

Información Sobre Su Salud: Derecho a la Confidencialidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE SER USADA Y REVELADA SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ELLA. POR FAVOR REVÍSE ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE.

Entienda su Historia Médica / Información

Este aviso describe las prácticas del University Health System y las de cualquier médico con privilegios de empleado con respecto a su información de salud protegida creada mientras usted es paciente en el University Health System. Los médicos con privilegios de empleado del University Health System y personal autorizado para tener acceso a su expediente médico están sujetos a este aviso. Además, el University Health System y médicos con privilegios de empleado podrán compartir información médica entre ellos para el tratamiento, pago y operaciones del cuidado de la salud descritos en este aviso.

Nosotros creamos un expediente del cuidado y servicios que usted recibe en el University Health System. Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Nosotros estamos comprometidos a proteger la información médica sobre usted. Este aviso aplica a todos los registros de atención dentro del University Health System.

Este aviso le informará sobre las formas en las cuales podemos usar y revelar información médica sobre usted. Nosotros también describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos relacionados con el uso y revelación de su información médica.

Sus derechos sobre la Información de su Salud

Aunque su historia médica es propiedad física del University Health System, la información le pertenece a usted. Usted tiene el derecho de:

- Inspeccionar y solicitar una copia de su expediente médico como lo dicta la ley
- Solicitar comunicación de la información de su salud por medios alternativos o en lugares alternativos. Nosotros acomodaremos solicitudes razonables.
- Solicitar una restricción en ciertos usos y revelaciones de su información de tratamiento, pago, operaciones del cuidado de su salud así como revelaciones permitidas a personas, incluyendo miembros de la familia involucrados con su cuidado y como lo dicta la ley. Sin embargo, no se nos pide por ley aceptar a una restricción solicitada.
- Solicitar que nosotros enmendemos su expediente médico como lo dicta la ley. Nosotros le notificaremos a usted si no podemos concederle la enmienda a su expediente médico.
- Obtener una contabilidad de ciertas revelaciones de información sobre su salud como lo dicta la ley.
- Obtener una copia en papel de este aviso sobre la confidencialidad de la información sobre su salud al momento de solicitarla al Oficial de Confidencialidad (Privacy Officer) en 4502 Medical Drive, San Antonio, Texas 78229. Una copia de este aviso puede obtenerse también en el sitio de Internet del University Health System en www.UniversityHealthSystem.com.

Usted puede ejercer sus derechos establecidos en este aviso, entregando una solicitud escrita al Departamento de Servicios de Integridad (Integrity Services department) en las instalaciones / locación donde usted fue atendido.

Nuestras Responsabilidades

Además de las responsabilidades establecidas anteriormente, se nos requiere también:

- Mantener la privacidad de la información de su salud
- Proporcionarle a usted un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de confidencialidad con respecto a la información que tenemos sobre usted.
- Acatar los términos de este aviso
- Notificarle a usted si no podemos concederle alguna restricción solicitada en ciertos usos y revelaciones
- Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y hacer las nuevas provisiones efectivas a toda la información de salud protegida que mantenemos, incluyendo información creada o recibida antes del cambio. Si nuestras prácticas de información cambiaran nosotros no estaríamos obligados a informarle a usted, sin embargo, nosotros tendremos el aviso revisado disponible para que usted lo solicite en cualquier sitio del University Health System o en la red del University Health System, www.UniversityHealthSystem.com.
- Nosotros no usaremos o revelaremos información sobre su salud sin su autorización por escrito excepto por lo descrito en este aviso o permitido por la ley.

Ejemplos de revelaciones de información médica para tratamiento, pago y operaciones para el cuidado de salud y otros casos permitidos por la ley.

Las siguientes categorías describen formas diferentes en que nosotros usamos y revelamos información médica. Para cada categoría de usos o revelaciones nosotros explicaremos a lo que nos referimos y trataremos de dar algunos ejemplos.

No todos los usos y revelaciones en una categoría se mencionarán. Sin embargo, todas las formas que se nos permiten para usar y revelar información deben caer dentro de una de las categorías:

TRATAMIENTO

Por ejemplo, nosotros podremos revelar información médica sobre usted a doctores, enfermeros, técnicos, estudiantes médicos y otro personal que esté involucrado en atenderlo dentro del University Health System. Nosotros podremos compartir información médica sobre usted para coordinar diferentes tratamientos tales como recetas, trabajo de laboratorio y rayos X. Nosotros podremos también proporcionar a su médico o a profesionales del cuidado de la salud subsecuentes copias de varios reportes para ayudar a tratarlo una vez usted haya sido dado de alta del University Health System.

PAGO

Por ejemplo, una factura le podrá ser enviada a usted o a una tercera parte pagadora. La información que acompaña la factura podrá incluir información que lo identifique, así como su diagnóstico, procedimientos y suministros usados.

OPERACIONES DEL CUIDADO DE LA SALUD

Por ejemplo, nosotros podemos usar la información en su expediente médico para evaluar el servicio y resultado en su caso y otros como éste. Esta información será entonces usada en un esfuerzo por continuar mejorando la calidad y efectividad de cuidado de la salud y servicios que proporcionamos. La información de su salud podrá también usada de alguna otra forma permitida por la ley. Los siguientes son algunos ejemplos de cómo podemos usar y revelar la información médica sobre usted.

NEGOCIOS ASOCIADOS: Hay algunos servicios que proveemos en nuestra organización a través de contactos con negocios asociados. Algunos ejemplos incluyen ciertas pruebas de laboratorio y servicio de copiado. Sin embargo, para proteger la información sobre su salud, nosotros requerimos que los negocios asociados tomen las medidas apropiadas para salvaguardar su información.

DIRECTORIO: A menos que usted nos notifique que objeta, nosotros usaremos su nombre y localización en nuestras instalaciones y condición general con propósitos directivos mientras sea usted paciente en el University Health System. Esta información podrá ser proporcionada a personas quienes pregunten por usted por su nombre.

NOTIFICACIÓN: Podremos usar y revelar información para notificar o ayudar a notificar a un miembro de su familia, representante personal u otra persona responsable de su cuidado, de su localización y condición general.

INVESTIGACIÓN: Podremos revelar información a investigadores cuando sus investigaciones hayan sido aprobadas por un consejo de revisión institucional que haya revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para asegurar la privacidad de la información de su salud.

DIRECTORES DE FUNERARIAS: Podremos revelar información de su salud a directores de funeraria, de acuerdo con la ley aplicable, para llevar a cabo sus deberes.

ORGANIZACIONES DE OBTENCIÓN DE ÓRGANOS: De acuerdo con la ley aplicable, podremos revelar información médica a organizaciones de obtención de órganos y otras entidades involucradas en la obtención, almacenamiento o transplante de órganos con propósitos de donación de tejido y transplante.

COMUNICACIÓN PARA TRATAMIENTO Y OPERACIONES DEL CUIDADO DE LA SALUD: Podremos contactarlo para recordarle de su cita o para informarle sobre alternativas de tratamiento y otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de interés para usted.

MERCADOTECNIA: Podremos contactarlo para recordarle de sus citas o para informarle sobre tratamientos alternativos y otros beneficios, productos y servicios relacionados con la salud proporcionados por el University Health System que puedan ser de interés para usted.

RECAUDACIÓN DE FONDOS: Lo podremos contactar como parte de un esfuerzo por recaudar fondos.

ADMINISTRACIÓN DE DROGAS Y ALIMENTOS (FDA): Podremos revelar a la FDA información sobre su salud relacionada con sucesos adversos con respecto a alimentos, medicamentos, aparatos, suplementos y defectos de producción o vigilancia durante la comercialización para permitir que un producto pueda ser retirado del mercado, reparado o reemplazado.

ACTIVIDADES DE CONTROL DE SALUD: Podremos revelar información sobre su salud a alguna agencia de control sanitario para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de control podrán incluir auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de asistencia para la salud, programas gubernamentales de beneficios y de acuerdo con las leyes de los derechos civiles.

COMPENSACIÓN DEL TRABAJADOR: Podremos revelar información de la salud en la medida en que sea autorizado y en la medida en que sea necesario para cumplir con las leyes que se refieren a la compensación del trabajador y otros programas similares establecidos por la ley.

SALUD PÚBLICA: Como lo requiere la ley, podemos revelar información sobre su salud a autoridades de salud pública o legales encargadas de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

ABUSO, NEGLIGENCIA O VIOLENCIA DOMÉSTICA: Como lo requiere la ley, podremos revelar información de salud a una autoridad gubernamental autorizada por la ley para recibir reportes de abuso, negligencia o violencia doméstica.

CON PROPÓSITOS JUDICIALES, ADMINISTRATIVOS Y DEL CUMPLIMIENTO DE LA LEY: De acuerdo con la ley aplicable, podremos revelar información sobre su salud con propósitos judiciales, administrativos y del cumplimiento de la ley. Esto puede incluir revelaciones para evitarle un a amenaza seria a usted o a la salud o seguridad de terceras personas, así como a las víctimas de un crimen o conducta criminal en la Entidad Cubierta.

PARA EVITAR UNA AMENAZA SERIA A LA SALUD O SEGURIDAD: Podremos usar y revelar la información de su salud cuando nosotros creamos que es necesario para prevenir una amenaza seria para su salud y seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. Cualquier revelación, sin embargo, será solamente a una persona capaz de ayudar a prevenir o minimizar la amenaza o la a las autoridades de orden público en circunstancias particulares.

ACTIVIDADES DE SEGURIDAD NACIONAL E INTELIGENCIA: Podremos revelar la información de su salud a oficiales federales autorizados por inteligencia legal, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

SERVICIOS PROTECTORES DEL PRESIDENTE Y OTROS: Podremos revelar información de su salud a oficiales federales autorizados para que ellos puedan proporcionar protección al presidente, a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o para conducir alguna investigación especial.

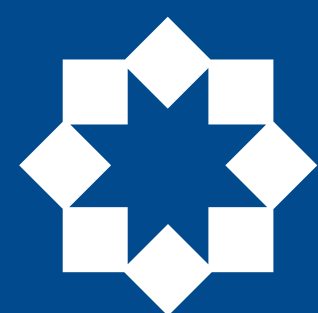
SITUACIONES DE CUSTODIA: Si usted es un interno en una institución correccional y si la institución correccional o autoridad del orden público nos hacen ciertas representaciones a nosotros, podremos revelar información sobre su salud a una institución correccional o a un agente del orden público.

REQUERIDO O PERMITIDO POR LA LEY: revelaremos información médica sobre usted cuando sea requerido o permitido por la ley federal, estatal o local.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN DE SU SALUD: Otros usos y revelaciones de información médica no cubiertos en este aviso o las leyes que aplican para nosotros serán hechos solamente con su permiso por escrito. Si usted nos da permiso para usar o revelar su información medica, usted podrá cancelar el permiso, por escrito, en cualquier momento. Si usted cancela su permiso, nosotros no usaremos o divulgaremos información médica sobre usted por las razones mencionadas en su autorización escrita. Nosotros no podemos regresar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso.

Para más información o para reportar algún problema

Si usted tiene preguntas relacionadas con sus derechos de confidencialidad y quisiera información adicional, usted puede llamar al Oficial de Confidencialidad (Privacy Officer) del University Health System al (210) 358-8111 o comunicarse por correo electrónico a PrivacyOffice@uhs-sa.com. Si usted cree que sus derechos de confidencialidad han sido violados, usted puede presentar una queja por escrito con el Oficial de Confidencialidad del University Health System, 4502 Medical Drive, San Antonio, Texas 78229, o con la Secretaria de Salud y Servicios Humanos (Secretary of Health and Human Services). No habrá represalias por presentar una queja.



University
Health System