u odontológica que:

- CVAC no haya creado, a menos que la persona o entidad que creara la información ya no esté disponible para realizar la enmienda;
- No forme parte de la información médica u odontológica mantenida por CVAC;
- No forme parte de la información médica u odontológica que usted podría inspeccionar y copiar; o
- Sea por el contrario precisa y completa.

<u>Derecho a informe de divulgaciones.</u> Tiene derecho a solicitar un «informe de divulgaciones». Aquí se incluye una lista de las divulgaciones de su información médica efectuadas con objetivos <u>distintos a</u> operaciones de tratamiento, pago o atención médica.

Para solicitar dicho informe, debe enviar su solicitud por escrito a Rhonda Howie, Executiva Director, el Oficial de Privacidad/Seguridad de su Centro. Su solicitud debe exponer un período de tiempo, que no podrá superar los seis (6) años. Su solicitud debería indicar en qué formato desea la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente). La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses le será proporcionada por CVAC gratuitamente. Para listas adicionales dentro del período de 12 meses, es posible que se le cobre el coste de suministrar la lista. CVAC le informará sobre el coste que esto representa, y puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de incurrir en costes.

Derecho a solicitar restricciones. Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información médica que CACTX OHCA utiliza o revela sobre usted para operaciones de tratamiento, pago o atención médica. También tiene derecho a solicitar una limitación en la información médica que CVAC utiliza o revela sobre usted a personas implicadas en sus cuidados o para el pago de su cuidado. Sin embargo, no se exige que CACTX OHCA acepte su solicitud. En caso de que la acepte, CVAC cumplirá su solicitud, a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia o que la revelación sea necesaria para ciertos propósitos autorizados, incluidas revelaciones para propósitos de cumplimiento de la ley, en relación con casos de abuso, negligencia o violencia doméstica, o por el contrario como lo exija la ley.

Para solicitar restricciones, debe enviar su solicitud por escrito a Rhonda Howie, Executiva Director, el Oficial de Privacidad/Seguridad de su Centro. En su solicitud puede indicar: (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar el uso o revelación de CVAC; y (3) a quién desea que se apliquen los límites.

<u>Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.</u> Tiene derecho a solicitar que CVAC e se comunique con usted acerca de asuntos de salud o programas de una cierta manera o en una cierta ubicación. Por ejemplo, puede pedir que CVAC se ponga en contacto con usted solamente en el trabajo o por correo electrónico.

Para solicitar que CVAC se comunique de una cierta manera, debe efectuar su solicitud por escrito a Rhonda Howie, Executiva Director, el Oficial de Privacidad/Seguridad de su Centro. No tiene que indicar un motivo para su solicitud. CACTX OHCA proveerá todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

#### **CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN**

LA FECHA EFECTIVA DE ESTA NOTIFICACIÓN ES FEBRERO 2020. CVAC se reserva el derecho a cambiar sus prácticas de privacidad y seguridad y a hacer que las nuevas disposiciones sean aplicables a toda la información que administra o mantiene. Si nuestras prácticas de privacidad y seguridad cambiaran, publicaremos la Notificación enmendada en la página web de su Centro. Puede solicitar una copia poniéndose en contacto con Rhonda Howie, Executiva Director, el Oficial de Privacidad/Seguridad de su Centro, en el (254)629-3223.

#### **QUEJAS**

Si cree que sus derechos de privacidad y seguridad han sido violados, puede presentar una queja ante el Oficial de Privacidad/Seguridad de su Centro o la Oficina de Derechos Civiles, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Todas las quejas deberían enviarse por escrito. <u>NO</u> se le penalizará por presentar una queja.

Para presentar una queja ante su Centro, contacte con Rhonda Howie, Executiva Director en el (254)629-3223. Su queja debe ser presentada en los 180 días posteriores al momento en que supo o debería haber sabido que se produjo la presunta violación. La dirección de la Oficina de Derechos Civiles es:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
1301 Young Street, Suite 1169
Dallas, Texas 75202
(214) 767-4056; (214) 767-8940 (TDD); 214.767.0432 (Fax)

Revisado: 8 de abril de 2019

RECONOCIMIENTO DEL CLIENTE	
Nombre del Cliente:	
Por la presente reconozco que <b>CENTRO DE ASISTENO</b> (en conjunto, « <i>CVAC</i> ») me han proporcionado una copia e de privacidad (« <i>Notificación</i> »), que me indica cómo puede No todas las situaciones han sido descritas en esta Notificación dado la oportunidad de leer la presente, o de que me ha Reconozco que una copia de esta Notificación me será prop	escrita de su Notificación conjunta de prácticas CVAC utilizar o revelar información sobre mí. ión; sin embargo, reconozco además que se me aya sido leída, y de hacer preguntas sobre ella.
Firma del Cliente	Fecha
Firma del Representante personal (si es de aplicación)	Relación con el Cliente
Firma del Testigo	Fecha