

Su información: Sus derechos, nuestras responsabilidades

La presente notificación describe cómo puede utilizarse y divulgarse su información médica y cómo usted puede tener acceso a dicha información. [Revísela atentamente.](#)

RESUMEN

1. Sus derechos

Tiene derecho a:

- Obtener una copia de su registro médico impreso o electrónico.
- Corregir su registro médico impreso o electrónico.
- Solicitar una comunicación confidencial.
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos.
- Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información.
- Obtener una copia de esta notificación.
- Elegir a alguien para que actúe en su nombre.
- Presentar una queja si cree que se han violado sus derechos de privacidad.

2. Sus opciones

Usted tiene algunas opciones en cuanto a la manera que usamos y compartimos información cuando:

- Informamos a familiares y amigos su afección.
- Brindamos socorro para situaciones de desastre.
- Le incluimos en un directorio de hospitales.
- Brindamos atención de salud mental.
- Comercializamos nuestros servicios y vendemos su información.
- Recaudamos fondos.

3. Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información cuando:

- Le brindamos tratamiento.
- Gestionamos nuestra organización.
- Facturamos sus servicios.
- Ayudamos con problemas de seguridad y salud pública.
- Realizamos investigaciones, según lo permitido por la ley.
- Cumplimos con la ley.
- Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos.
- Trabajamos con un examinador médico o director funerario.
- Abordamos la compensación de trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales.
- Respondemos a juicios y acciones legales.

4. Nuestras responsabilidades

Responsabilidades para proteger su información:

- Mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Informar de inmediato si se produce un incumplimiento.
- Seguir los deberes y prácticas de privacidad descritos en esta notificación.
- No usar ni compartir su información distinta de la descrita aquí, a menos que nos informe por escrito que podemos hacerlo.

1. Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtener una copia electrónica o impresa de su registro médico

- Usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica o impresa de su registro médico y otra información médica que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo lo haremos.
- Le brindaremos una copia o resumen de su información médica, generalmente dentro de los 15 días de su solicitud. Podemos cobrarle un cargo razonable basado en los costos, que le informaremos con anticipación.

Pedirnos que corriamos su registro médico

- Puede pedirnos que corriamos la información médica sobre usted que usted crea está incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo lo haremos.
- Podemos decirle “no” a su solicitud, pero le informaremos por qué por escrito dentro de los 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono particular o laboral) o enviemos un correo a diferentes direcciones.
- Le diremos “sí” a todas las solicitudes razonables.

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información médica para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir “no” si hacerlo afectaría su atención o seguridad.
- Si paga un servicio o ítem de atención médica totalmente en efectivo, puede pedirnos que no compartamos dicha información con fines de pago u operaciones con su asegurador médico. Diremos “sí” a menos que una ley nos exija que compartamos dicha información.

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede pedirnos una lista (recuento) de las veces que hemos compartido su información médica durante seis años antes de la fecha de su solicitud, de con quién la compartimos y por qué.

- Incluiremos todas las divulgaciones salvo aquellas sobre tratamiento, pago y operaciones de atención médica y ciertas otras divulgaciones (como por ejemplo cualquiera que nos haya solicitado que hagamos). Proporcionaremos un recuento contable por año gratuito, pero cobraremos un cargo razonable basado en los costos si nos pide otro dentro de los 12 meses.

Obtener una copia de esta notificación

Puede pedirnos una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir la notificación por medios electrónicos. Le entregaremos una copia impresa de inmediato.

Elegir a alguien para que actúe en su nombre

- Si le ha otorgado a alguien un poder legal médico o si alguien es o se convierte en su tutor legal, dicha persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y puede actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si considera que se violan sus derechos

- Usted puede quejarse si considera que hemos violado sus derechos, comunicándose con nosotros usando la información de la página 1.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (Department of Health and Human Services Office for Civil Rights) 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/**
- No habrá represalias contra usted por presentar una queja. Presentar una queja no afectará la calidad de la atención que le brindaremos.

2. Sus opciones

Para cierta información médica, puede informarnos sus opciones sobre qué compartiremos.

Si tiene una clara preferencia sobre cómo compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Infórmenos qué desea que hagamos y nosotros seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene el derecho y la opción de informarnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos o terceros involucrados en su atención.
- Compartamos información en una situación de socorro para desastres.
- Incluyamos su información en un directorio de hospital.

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

En estos casos, nunca compartiremos su información a menos que nos otorguen un permiso por escrito:

- Fines de comercialización.
- Venta de su información.
- Divulgación de notas psicoterapéuticas (salvo informes requeridos por otras leyes).

En caso de recaudación de fondos:

- Nuestros colegas que no participan en su atención médica pueden comunicarse con usted por iniciativas de recaudación de fondos, pero usted puede informarnos que no desea que lo contacten nuevamente.

3. Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo usamos o compartimos generalmente su información médica?

Por lo general, usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras:

Le brindamos tratamiento

Podemos usar su información médica libremente para tratarlo, así como compartirla con otros profesionales que le brindan tratamiento (que también mantendrían su confidencialidad).

Ejemplo: Un médico que le brinda tratamiento para una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud en general.

Gestionamos nuestra organización

Podemos usar y compartir su información médica para gestionar nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted según sea necesario.

Ejemplo: Usamos la información médica sobre usted para manejar su tratamiento y servicios.

Facturamos sus servicios

Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener un pago de sus planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: Le brindamos información sobre usted a su plan de seguro de salud para que pague sus servicios.

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información médica?

Podemos o debemos compartir su información de otras maneras, generalmente de maneras que contribuyan al bien común, como por ejemplo a la salud pública e investigación.

Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Ayudamos con problemas de seguridad y salud pública

Podemos compartir información médica sobre usted para ciertas situaciones como:

- Prevención de enfermedades.
- Ayuda con retiros de productos.
- Informe de reacciones adversas a medicamentos.
- Informe de presunto abuso, negligencia o violencia doméstica.



- Prevención o reducción de una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona.

Realizamos investigaciones, según lo permitido por la ley

Podemos usar o compartir su información para investigaciones médicas que llevamos a cabo para mejorar la salud pública o desarrollar nuevos conocimientos. Usamos y compartimos su información para investigaciones solo según lo permitido por la ley federal y estatal. En la mayoría de los casos, si la investigación implica su atención o compartir información que pueda identificarle, primero le pediremos su consentimiento para usar la información. Sin embargo, podemos acceder a su información para diseñar el proyecto de investigación o comunicarnos con usted en relación con la participación en proyectos de investigación. Su sangre o tejido restantes también pueden usarse, sin necesidad de vincularlos con usted de ningún modo, a menos que elija excluirse. Infórmenos si desea excluirse comunicándose con nosotros en la dirección que se proporciona a continuación.

Cumplimos con la ley

Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluido el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea ver que estemos cumpliendo con la ley de privacidad federal.

Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de obtención de órganos para facilitar la donación de órganos y tejidos y trasplantes; la divulgación es independiente de su derecho a otorgar consentimiento para una donación.

Trabajamos con un examinador médico o director funerario

Podemos compartir información médica con un médico forense, examinador médico o director funerario cuando una persona muere.

Abordamos la compensación de trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Podemos usar o compartir su información médica acerca de usted:

- Para reclamaciones de la compensación de los trabajadores.
- Para fines de cumplimiento de la ley o con un funcionario encargado del cumplimiento de la ley.
- Con organismos de supervisión médica para actividades autorizadas por la ley.
- Para funciones gubernamentales especiales como servicios de protección presidencial, militares y de seguridad nacional.

Respondemos a juicios y acciones legales

Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

4. Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley para mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una violación que pudiera haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritos en esta notificación y entregarle una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información distinta de la descrita aquí, a menos que nos informe por escrito que podemos hacerlo. Si nos informa que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, visite:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos de esta notificación

Podemos cambiar los términos de esta notificación, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. La nueva notificación estará disponible a pedido, en nuestro consultorio, y en nuestro sitio web.

Fecha de entrada en vigencia

14 de julio de 2017

Comuníquese

Si tiene preguntas o inquietudes sobre esta notificación o desea ejercer cualquiera de sus derechos en virtud de esta notificación, por favor llame al 1-833-UT-CARES (1-833-882-2737).

Funcionario de Privacidad de UT Health Austin

1501 Red River Street, Mail Code: Z0100
Austin, Texas 78712
uthealthaustinprivacy@austin.utexas.edu

Divulgación de información para residentes de bajos recursos

Formamos parte del acuerdo de atención médica organizado (Organized Health Care Arrangement, OHCA) de Community Care Collaborative (CCC) y esta sección aplica y describe el OHCA de CCC. El OHCA de CCC es un sistema organizado de atención médica en el cual los siguientes proveedores de atención médica y planes independientes participan en actividades conjuntas, como por ejemplo, actividades de pago o mejora de calidad:

- The Community Care Collaborative.
- Travis County Healthcare District d/b/a Central Health.
- The Seton Healthcare Family.
- Lone Star Circle of Care.
- People's Community Clinic.
- Central Texas Community Health Centers d/b/a CommUnityCare.
- Austin Travis County Integral Care.
- El Buen Samaritano.
- Otros médicos, clínicas comunitarias y proveedores de atención médica que brindan tratamiento en centros clínicos del proveedor; y ciertos planes de salud participantes que pagan servicios de atención médica para personas de bajos recursos, incluidos entre otros, los planes Sendero Health Plans.

Si cumple con ciertos umbrales de ingresos, en función de la información financiera que haya proporcionado y nuestras pautas financieras, nosotros y los demás planes y proveedores de atención médica que participan en el OHCA de CCC compartiremos información de salud, de facturación y otra información médica sobre usted con terceros según sea necesario para el tratamiento, pago y ciertas actividades de operaciones de atención médica y según lo permita la ley y esta notificación.

Usted recibe esta notificación porque consideramos que su información se compartirá a través del OHCA de CCC. Puede encontrar más información sobre el OHCA de CCC aquí:
<https://www.ccc-ids.org/projects/health-it/organized-health-care-arrangement/>