

## **Tu Información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.**

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede ser usada y divulgada y cómo usted puede obtener acceso a esta información. **Por favor, revise con cuidado.**

### **Sus derechos**

Usted tiene el derecho a:

- Obtener una copia de su documento o registro médico electrónico
- Corrija su papel o registro médico electrónico
- Solicitar comunicación confidencial
- Consúltenos para limitar la información que compartimos
- Obtenga una lista de aquellos con los que han compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Presentar una queja si usted cree que sus derechos han sido violados

### **Sus elecciones**

Usted tiene algunas opciones en la forma en que usamos y compartimos la información, ya que:

- Dígale a sus amigos y familiares acerca de su condición.
- Proporcionar atención de desastres.
- Incluirte en un directorio del hospital
- Proporcionar atención de salud mental
- Comercializar nuestros servicios y vender su información
- Recaudar fondos

### **Nuestros usos y divulgaciones**

Podemos usar y compartir su información ya que:

- Tratarte
- Ejecutar nuestra organización
- Factura por sus servicios
- Ayuda con la salud pública y cuestiones de seguridad
- Hacer investigación
- Cumplir con la ley

- Responder a los órganos y tejidos solicitudes de donaciones
- Trabajar con un médico forense o director de funeraria
- Dirección de los trabajadores una indemnización, la policía y otras solicitudes de los gobiernos
- Responder a las demandas y s acción legal

## **Sus derechos**

**Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos.** En esta sección se explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

### **Obtén una copia electrónica o impresa de su expediente médico**

- Usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información de salud que tenemos sobre usted. Consúltenos cómo hacer esto.
- Vamos a proporcionar una copia o resumen de su información de salud, por lo general dentro de los 30 días de su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable, basada en el costo.

### **Consúltenos para corregir su expediente médico**

- Usted puede pedirnos que corregir la información sobre su salud que usted cree que es incorrecta o incompleta. Consúltenos cómo hacer esto.
- Podemos decir "no" a su solicitud, pero vamos a decir por qué por escrito dentro de los 60 días.

### **Solicitar comunicaciones confidenciales**

- Usted puede pedirnos que ponerse en contacto con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono, casa u oficina) o enviar correo a una dirección diferente.
- Vamos a decir "sí" a todas las solicitudes razonables.

### **Consúltenos para limitar lo que usamos o cuota**

- Usted puede pedirnos que no usemos o compartir cierta información de salud para tratamiento, pago, o nuestras operaciones. No estamos obligados a acceder a su petición, y se puede decir "no" si afectaría a su cuidado.
- Si usted paga por un artículo del servicio o la atención sanitaria fuera de su propio bolsillo en su totalidad, puede solicitararnos no compartir esa información con el propósito de pago o de nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Vamos a decir "sí" a menos que una ley nos obliga a compartir esa información.

### **Obtenga una lista de aquellos con quienes hemos compartido información**

- Usted puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información de salud por seis años anteriores a la fecha en que solicite, que compartimos con, y por qué.
- Vamos a incluir todas las revelaciones, excepto para aquellos acerca de las operaciones de tratamiento, pago y atención de salud, y ciertas otras revelaciones (como cualquiera que nos solicita que

hacer). Vamos a proporcionar una contabilidad al año de forma gratuita, pero se le cobrará una tarifa razonable, basada en el costo si pides otro plazo de 12 meses.

#### **Obtener una copia de este aviso de privacidad**

- Usted puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si usted ha aceptado recibir el aviso electrónicamente. Le proveeremos con una copia en papel de inmediato También podemos ver las prácticas de privacidad en nuestro sitio web: [www.texascenter.com](http://www.texascenter.com)

#### **Presentar una queja si usted siente que sus derechos son violados**

- Usted puede quejarse si usted siente que hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros usando la información en la página 1.
- Usted puede presentar una queja ante la Oficina del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Derechos Civiles de Estados Unidos mediante el envío de una carta a 200 Independence Avenue SW, Washington, DC 20201, llamando al 1-877-696-6775, o por visitar [www.hhs.gov / ocr / privacidad / hipaa / quejas /](http://www.hhs.gov/ocr/privacidad/hipaa/quejas/).
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

#### **Sus elecciones**

**Para cierta información de salud, usted puede decirnos sus decisiones acerca de lo que compartimos.** Si usted tiene una clara preferencia por la forma en que compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, hablar con nosotros. Díganos lo que quiere hacer, y vamos a seguir sus instrucciones.

#### **En estos casos, usted tiene el derecho y la opción para decirnos que:**

- Comparte información con su familia, amigos cercanos, u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir información en una situación de socorro
- Incluya su información en un directorio del hospital

*Si usted no es capaz de decirnos sus preferencias (por ejemplo, si usted está inconsciente), podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es en su mejor interés. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.*

#### **En estos casos, nunca compartimos su información a menos que usted nos da permiso por escrito:**

- Fines de marketing
- Venta de su información
- La mayor intercambio de notas de psicoterapia

#### **En el caso de la recaudación de fondos:**

- Podemos comunicarnos con usted para recaudar fondos, pero usted puede decirnos que no en contacto con usted de nuevo.

#### **Nuestros usos y divulgaciones**

## ¿Cómo suelen usar o compartir su información de salud?

Normalmente utilizamos o compartimos su información de salud en las siguientes maneras:

### Tratarte

- Podemos utilizar su información de salud y compartirla con otros profesionales que le estén tratando.
  - *Ejemplo: Un doctor que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.*

### Ejecutar nuestra organización

- Podemos utilizar y compartir su información de salud para ejecutar nuestra práctica, mejorar su atención, y ponerse en contacto con usted cuando sea necesario.
  - *Ejemplo: Utilizamos información sobre su salud para gestionar su tratamiento y servicios.*

### Bill por sus servicios

- Podemos usar y compartir su información médica para facturar y recibir el pago de los planes de salud u otras entidades.
  - *Ejemplo: le damos información sobre usted a su plan de seguro de salud por lo que va a pagar por sus servicios.*

## ¿Cómo podemos utilizar o compartir su información de salud?

Se nos permite o exige que divulguemos su información de otras maneras - por lo general de manera que contribuya al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones en la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

### Ayuda con la salud pública y cuestiones de seguridad

Podemos compartir su información de salud para ciertas situaciones, tales como:

- Prevenir enfermedades
- Ayudar con el retiro de productos
- Declaración de reacciones adversas a los medicamentos
- Reporte cualquier sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona 's

### Hacer investigación

Podemos usar o compartir su información de salud para la investigación en salud.

### Cumplir con la ley

Vamos a compartir información sobre usted cuando las leyes estatales o federales requieren que, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si se quiere ver de que estamos cumpliendo con las leyes

federales de privacidad. Texana Center, como parte del sistema de prestación de servicios HHSC, puede revelar información entre las instalaciones de la HHSC, las autoridades locales de salud mental o retraso mental, centros comunitarios, y su respectivo proveedor de contrato a efectos de las operaciones de tratamiento, pago o atención médica.

### **Responder a los órganos y tejidos solicitudes de donaciones**

Podemos compartir su información médica con organizaciones de obtención de órganos.

### **Trabajar con un médico forense o director de funeraria**

Podemos compartir información de salud con un médico forense o director de funeraria cuando una persona muere.

### **Dirección de los trabajadores una indemnización, la policía, y otras solicitudes gubernamentales**

Podemos usar o compartir información sobre su salud:

- Para las reclamaciones de compensación de trabajadores
- Para propósitos de aplicación de la ley o con un oficial de la ley
- Con las agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones especiales del gobierno tales como militares, de seguridad nacional y los servicios de protección presidenciales

### **Responder a las demandas y acciones legales**

Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.

### **Recordatorios de citas**

A menos que usted proporciona Texana Center con otras instrucciones por escrito, podemos usar su información de identificación en contacto con usted y recordarle sus citas.

### **Para Disability Rights Texas**

Podemos revelar su información confidencial a Disability Rights Texas, de acuerdo con la ley federal, para investigar una queja por usted o en su nombre.

### **Para cumplir con los requisitos legales**

Podemos revelar su información confidencial a un empleado o agente de un médico u otro profesional que le atiende, para cumplir, licencias o requisitos legales de acreditación, siempre y cuando la información se proteja y no se divulgue por cualquier otra razón.

### **Si está recibiendo servicios para discapacidad intelectual / desarrollo**

Damos información confidencial sobre su estado físico y mental actual a sus padres, tutor, pariente o amigo.

### **Para una institución correccional**

Si usted está bajo la custodia de una institución correccional, podemos divulgar su información confidencial a la institución con el fin de proporcionar servicios de salud a usted.

## Nuestras Responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Nosotros le haremos saber de inmediato si se produce un incumplimiento que pueda haber puesto en peligro la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y le dará una copia de la misma.
- No vamos a usar o compartir su información distinta a como se describe aquí a menos que nosotros podamos informarle por escrito. Si usted nos dice que podemos, usted puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.
- Le pediremos su permiso por escrito (autorización) para usar o divulgar su información. Hay momentos en los que se nos permite usar o divulgar su información sin su permiso, como se explica en este aviso. Si usted nos da su permiso para usar o divulgar su información, usted hace tomar de nuevo (revocarlo) en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, nosotros no seremos responsables de utilizar o divulgar su información antes de que sabía que había revocado el permiso. Para revocar el permiso, envíe una declaración por escrito, firmada por usted a Texana 's Oficial de Privacidad, con la fecha y el propósito del permiso y una declaración que usted quiere revocar.
- No divulgaremos información de usted relacionada con el VIH / SIDA sin su permiso específico por escrito, a menos que la ley nos permita divulgar la información.
- Si usted está recibiendo tratamiento para abuso de alcohol o de drogas, sus expedientes están protegidos por la ley y los reglamentos federales que se encuentra en el Código de Regulaciones Federales, Título 42, Parte 2. Violación de las leyes que protegen los registros de tratamiento de abuso de alcohol o drogas es un delito, y presuntos violaciones pueden ser reportados a las autoridades apropiadas de acuerdo con las regulaciones federales. La ley federal no protege la información sobre un delito que usted cometió en Texana o contra cualquier persona que trabaja para Texana o sobre la amenaza de cometer tal delito. Las leyes y regulaciones federales no protegen la información sobre posible abuso o negligencia infantil impiden denuncias bajo la ley estatal a las autoridades estatales o locales.
- Si usted está recibiendo tratamiento para el abuso de alcohol o drogas, Texana no le dirá a cualquier persona no autorizada fuera de Texana que usted está recibiendo tratamiento para abuso de alcohol o drogas sin su permiso por escrito. No revelaremos ninguna información que lo identifique como un usuario de alcohol, drogas o sustancias, salvo lo permitido por la ley.

Para obtener más información, consulte: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

## Los cambios en las condiciones de este Aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a petición, en nuestra oficina, y en nuestra página web.

## **Las quejas sobre las prácticas de privacidad**

Si usted cree que sus derechos han sido violados, o está en desacuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su información confidencial, usted hace una queja con:

Lori Marcus  
Oficial de Privacidad  
Texana Center  
2330 Graeber Road  
Rosenberg, Texas 77471  
832-947-5630

También puede presentar una queja con Servicios al Consumidor y Derechos Oficina de Protección llamando 800-252-8154 o escribiendo a:

PO Box 12668  
Austin TX 78711

También puede presentar una queja por escrito ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos llamando al 877-696-6775 o escribiendo a:

200 Independence Ave SW  
Washington DC 20201

**No tomaremos ninguna acción de represalia contra usted si usted hace este tipo de denuncias.**

**Fecha de vigencia de esta Notificación: 14 de abril 2014**