

requisito de su seguro para determinar elegibilidad, o para obtener el pago para su tratamiento. UT Health San Antonio puede usar y dar información de su salud para mejorar la calidad de cuidado y con propósitos educativos en el entrenamiento de estudiantes, residentes y facultad de UT Health San Antonio.

Como Usará y Divulgará el UT Health San Antonio la Información Acerca de mi Salud? Su información de salud podrá ser utilizada para los siguientes propósitos a menos de que usted pida una restricción que impida el uso específico o su revelación.

Nota: Usted tendrá la oportunidad de rechazar algunas de estas comunicaciones con respecto a la información de su salud indicadas por () sean reveladas.*

- Los directorios de UT Health San Antonio, que pueden incluir su nombre y su ubicación.*
- Miembros de su familia o amigos íntimos involucrados en su cuidado o en el pago de su tratamiento.*
- Agencia de ayuda de desastres, si usted está involucrado en un desastre y necesita ayuda.*
- Recaudación de fondos por parte de UT Health San Antonio. Tal información será limitada a su nombre, dirección, número de teléfono, y fechas de tratamiento. Si usted no desea que nos comuniquemos para recaudar fondos, por favor comuníquese con le Oficina de Avance Institucional (210) 567-9219.*
- Intercambio de Información Sobre Salud. (HIE por sus siglas en inglés) es un sistema informático seguro para proveedores de servicios médicos para compartir su información médica para apoyar el tratamiento, operaciones de atención médica y continuidad en la atención. Su registro en el HIE incluye medicinas (recetas), resultados de estudios de laboratorio y pruebas, informes de imágenes, condiciones, diagnósticos o problemas de salud. Para asegurar que su información médica esté inscrita en el registro correcto, también se incluye su nombre completo, fecha de nacimiento y número de seguro social. Toda la información contenida en el HIE se conserva como privada y se

usa conforme a las leyes y regulaciones federales y estatales pertinentes.

- Recordatorio de citas.*
- Para ponerse en contacto con usted en relación con las alternativas de tratamiento.
- Actividades públicas de salud, incluyendo prevención de enfermedades, heridas, o incapacidades; reportes de nacimientos y muertes; reportes de reacciones a medicinas, o problemas con productos; notificación de llamado de productos, control de enfermedades contagiosas; aviso a las autoridades del gobierno si hay sospecha de abuso, abandono, o violencia doméstica.
- Actividades para investigar el cuidado de salud como auditorias, inspecciones, investigaciones, y procedimientos para obtener licencia.
- Aplicación de la ley, como exige la ley legal, federal, estatal o local.
- Demanda o disputa, en respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación, petición de descubrimiento o solicitud legal.
- Investigadores de causas de fallecimiento, examinadores médicos, y directores de funerarias.
- Donación de órganos y tejido orgánico.
- Algunos proyectos de investigación los cuales requieren un proceso especial aprobado por la Universidad.
- Para prevenir una amenaza grave de salud o seguridad.
- A las autoridades de servicio militar si usted es miembro de las fuerzas de servicio militar o miembro de una autoridad de servicio militar extranjero.
- A personas autorizadas a conducir investigaciones especiales de seguridad nacional y actividades de inteligencia.
- Compensación a Trabajadores. Si es apropiado daremos información sobre su salud referente a beneficios que haya recibido por causa de accidentes de trabajo.
- Para llevar a cabo tratamientos del cuidado de su salud, sobre pagos, y manejo de operaciones a través de asociados de negocios, como instalar un nuevo sistema de computación.

Su Autorización es Requerida Para Otras Revelaciones. Su autorización se requerirá para la mayoría de usos y divulgación de notas de psicoterapia, usos y divulgaciones para fines de marketing, y revelaciones que constituyen una venta de información de salud protegida. Excepto como se ha descrito arriba, no usaremos o revelaremos información médica sin que UT Health San Antonio tenga un permiso por escrito del paciente. Por ejemplo, no usaremos sus fotografías para presentaciones fuera de UT Health San Antonio sin su permiso por escrito. Usted podrá retractarse o retirar su permiso en cualquier momento y la fecha de vigencia será un día después de recibir sus instrucciones de retiro por escrito.

Información sobre alcohol y abuso de drogas tiene protecciones especiales de privacidad. El UT Health San Antonio no revelará ninguna información que identifique a un individuo como paciente o proporcionará cualquier información de salud relacionada con el tratamiento de abuso de sustancias a menos que el paciente lo autorice por escrito, para llevar a cabo tratamientos, pagos y operaciones; o según lo requiera la ley.

Usted Tiene Derechos Con Respecto A Información De Su Salud. Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica, si hace la petición en las formas que UT Health San Antonio provee:

- **Derecho a pedir restricciones.** Usted puede pedir limitaciones en la información de su salud que nosotros usamos o revelamos acerca de su tratamiento de salud, sobre pagos o operaciones del cuidado de su salud, aunque no es requerido cumplir con su petición. Por ejemplo, usted puede pedir que no revelemos que tuvo un procedimiento en particular. Pero si es necesario, se dará información en caso de emergencia para su tratamiento. Nosotros le notificaremos por escrito si su petición fue aceptada o no.
- **Derecho a comunicaciones confidenciales.** Usted puede pedir que las comunicaciones sobre la información referente a su salud sean manejadas de cierta manera o en un cierto lugar, pero es necesario que nos indique como y donde desea ser localizado.

- **Derecho de revisar y hacer copias.** Usted tiene el derecho de revisar y obtener una copia de su expediente médico o de su salud. Copias de las notas de Psicoterapia no serán inspeccionadas o duplicadas. Posiblemente habrá un costo por las copias, envío y materiales. En circunstancias limitadas, su petición puede ser rechazada; usted puede pedir que se haga una revisión del rechazo de su petición por otro profesional licenciado del cuidado médico elegido por UT Health San Antonio. UT Health San Antonio cumplirá con los resultados de dicha revisión.
- **Derecho a pedir enmienda.** Si usted cree que la información que tenemos referente a su salud es incorrecta o está incompleta, usted puede solicitar una enmienda en la forma prevista por el UT Health San Antonio. UT Health San Antonio no está obligado a aceptar su enmienda.
- **Derecho a rendición de cuentas de información revelada.** Usted puede solicitar una lista de la información revelada acerca de su salud a personas o entidades durante los últimos seis (6) años anteriores a la petición, con la excepción de la información del tratamiento de su salud, los pagos y manejo de operaciones, y revelaciones basadas en la autorización del paciente, o conforme a lo requerido por la ley. Probablemente habrá un costo después de la primera petición.
- **Usted tiene el derecho a restringir cierta información de su plan de Salud.** Usted puede restringir que la información de salud sea comunicada a su azequianza cuando usted pago por su visita o tratamiento.
- **Derecho de obtener una copia de este Aviso.** Usted puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento aunque haya recibido una copia electrónica. Usted puede obtener una copia electrónica de este Aviso en nuestro sitio Web, <http://www.uthscsa.edu/hipaa/patientrights.asp>. Si desea más información sobre estas prácticas, consulte dicho sitio donde encontrará información más detallada con relación a este Aviso.

Requisitos Con Respecto a Este Aviso. La ley requiere que UT Health San Antonio le dé una copia de este Aviso. Cumpliremos con este aviso mientras esté

vigente. UT Health San Antonio podrá hacer cambios a este Aviso y estos cambios serán efectivos para la información actual referente a su salud que tenemos así como cualquier otra información que recibamos en el futuro. Cada vez que usted se registre en UT Health San Antonio para servicios de cuidado médico, usted podrá recibir una copia del Aviso que esté vigente en el momento.

Quejas. Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede quejarse con el:

Oficial de Privacidad en UT Health San Antonio Oficina de Asuntos Reglamentarios y Cumplimiento 7703 Floyd Curl Drive, Mail Code 7861 San Antonio, TX 78229-3900 (210) 567-2014	Oficina de Derechos Civiles Departamento de Salud y Servicios Humanos en Estados Unidos 200 Independence Avenue, S.W. Room 509 F, HHH Building Washington, D.C. 20201
---	---

Nosotros no tomaremos ninguna represalia en su contra en caso de que usted ponga una queja con UT Health San Antonio o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Nuestra oficina le notificara en caso de un incidente que pudiera poner su información de salud en riesgo.

Comuníquese con el Oficial de Privacidad en UT Health San Antonio al número (210) 567-2014 si:

- Usted tiene cualquier pregunta sobre este Aviso;
- Usted desea pedir restricciones con respecto a la información médica que nosotros usamos o damos para el tratamiento de su salud, sobre pagos, para manejo de operaciones; o
- Usted desea obtener una forma para ejercer sus derechos individuales.

October 2016



Aviso de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE COMO PODEMOS USAR Y COMPARTIR INFORMACION REFERENTE A SU SALUD Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION

FAVOR DE LEER CUIDADOSAMENTE

Propósito: La Universidad de Texas Health Science Center at San Antonio (UT Health San Antonio) se compromete a proteger su información de salud. UT Health San Antonio y su facultad, estudiantes, practicantes de medicina, empleados, no empleados, y todos sus entidades afiliadas, siguen las prácticas de privacidad descritas en este Aviso. UT Health San Antonio mantiene información sobre su salud en expedientes que se guardan de una manera confidencial de acuerdo a la ley. UT Health San Antonio debe utilizar y divulgar o compartir su información médica según sea necesario para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica para proporcionarle atención médica de calidad.

Uso y divulgación de su información médica para el Tratamiento, Pago y Operaciones de atención médica: UT Health San Antonio ha de utilizar y divulgar parte de su información de salud para llevar a cabo su negocio. Se nos permite usar y divulgar información de salud sin su autorización. El tratamiento incluye compartir información con personas involucradas en el cuidado de su salud. Por ejemplo, su proveedor puede compartir información acerca de su condición con el radiólogo, o con otros asesores para determinar su diagnóstico. UT Health San Antonio puede usar información referente a su salud como un