

Fecha de vigencia: 23 de septiembre del 2013

## **JPS Health Network**

### **Notificación de prácticas de privacidad**

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ÉSTA**

**POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE**

1. **PERSONA A CONTACTAR.** Si usted tiene alguna pregunta acerca de esta notificación, por favor comuníquese con el Oficial de Privacidad al 866-485-2896 (este es un número de teléfono gratuito) o por correo electrónico a: TCarver@jpshealth.org.
2. **¿QUIÉN DEBE CUMPLIR CON ESTA NOTIFICACIÓN?** Esta notificación describe las prácticas de privacidad de JPS Health Network, así como las prácticas de privacidad de: (a) cualquier profesional de la salud autorizado a ingresar información en su expediente médico (b) todos los departamentos, secciones y unidades de JPS (c) cualquier miembro de un grupo de voluntarios que les permitamos que le ayuden mientras que usted está visitando un centro de JPS (d) todos los empleados, el personal y demás trabajadores de JPS y (f) el personal de todas las entidades de JPS, sitios y ubicaciones (denominados colectivamente como "JPS"). Además, estas entidades, sitios y lugares pueden compartir información médica entre sí para las gestiones de tratamiento, pago y atención médica descritas en esta notificación.
3. **PROPÓSITO DE ESTA NOTIFICACIÓN.** Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información médica. Creamos un registro o expediente del cuidado y de los servicios que usted recibe en JPS. Necesitamos este registro o expediente para brindarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Esta notificación aplica a todos los registros o expedientes de atención y de servicio que usted recibió en JPS, ya sea por empleados de JPS o por su médico personal, ya sea en papel o en formato electrónico. Como es requerido por la ley, estos registros se mantienen de una manera que está diseñada para proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de su información médica electrónica cuando ésta es recolectada, guardada, utilizada o transmitida por JPS. Esta notificación le explica las maneras en que podríamos utilizar y divulgar la información médica acerca de usted. Esta notificación también describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de su información médica.
4. **NUESTRAS OBLIGACIONES.** Estamos obligados por ley a:
  - a. Asegurarnos que la información médica que le identifica se mantenga privada.
  - b. Entregarle esta notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica y seguir los términos de

esta notificación mientras esté vigente. Si modificamos esta notificación, seguiremos los términos de la notificación modificada siempre que ésta esté vigente.

- d. Notificarle de cualquier violación de su información médica que la ley requiera que le notifiquemos.

5. **¿CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA?** Las siguientes categorías (que aparecen en “**negrillas**” abajo) describen las diferentes maneras en que utilizamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de usos o divulgaciones, le explicaremos lo que queremos decir y daremos algunos ejemplos. No aparecerán todos los usos o divulgaciones en cada categoría. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite utilizar y divulgar la información están incluidas en alguna de las categorías en “**negrillas**” a continuación:

- a. **Para tratamiento.** Podemos utilizar la información médica acerca de usted para proporcionarle tratamiento médico o servicios. Podemos divulgar información médica acerca de usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina u otro personal de JPS que esté involucrado en su cuidado en JPS. Por ejemplo: un médico que le atiende por una pierna fracturada puede necesitar saber si usted tiene diabetes debido a que la diabetes puede retrasar el proceso de sanación. Además, el médico podría necesitar decirle al dietista si usted tiene diabetes para que podamos hacer los arreglos para las comidas apropiadas. Los diferentes departamentos de JPS también podrían compartir información médica acerca de usted con el fin de coordinar los diferentes servicios que usted necesitará, tales como: análisis de laboratorio, rayos X y recetas. También podríamos divulgar información médica acerca de usted a personas fuera de JPS que podrían estar involucradas en su cuidado médico después de que salga de JPS, tales como: los médicos que proporcionarán los cuidados de seguimiento, las organizaciones de terapia física, los proveedores de equipo médico y centros de enfermería especializada.
- b. **Para el pago.** Podríamos utilizar y divulgar información médica acerca de usted para que el tratamiento y los servicios que usted recibe de JPS puedan ser facturados a (y el pago se pueda obtener de) su compañía de seguro médico o de una tercera parte. Por ejemplo, es posible que necesitemos darle a su plan de salud información acerca de la cirugía que se le efectuó en JPS para que así su plan de salud nos pague o le reembolse a usted por la cirugía. También podríamos informarle a su plan de salud sobre un tratamiento que usted recibirá para obtener la autorización previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.
- c. **Para gestiones de atención médica.** Podríamos utilizar y divulgar información médica acerca de usted para llevar a cabo las gestiones de JPS. Estos usos y divulgaciones son necesarias para las operaciones administrativas de JPS y para asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podríamos utilizar la información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal mientras le cuidan. También podríamos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, personal de la institución (incluyendo médicos residentes e internos), estudiantes de medicina y demás personal de JPS para realizar programas de entrenamiento. También podríamos combinar información médica de muchos pacientes de JPS para decidir qué servicios adicionales debería ofrecer JPS, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. También podríamos eliminar toda la información que le identifique en este conjunto de información médica para que otros puedan utilizar esa información para estudiar acerca del cuidado de la salud y de la prestación de cuidados médicos sin saber específicamente quiénes son los pacientes.

- d. **Para los socios de negocios para el tratamiento, pago y gestiones de atención médica.** Podríamos divulgar información médica acerca de usted a uno de nuestros socios de negocios para llevar a cabo el tratamiento, pago o gestiones de atención médica. Por ejemplo, podemos divulgar información médica acerca de usted a una compañía que cobra a las compañías de seguros en nombre de JPS para permitir que la compañía ayude a obtener el pago por los servicios de salud que proporcionamos.
- e. **Para el directorio del hospital.** Podríamos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del Hospital John Peter Smith (JPSH, por sus siglas en inglés) mientras que usted sea un paciente en JPSH, excepto cuando usted exprese una objeción cuando le preguntemos. Esta información podría incluir su nombre, su ubicación en JPSH (por ejemplo: unidad de cuidados intensivos, sala de partos y alumbramiento, etc.), su condición en general (por ejemplo: buen estado de salud, condición estable, etc.) y su afiliación religiosa. La información del directorio, con excepción de su afiliación religiosa, también podría ser divulgada a personas que pregunten por usted por su nombre. Su afiliación religiosa puede ser dada a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, aunque el miembro del clero no pregunte por usted por su nombre. El propósito del Directorio de JPSH es permitir que su familia, amigos y el clero puedan visitarle en JPSH y puedan saber cómo se encuentra. Si prácticamente no puede proporcionar su objeción a estos usos y divulgaciones debido a su incapacidad o a una circunstancia de tratamiento de emergencia, podríamos usar o divulgar parte o la totalidad de esta información si la divulgación es consistente con lo que sabemos de su preferencia expresada anteriormente y si la divulgación es en su mejor interés según lo determinado utilizando nuestro juicio profesional.
- f. **Para los individuos involucrados en su cuidado médico o en el pago por su cuidado médico.** Podríamos divulgar información médica acerca de usted a un miembro de la familia, otro familiar o amigo personal cercano que esté involucrado en su cuidado médico si la información médica divulgada es directamente relevante a la participación de dicha persona en su cuidado médico. También podríamos divulgar información a alguien que ayuda a pagar por sus cuidados. Además podríamos decirle a su familia o amigos que usted está en JPSH e informarles de su estado general. Asimismo, podríamos divulgar información médica acerca de usted a una entidad que nos asiste en un esfuerzo de ayuda de desastres para que su familia pueda ser informada acerca de su ubicación y su estado general.
- g. **Para recordatorios de citas.** Podríamos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o para atención médica en JPS.
- h. **Para alternativas de tratamiento.** Podríamos usar y divulgar su información médica para darle información acerca de las opciones o alternativas de tratamiento que podrían ser de su interés.

- i. **Para beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podríamos usar y divulgar información médica para informarle acerca de beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.
- j. **Para las actividades de recaudación de fondos.** Podríamos utilizar la información médica limitada suya para comunicarnos con usted en un intento para recaudar fondos para JPS y sus gestiones. Podríamos revelar información médica limitada a la Fundación de JPS ("Fundación"), relacionada con JPS, para que la fundación pueda comunicarse con usted para ayudar a recaudar dinero para JPS. La información médica limitada que sería utilizada por JPS o divulgada a la fundación incluiría información demográfica acerca de usted (por ejemplo: su nombre, dirección, número de teléfono), las fechas en que recibió tratamiento o servicios en JPS, información del departamento de servicios, información del médico que le está tratando, información de los resultados y del estado de su seguro de salud. Si usted no desea que JPS o la Fundación se comuniquen con usted a fin de recaudar fondos para JPS, comuníquese con: la Fundación de JPS, ubicada en el 1223 South Main Street, Fort Worth, Texas 76104.
- k. **Para situaciones especiales.**
  - i. **Según lo requerido por la ley.** Divulgaremos información médica acerca de usted cuando sea requerido por la ley federal, estatal o local.
  - ii. **Para actividades de salud pública.** Podríamos divulgar información médica acerca de usted para actividades de salud pública. Las actividades de salud pública por lo general incluyen:
    - (a) Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades.
    - (b) Reportar nacimientos y muertes.
    - (c) Reportar abuso o negligencia infantil.
    - (d) Reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos.
    - (e) Notificar a personas sobre el retiro de productos que pudieran estar usando.
    - (f) Notificar a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad o que pudiera estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.
    - (g) Notificar a las autoridades gubernamentales apropiadas si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solamente haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando sea requerido o autorizado por la ley.
  - iii. **Para actividades de supervisión de salud.** Podríamos divulgar información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley tales como: auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

- iv. **Para demandas y disputas.** Podríamos divulgar información médica acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podríamos divulgar información médica acerca de usted en respuesta a una citación, a una solicitud por descubrimiento de prueba o por otro procedimiento legal de otra persona involucrada en la disputa, pero solamente si se han hecho esfuerzos para informarle a usted acerca de la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada.
- v. **Para el cumplimiento de la ley.** Podríamos divulgar información médica si un oficial de la ley nos lo pide:
  - (a) En respuesta a una orden judicial, citación, orden de registro, orden de emplazamiento o cualquier proceso similar.
  - (b) Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, pero solamente si hay información limitada (por ejemplo: nombre y dirección, fecha y lugar de nacimiento, número de seguro social, tipo de sangre y factor Rh, tipo de lesión, fecha y hora del tratamiento y fecha y hora del fallecimiento, si es aplicable) que haya sido divulgada.
  - (c) Acerca de la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona.
  - (d) Acerca de una muerte que creemos podría ser el resultado de una conducta criminal.
  - (e) Acerca de una conducta criminal que creemos ocurrió en las instalaciones de JPS y
  - (f) En situaciones de emergencia para reportar un crimen, la ubicación del crimen o de las víctimas o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.
- vi. **Para médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podríamos divulgar información médica sobre los pacientes de JPS a un forense o examinador médico para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También podríamos divulgar información médica sobre pacientes de JPS a directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus funciones.
- vii. **Para la donación de órganos y tejidos.** Podríamos divulgar información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos para facilitar la donación y trasplante de órganos y tejidos.
- viii. **Para la investigación.** Bajo ciertas circunstancias, podríamos utilizar y divulgar información médica acerca de usted para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación podría involucrar la comparación de la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquéllos que recibieron otro para la misma enfermedad. Sin embargo, todos los proyectos de investigación, están sujetos a un proceso especial de aprobación. Este proceso especial de aprobación requiere una evaluación del proyecto propuesto de investigación y del uso de información médica y

equilibra estas necesidades de investigación con las necesidades de nuestros pacientes para privacidad de su información médica. Antes de utilizar o divulgar información médica para investigación, el proyecto general, deberá haber sido aprobado mediante este proceso de aprobación especial. Sin embargo, este proceso especial de aprobación no es necesario cuando permitimos que la información médica acerca de usted sea revisada por las personas que están preparando un proyecto de investigación y que quieren ver la información acerca de los pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que estas personas revisan no salga de JPS.

- ix. **Para evitar una amenaza seria a la salud o a la seguridad.** Podríamos usar y revelar información médica acerca de usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad o a la salud y seguridad del público u otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación sólo se haría a alguien que es capaz de ayudar a prevenir la amenaza.
  - x. **Para las fuerzas armadas y el personal militar extranjero.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podríamos divulgar información médica acerca de usted según lo requieran las autoridades de mando militar. También podríamos divulgar información médica acerca del personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes.
  - xi. **Para las actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Podríamos divulgar información médica suya a oficiales federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
  - xii. **Para los servicios de protección para el Presidente y otros.** Podríamos divulgar información médica acerca de usted a oficiales federales autorizados para que puedan proporcionar protección al Presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estado extranjeros o para que puedan efectuar investigaciones especiales.
  - xiii. **Para los reclusos.** Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley, podríamos divulgar información médica acerca de usted a la institución correccional o al funcionario policial. Esta divulgación sería necesaria, por ejemplo: (1) para que la institución pueda proporcionarle atención médica (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás o (3) para la seguridad y la protección de la institución correccional.
  - xiv. **Para compensación al trabajador.** Podríamos divulgar información médica acerca de usted para compensación de trabajadores o para programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
1. **Cuando su autorización es necesaria.** La mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia, los usos y divulgaciones de la información médica con fines de mercadeo y las divulgaciones que constituyen una venta de información médica se harán solamente con su autorización (permiso) por escrito. Los usos o divulgaciones

de su información médica para otros propósitos o actividades no mencionados anteriormente se harán solamente con su autorización (permiso) por escrito. Si usted nos da permiso para usar o divulgar información médica sobre usted, usted puede revocar ese permiso por escrito en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, nosotros ya no utilizaremos ni divulgaremos información médica sobre usted por las razones mencionadas en su autorización por escrito. Sin embargo, no podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso.

- m. **Para protecciones especiales de privacidad por el abuso de alcohol y drogas.** La información del abuso del alcohol y drogas tiene protecciones especiales de privacidad. JPS no divulgará ninguna información que identifique a un individuo como paciente ni proporcionará ninguna información médica relacionada con el tratamiento de abuso de sustancias del paciente a menos que: (i) el paciente dé su consentimiento por escrito (ii) una orden judicial requiera la divulgación de la información (iii) el personal médico necesite la información para satisfacer una emergencia médica (iv) el personal calificado utilice la información para propósito de realizar investigaciones científicas, auditorías administrativas, auditorías financieras o programas de evaluación (v) sea necesario para reportar un crimen o amenaza de cometer un crimen o para reportar abuso o negligencia como lo requiere la ley.

**6. SUS DERECHOS.** Usted tiene los siguientes derechos sobre la información médica que tenemos acerca de usted:

- a. **Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en la información médica que utilizamos o divulgamos acerca de usted para tratamiento, pago o gestiones de cuidado médico. Usted también tiene el derecho de solicitar que se limite la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su cuidado o en el pago de su cuidado, tal como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que no utilicemos o divulguemos información sobre alguna cirugía en particular que haya tenido. *No estamos obligados a aceptar su solicitud* (a menos que la solicitud sea para restringir el pago o las gestiones de divulgación de su plan de salud y esté limitada exclusivamente a un artículo o servicio médico por el cual se nos ha pagado en su totalidad de su bolsillo). Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia o a menos que la ley requiera la divulgación de la información. Para solicitar restricciones, usted debe presentar su solicitud por escrito al Administrador de Privacidad y Seguridad de JPS Health Network ubicado en el 1350 S. Main Street, Suite 2300, Fort Worth, Texas 76104. En su petición, usted debe indicarnos: (1) qué información desea limitar (2) si desea limitar el uso o divulgación de la información (o ambos), y (3) a quién desea que los límites le apliquen (por ejemplo: divulgaciones a su esposo(a)).
- b. **Derecho a solicitar una comunicación confidencial.** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que nos comuniquemos con usted por teléfono en el trabajo o que sólo nos comuniquemos con usted por correo en casa. Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe presentar su solicitud por escrito al Administrador de Privacidad y Seguridad de JPS Health Network ubicado en el 1350 S. Main Street, Suite 2300, Fort Worth, Texas 76104. Nosotros

no le preguntaremos el motivo de su solicitud. Tendremos en cuenta todas las solicitudes razonables. Su solicitud deberá especificar cómo o dónde desea ser contactado(a).

- c. **Derecho a inspeccionar y copiar información.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar la información médica que pueda ser utilizada para tomar decisiones sobre su cuidado. Por lo general, esto incluye expedientes médicos y de facturación, sin embargo, las notas de psicoterapia no podrán ser inspeccionadas y copiadas. Para inspeccionar y copiar información médica que podría ser utilizada para tomar decisiones acerca de usted, debe presentar su solicitud por escrito al Administrador de Privacidad y Seguridad de JPS Health Network localizado en el 1350 S. Main Street, Suite 2300, Fort Worth, Texas 76104. Si usted solicita una copia de la información, podríamos cobrarle un cargo por los costos de las copias, el envío por correo u otros materiales relacionados con su solicitud. Podríamos negar su solicitud para inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, en algunos casos, usted podría solicitar que se revise la decisión de negación. En ese caso otro profesional de la salud autorizado escogido por JPS revisará su solicitud y la negación. La persona que realice la revisión no será la misma persona que negó su solicitud. Nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.
- d. **Derecho a solicitar una enmienda (modificación).** Si cree que la información médica que tenemos acerca de usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que la corrijamos. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda siempre y cuando la información sea mantenida por o para JPS. Para solicitar una enmienda, su petición debe hacerse por escrito y presentarse al Administrador de Privacidad y Seguridad de JPS Health Network localizado en el 1350 S. Main Street, Suite 2300, Fort Worth, Texas 76104. Usted deberá proporcionar una razón que respalde su petición. Nosotros podríamos negar su solicitud de una enmienda si ésta no está por escrito o si la solicitud no incluye una razón que la respalde. Además, podríamos negar su solicitud si nos pide que corrijamos información que: (1) no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la enmienda (2) no es parte de la información médica mantenida por o para JPS (3) no es parte de la información que usted puede inspeccionar y copiar o (4) es exacta y completa.

**Derecho a una contabilización de las divulgaciones.** Usted tiene el derecho de solicitar un "informe de las divulgaciones" hechas por JPS acerca de su información médica en los últimos seis (6) años. El informe (o la lista) de las divulgaciones incluirá: (1) la fecha de la divulgación (2) el nombre de la entidad o persona que recibió la información médica y, si se conoce, la dirección (3) una breve descripción de la información médica divulgada y (4) una breve declaración del propósito de la divulgación (tal lista no incluirá las divulgaciones hechas en busca de autorización o para tratamiento, pago y gestiones de atención médica). Para solicitar esta lista, debe presentar su solicitud por escrito al Administrador de Privacidad y Seguridad de JPS Health Network localizado en el 1350 S. Main Street, Suite 2300, Fort Worth, Texas 76104. Su solicitud debe indicar un plazo que no podrá ser mayor de seis (6) años y no podrá incluir las fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Sin embargo, el periodo de tiempo ciertamente puede ser inferior a seis (6) años. Su solicitud deberá indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, si quiere la lista en papel o una copia



electrónica). La primera lista que usted solicite dentro de un período de doce (12) meses será gratuita. Para obtener listas adicionales, podríamos cobrarle por los costos de proporcionar la lista. Nosotros le notificaremos del costo y usted podrá decidir retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en gastos.

- e. **El derecho a elegir a alguien para que le represente.** Si usted ha dado a alguien una carta poder médica o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información de salud. Nos aseguraremos que la persona tenga la autoridad correspondiente y pueda actuar en su nombre antes de que tomemos cualquier acción.
- f. **Derecho a una copia impresa de esta notificación.** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de esta notificación. Usted puede pedirnos que le demos una copia de esta notificación en cualquier momento. Incluso si usted ha aceptado recibir esta notificación electrónicamente, usted todavía tiene derecho a una copia en impresa de esta notificación. Para obtener una copia impresa de esta notificación, comuníquese con el Administrador de Privacidad y Seguridad o con un representante de registro de pacientes.
- g. **Derecho al acceso a una copia electrónica de esta notificación.** Usted puede obtener una copia electrónica de esta notificación en nuestro sitio de Internet: <<http://www.jpshealthnet.org>>.

7. **CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN.** Nos reservamos el derecho de cambiar esta notificación. Nos reservamos el derecho de hacer efectiva la notificación revisada o cambiada para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Pondremos una copia de la notificación actual en todos los centros de JPS. La notificación tendrá en la primera página, en la esquina superior derecha, la fecha de vigencia. Además, cada vez que se registre en JPS o sea ingresado(a) en JPSH para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente hospitalizado o ambulatorio, le ofreceremos una copia de la notificación actual.

8. **QUEJAS.** Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja ante JPS o ante el Secretario del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos. *No se le penalizará ni discriminará de ninguna manera por presentar una queja ante JPS o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos.* Para presentar una queja ante JPS, comuníquese con el Administrador de Privacidad y Seguridad de JPS Health Network localizado en el 1350 S. Main Street, Suite 2300, Fort Worth, Texas 76104 o llame al 866-485-2896. Todas las quejas para JPS deberán presentarse por escrito. Usted puede presentar una queja ante la Oficina del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Derechos Civiles de los Estados Unidos por medio de enviar una carta dirigida a 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).