

# Aviso de Prácticas de privacidad



*Fecha de entrada en vigencia: 4/2003. Revisado en 11/2014*

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CON ATENCIÓN.**

*Si tiene alguna pregunta sobre este aviso conjunto, contacte con nuestra Oficina de privacidad y responsabilidad corporativa (Corporate Responsibility Privacy Office) llamando al (979) 776-5316 o escriba a 2801 Franciscan Drive, Bryan, Texas 77802.*

## Definiciones

**Aviso de prácticas de privacidad (el Aviso)** - un aviso por escrito de acuerdo con la Ley de transferibilidad y responsabilidad del seguro médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) y la Ley sobre la tecnología de la información médica para la salud clínica y económica (Health Information Technology for Economic and Clinical Health, HITECH), promulgada como parte de la Ley de recuperación y reinversión de Estados Unidos (American Recovery and Reinvestment Act, ARRA) de 2009, que se ofrece en el CHI St. Joseph Health (St. Joseph) a un individuo o al representante personal de un individuo la primera vez que se le brinda un servicio o en la siguiente visita del individuo tras una revisión en el Aviso, que describe los usos y divulgaciones de la información médica de salud protegida que puede realizar CHI St. Joseph Health y los derechos de un individuo y las obligaciones legales de CHI St. Joseph Health con respecto a la información de salud protegida.

**Información de salud protegida (PHI, en inglés)** - información de salud identificación individual que se transmite o se mantiene de cualquier forma o medio, incluidos los medios electrónicos. La información de salud protegida no incluye los registros de empleo que posea CHI St. Joseph Health en su rol de empleador.

**CHI St. Joseph Health**, miembro afiliado de Catholic Health Initiatives (CHI), y otros miembros afiliados de CHI participan en un acuerdo de atención médica organizada (OHCA, en inglés) para compartir información de salud para gestionar actividades operativas conjuntas. Puede ver una lista completa de miembros afiliados de CHI en [www.catholichealthinitiatives.org](http://www.catholichealthinitiatives.org) haciendo clic en "Locations" (Ubicaciones). Puede acceder a una copia impresa de esta política a pedido. El OHCA de CHI puede utilizar y divulgar su información médica para proporcionar operaciones de tratamiento, pago o atención médica para los miembros afiliados e incluye actividades como la gestión de sistemas de información integrada, intercambio de información médica, servicios financieros y de facturación, seguros, mejora de la calidad y actividades de gestión de riesgos.

CHI St. Joseph Health, lo que incluye CHI St. Joseph Health Regional Hospital, CHI St. Joseph Health Bellville Hospital, CHI St. Joseph Health Grimes Hospital, CHI St. Joseph Health Madison Hospital, CHI St. Joseph Health Burluson Hospital, CHI St. Joseph Health Skilled Nursing and Rehabilitation, CHI St. Joseph Health Assisted Living, CHI St. Joseph Health Rehabilitation Center, y CHI St. Joseph Health Medical Group.

El OHCA de CHI St. Joseph Health puede utilizar y divulgar su información médica para proporcionar tratamientos, recibir pagos u operaciones de atención médica para los miembros afiliados e incluye actividades como la gestión de sistemas de información integrada, intercambio de información médica, servicios financieros y de facturación, seguros, mejora de la calidad y actividades de gestión de riesgos.

## **CÓMO MODO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA**

**Para Tratamiento.** Usaremos su información médica para proporcionarle tratamiento de atención médica y para coordinar o gestionar servicios con otros proveedores de atención médica, incluidos terceros. Podemos divulgar la totalidad o parte de su información médica a su médico tratante, sus médicos consultores, enfermeros, técnicos, estudiantes de profesiones médicas u otro personal de centro o de atención médica que tenga una necesidad legítima de esa información para brindarle atención. Los diferentes departamentos de centro compartirán su información médica para coordinar los servicios de atención médica que necesite, como recetas, trabajos de laboratorio y radiografías. Podemos divulgar su información médica a familiares o amigos, tutores o representantes personales que participen en su atención médica. Podemos usar y divulgar su información médica para contactar con usted para recordarle citas y proporcionarle información sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento, así como otros beneficios o servicios relacionados con la salud. También podemos divulgar su información médica a personas fuera del centro que puedan participar en su atención médica tras salir del centro, como otros médicos involucrados en su atención, hospitales especialidades, centros de enfermería especializada y otros servicios relacionados con la atención médica. Podemos usar y divulgar su información médica a redes de recetas para obtener sus beneficios para recetas de responsables de pagos, para obtener su historial de medicamentos de diferentes proveedores de atención médica en la comunidad como farmacias, y para enviar sus recetas por vía electrónicamente a la farmacia.

**Para pagos.** Usaremos y divulgaremos su información médica para actividades que son necesarias para recibir pago por nuestros servicios, como determinar la cobertura de seguros, facturación, pago y cobro, gestión de reclamos y procesamiento de datos médicos. Por ejemplo, podemos informar a su plan de salud sobre un tratamiento que está planificando para que pueda recibir la aprobación o para determinar si su plan pagará el tratamiento propuesto. Podemos divulgar su información médica a otros proveedores de atención médica para que puedan recibir el pago de servicios de atención médica que le hayan brindado, como su médico personal y otros médicos participantes en su atención médica, como un anestesista, un patólogo, un radiólogo, o un médico de emergencias y servicios de ambulancia. También podemos proporcionar información a otros terceros o individuos responsables del pago de su atención médica, como el asegurado nombrado en la póliza de salud que recibirá una explicación de beneficios (EOB, en inglés) para todos los beneficiarios cubiertos por el plan del asegurado.

**Para operaciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su información médica para operaciones rutinarias del centro, como planificación y desarrollo empresariales, revisión de calidad de los servicios proporcionados, auditoría interna, acreditación, certificación, otorgamiento de licencias o credenciales (incluidas las actividades de otorgamiento de licencias o credenciales de profesionales de atención médica), investigación médica y capacitación para personal y estudiantes, evaluando su satisfacción con nuestros servicios, y a otras entidades de atención médica que tengan relación con usted y necesiten la información con fines operativos. Podemos usar y divulgar su información médica a las agencias externas responsables de supervisar sus actividades de atención médica, como la Joint Commission (Comisión conjunta), organizaciones externas de control de calidad y examen entre pares, y organizaciones de otorgamiento de credenciales. También podemos usar y divulgar información médica a asociados empresariales con quien hemos establecido un contrato para realizar servicios en nuestro nombre como organizaciones de encuestas de satisfacción del paciente. También

podemos divulgar su información médica a fabricantes de dispositivos o compañías farmacéuticas para esas compañías para cumplir sus obligaciones legales con las agencias estatales y federales.

**Intercambio de información de salud con CHI.** CHI St. Joseph Health como un miembro del OHCA de CHI, participa en Intercambio de información de salud (HIE, en inglés) con CHI. Su información médica se mantiene electrónicamente y los proveedores de atención médica, empleados, contratados o asociados de alguna otra forma a CHI St. Joseph Health y los miembros del OHCA de CHI podrán acceder a, usar, y divulgar su información médica para tratamiento, pago y operaciones del atención médica.

**Intercambio de información de Salud.** CHI St. Joseph Health participa en un intercambio electrónico protegido de información médica con otras entidades afiliadas de atención médica. En la medida en que la ley lo permita, su información médica podrá compartirse a través de este intercambio para proporcionar un acceso más rápido, una mejor coordinación de la atención y ayudar a proveedores de atención médica, planes de pago de salud y funcionarios de salud pública a tomar decisiones más informadas.

Para excluirse de este intercambio de información de salud, contacte con: puede escribir a los Servicios de acceso del paciente (Patient Access Services) a 2801 Franciscan Drive, Bryan, TX 77802 y solicitar un formulario de exclusión o llamar al (979) 776-2908.

Con respeto a clínicas de médicos, por favor comuníquese directamente con la clínica, para someter una petición para dejar de participar en el intercambio. Para más información, póngase en contacto con nuestra Oficina de Responsabilidad Corporativa de Privacidad al (979) 776-5316, o por escrito a Oficina de Responsabilidad Corporativa de Privacidad, 2801 Franciscan Drive, Bryan, TX 77802.

**Directorio del centro.** El directorio del centro está disponible para que sus familiares, amigos y el clero puedan visitarlo y, por lo general, saber cómo se encuentra. Es posible que incluyamos su nombre, su ubicación en el centro, su estado general (por ejemplo, bueno o estable), y su filiación religiosa en el directorio del centro. La información del directorio, salvo su filiación religiosa, podrá divulgarse a las personas que pregunten por usted por su nombre. Su nombre y su filiación religiosa podrán proporcionarse a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, incluso aunque no pregunten por usted mencionando su nombre. Debe notificar directamente a admisiones o al departamento de servicios de registro del centro de CHI St. Joseph Health verbalmente o por escrito si no desea que divulguemos información sobre usted en el directorio del centro. Si no quiere que se divulgue información en el directorio del centro, no podemos decir a personal de servicios de entrega de flores o de otro tipo ni a amigos y familiares, que está aquí, ni comunicarles su estado general.

**Comunicaciones futuras.** Podemos enviarle comunicaciones con boletines u otros medios en relación con opciones de tratamiento, información relacionada con la salud, programas de gestión de manejo de enfermedades, programas de bienestar u otras iniciativas o actividades comunitarias en las que participe nuestro centro.

**Actividades para la recaudación de fondos.** Podremos usar su información médica o divulgar su información médica a una fundación relacionada con nosotros para esfuerzos de CHI St. Joseph Health en recaudación de fondos. Estos fondos se usarían para ampliar y mejorar los servicios y programas que brindamos a la comunidad. Únicamente divulgaremos información como su nombre, su dirección y otra información de contacto, edad, sexo, fecha de nacimiento, estado del seguro de salud, fechas en que recibió tratamientos o servicios de nosotros, el departamento del servicio y el resultado de dichos servicios.

No condicionamos el tratamiento o el pago de los servicios basándonos en la participación de un individuo en la recaudación de fondos. Tiene derecho a excluirse de recibir dichas comunicaciones. Para excluirse de estas comunicaciones, contacte con: CHI St. Joseph Health Foundation al (979) 774-4087 o puede escribir a la fundación CHI St. Joseph Health Foundation a 2801 Franciscan Drive, Bryan, Texas 77802.

**Investigación.** Podemos usar y divulgar su información médica a investigadores cuando usted autorice el uso y la divulgación de su información médica o cuando un comité de revisión institucional y/o un comité de privacidad aprueben una renuncia de autorización para el uso y la divulgación de su información médica para un estudio de investigación. Una renuncia puede permitir que un investigador utilice o divulgue su información para preparar la investigación, para evaluar e identificar a los participantes para su inclusión en un estudio de investigación, o para realizar una investigación sobre la información de un fallecido.

**Donación de órganos y tejidos.** Si es un donador de órganos, podemos divulgar información médica a organizaciones encargadas de la búsqueda de órganos, del trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación o el trasplante de órganos o tejido.

## **USOS Y DIVULGACIONES EXIGIDOS O PERMITIDOS POR LA LEY**

**Según los requisitos de las leyes federales y locales, se nos exige o se nos permite comunicar su información médica con varios fines. Algunos de estos requisitos y permisos son:**

**Actividades de salud pública.** Podemos divulgar su información médica a funcionarios de salud pública para actividades como, prevenir o controlar una enfermedad contagiosa, bioterrorismo, lesiones o incapacidad; para informar nacimientos y defunciones; para denunciar sospechas de abuso o negligencia a menores, mayores, o cónyuges; para denunciar reacciones a medicamentos o problemas con productos médicos; para brindar información a los Centers for Disease Control (Centros para el control de enfermedades) federales o a registros autorizados de cáncer nacionales o estatales para la agregación de sus datos.

**Esfuerzos de ayuda en caso de desastres.** Podemos divulgar su información médica a una entidad que asista en un esfuerzo de ayuda en caso de desastres, como la Cruz Roja de Estados Unidos, para que pueda informarse a su familia acerca de su estado y ubicación.

**Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar su información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Entre esas agencias están los centros de servicios de Medicare y Medicaid, así como agencias estatales de supervisión profesional o comités como los comités nacionales estatales médicos o de enfermería. Estas actividades de supervisión pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones y certificaciones. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree actividades como tratamiento y gastos en atención médica y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

**Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar su información médica como respuesta a una orden judicial o administrativa, un citatorio, una solicitud de presentación de pruebas u otros procesos legales.

**Agentes del orden.** Podemos divulgar su información médica si un oficial encargado de hacer cumplir la ley nos lo solicita o si tenemos una obligación legal de notificar al agente del orden adecuado u otras agencias:

- Como respuesta a una orden judicial, un requerimiento, un mandato judicial, un citatorio judicial o un proceso legal similar.
- En relación con una víctima o a la muerte de una víctima de un delito en circunstancias limitadas.
- En circunstancias de emergencia para reportar un delito, la ubicación o las víctimas de un delito, o la identidad, descripción o la ubicación de una persona que presuntamente haya cometido un delito, incluidos delitos que pueden ocurrir en nuestro centro, como robo, desvío de medicamentos o intentos de obtener medicamentos ilegalmente.

**Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podemos divulgar información médica a un médico forense o a un examinador médico. Esto puede ser necesario para identificar a una persona que ha

muerto o para determinar la causa de la muerte. Podemos divulgar información para ayudar a un director de funeraria en el desempeño de sus funciones.

**Compensación laboral.** Podemos divulgar su información médica para los beneficios de compensación laboral o para programas similares que proporcionen beneficios por lesiones o enfermedades laborales si nos indica que la compensación laboral es el responsable del pago de sus consultas. Su empleador o la compañía de compensación laboral pueden solicitar todo el expediente médico para su reclamo de compensación laboral. Este expediente médico puede incluir detalles sobre su historial médico, medicamentos que toma actualmente y tratamientos.

**Para evitar una amenaza grave a la salud o a la seguridad.** Podemos divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y la seguridad de otra persona o del público.

**Seguridad nacional.** Podemos divulgar su información médica a funcionarios federales para actividades nacionales de seguridad y para la protección del Presidente y otros Jefes de Estado.

**Militares y veteranos.** Si es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información médica según lo requieran las autoridades militares. También podemos divulgar información médica acerca del personal militar extranjero a las autoridades militares extranjeras correspondientes.

**Reclusos.** Si es recluso de una institución penitenciaria o está bajo custodia de un agente del orden, podemos divulgar su información médica a la institución o el agente del orden. Esta divulgación sería necesaria para que la institución le proporcione atención médica, para proteger su salud y seguridad o la salud y la seguridad de otras personas por la seguridad y la protección de la institución penitenciaria.

## **OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Otros usos de su información médica no cubiertos por este aviso o las leyes aplicables a CHI St. Joseph Health se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Si nos da autorización para usar o divulgar su información médica, puede revocar esa autorización por escrito en cualquier momento. Cuando recibamos su revocación por escrito dejaremos de usar o divulgar su información médica con motivo de su autorización. Sin embargo, no podemos recuperar las divulgaciones ya realizadas en virtud de su autorización previa.

CHI St. Joseph Health obtendrá su autorización para usar y divulgar su información médica con estos fines específicos cuando lo requieran la ley y los reglamentos:

### **Marketing**

El marketing es una comunicación sobre un producto o servicio que podría interesarle adquirir. Si CHI St. Joseph Health recibe el pago de un tercero para que CHI St. Joseph Health promocioe el producto o servicio, CHI St. Joseph Health deberá obtener su autorización por escrito antes de que podamos usar y divulgar su información médica. CHI St. Joseph Health no tiene la obligación de obtener su autorización para hablar con usted sobre las opciones de tratamiento de atención médica de CHI St. Joseph Health, productos relacionados con la salud, gestión de casos o coordinación de atención o para indicar o recomendar alternativas de tratamiento, terapias, proveedores o ámbitos de la atención, proporcionar debates presenciales y ofrecer muestras o regalos promocionales de valor nominal.

Tiene derecho a revocar su autorización de marketing y CHI St. Joseph Health respetará la revocación. Para excluirse de estas comunicaciones, contacte con: el Departamento de Comercialización y Comunicaciones al (979) 776-2458 o escriba Comunicaciones de marketing (Marketing Communications) a 2801 Franciscan Drive, Bryan, Texas 77802.

### **Notas de psicoterapia**

Las notas de psicoterapia son notas que toma un profesional de la salud mental para documentar o analizar el contenido de una conversación durante una sesión privada de asesoramiento o una sesión de asesoramiento grupal, conjunta o familiar. Si las notas de psicoterapia se mantienen por separado del resto de su información médica, no podrán usarse o divulgarse sin su autorización por escrito, excepto cuando la ley lo exija.

### **Información médica confidencial**

Podemos obtener de usted una autorización por separado, cuando lo exijan leyes específicas estatales y federales, para usar o divulgar información médica confidencial, como información psiquiátrica, sobre abuso de sustancias, enfermedades infecciosas o información de pruebas genéticas.

### **Venta de información médica**

CHI St. Joseph Health obtendrá su autorización para cualquier divulgación de su información médica cuando CHI St. Joseph Health reciba remuneración directa o indirecta por el intercambio de información médica.

## **ESTE AVISO NO SE APLICA A LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD**

Algunas actividades de CHI St. Joseph Health pueden no estar cubiertas por este aviso. Si busca servicios en ferias de bienestar o salud, por servicios de salud ocupacional, servicios de salud laboral o servicios de laboratorio de acceso directo, este aviso y su contenido no son aplicables.

## **SUS DERECHOS RELACIONADOS CON SU INFORMACIÓN DE MÉDICA**

### ***Usted tiene los siguientes derechos en relación con su información médica:***

***Derecho a inspeccionar y copiar.*** Tiene derecho a inspeccionar y copiar su información médica y recibir una copia de su expediente médico, su registro de facturación u otros registros que puedan usarse para tomar decisiones sobre su atención. El derecho a inspeccionar y recibir una copia podrá no aplicarse a las notas de psicoterapia que se mantengan por separado de su información médica.

Su solicitud de inspeccionar y recibir una copia de su información médica deberá remitirla por escrito. Podemos cobrar una tarifa por solicitudes de documentos que cubra los costos de copia, franqueo y otros suministros. Tiene derecho de solicitar su información médica en formato electrónico. CHI St. Joseph Health proporcionará su información médica en la forma que solicite, si es posible, o en un formato acordado mutuamente.

En circunstancias limitadas, podemos denegar su solicitud de inspeccionar o recibir una copia de su información médica. Si denegamos su solicitud, le notificaremos el motivo. Si se deniega el acceso a su información médica, podrá solicitar que se revise la denegación. Un profesional de atención médica con licencia elegido por CHI St. Joseph Health revisará su solicitud y la denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la misma persona que haya rechazado su solicitud. Nosotros respetaremos el resultado de la revisión.

***Derecho a hacer correcciones.*** Tiene derecho a solicitar una corrección de su información médica que crea que es incorrecta o incompleta. Remita su solicitud por escrito, incluyendo su motivo para la corrección, utilizando nuestra "Solicitud de corrección de PHI" y envíe lo siguiente:

Para CHI St. Joseph Health incluyendo CHI St. Joseph Health Bellville Hospital, envíe su solicitud por escrito, incluyendo el motivo de la modificación, usando nuestro formulario "Solicitud de Corrección a la información personal de salud o PHI" a esta dirección: Health Information Management, 2801 Franciscan Drive, Bryan, Texas 77802, o comuníquese al (979) 776-2524. En su solicitud debe indicar las entidades que su solicitud es aplicable.

Nosotros podemos rechazar su solicitud de corrección si no se hace por escrito o si no incluye una razón para respaldarla. Además, podemos rechazar su solicitud si nos pide que corrijamos información que:

- No haya sido creada por CHI St. Joseph Health, a menos que la persona o entidad que la haya creado ya no está disponible para hacer la corrección.
- No sea parte de la información médica en poder o bajo el control de CHI St. Joseph Health.
- No sea parte de la información que a usted le está permitido inspeccionar y copiar.
- Sea exacta y completa.

**Derecho a una rendición de cuentas sobre las divulgaciones.** Se nos exige mantener una lista de ciertas divulgaciones de su información médica. Sin embargo, no se nos exige mantener una lista de ciertas divulgaciones que hayamos realizado actuando de acuerdo con sus autorizaciones por escrito. Tiene derecho a solicitar una rendición de cuentas sobre las divulgaciones que no estén sujetas a su autorización por escrito.

Envíe su solicitud por escrito utilizando nuestro formulario "Solicitud de rendición de cuenta de divulgaciones de PHI" y envíelo a las siguientes direcciones:

Para CHI St. Joseph Health incluyendo CHI St. Joseph Health Bellville Hospital, envíe su solicitud por escrito utilizando nuestro formulario "Solicitud de informe de divulgaciones de PHI" a esta dirección: Health Information Management, 2801 Franciscan Drive, Bryan, Texas 77802 o comuníquese al (979) 776-2524. En su solicitud debe indicar las entidades que su solicitud es aplicable.

Su solicitud debe incluir un periodo de tiempo, que no puede ser mayor a seis años desde la fecha de la solicitud. Indique además en su solicitud si prefiere recibir una respuesta de rendición de cuentas en formato impreso o electrónico. La primera lista que solicite dentro de un periodo de 12 meses será gratuita. Si desea listas adicionales podemos cobrarle los costos de proporcionárselas. Le notificaremos el costo incurrido y podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en cualquier costo.

**Derecho a solicitar restricciones.** Tiene derecho a solicitar una restricción o una limitación sobre cuánto de su información médica podemos usar o divulgar para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar una restricción sobre el uso o la divulgación de información médica a alguien que participe en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o un amigo.

*No estamos obligados a aceptar su solicitud.* Sin embargo, si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud, a menos que la información sea necesaria para proporcionarle un tratamiento de emergencia.

Tiene derecho a solicitar restricciones en las divulgaciones de su información a un plan de salud en relación con un elemento o servicio específico de atención médica que usted, o alguien en su nombre (distinto al plan de salud), haya pagado en su totalidad. Se nos exige cumplir con su solicitud para este tipo específico de restricción. Por ejemplo, si buscaba servicios de asesoramiento y ha pagado en su totalidad los servicios en lugar de remitir los gastos a un plan de salud, podrá solicitar que su información médica relacionada con los servicios de asesoramiento no se divulguen a su plan de salud.

Remita su solicitud por escrito o solicite y remita un formulario de "Solicitud de restricción de uso o divulgación de información de salud protegida (PHI)" y envíelo a las siguientes direcciones:

Para CHI St. Joseph Health incluyendo CHI St. Joseph Health Bellville Hospital, envíe su solicitud por escrito o presente una "Solicitud de Restricciones para usar o revelar información de salud protegida" a esta dirección: Health Information Management, 2801 Franciscan Drive, Bryan, Texas 77802 o comuníquese al (979) 776-2524. En su solicitud debe indicar las entidades que su solicitud es aplicable.

Debe incluir: una descripción de la información que desea restringir, si desea restringir nuestro uso o nuestra divulgación o ambos, y a quién desea que se aplique la restricción.

***Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.*** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en relación con los asuntos de atención médica de cierta manera o en cierto lugar. Infórmenos durante el proceso de registro del paciente si tiene intención de remitir una solicitud. Si podemos cumplir su solicitud, se respetará en el centro en el que se le brinde tratamiento y deberá volver a remitirse si visita otro centro dentro de CHI St. Joseph Health. Por ejemplo, puede pedirnos que únicamente contactemos con usted en una ubicación alternativa a su dirección particular, como en su trabajo, o que contactemos con usted únicamente por correo en lugar de por teléfono. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que contactemos con usted. No exigimos un motivo para la solicitud. Cumpliremos todas las solicitudes que sean razonables.

***Derecho a recibir aviso de vulneración de privacidad.*** Tiene derecho a recibir notificación por escrito si CHI St. Joseph Health detecta una vulneración en la protección de información médica protegida que involucre su información médica. Vulneración se refiere a la adquisición, el acceso a, el uso o la divulgación no autorizados de información médica protegida que comprometa la seguridad o la privacidad de la información. El aviso incluirá una descripción de la vulneración, la información médica implicada, los pasos que hemos seguido para mitigar la vulneración y medidas que quizá tenga que tomar como respuesta a la vulneración.

***Derecho a una copia impresa de este aviso.*** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Si aceptó recibir este aviso electrónicamente, aún tiene derecho a una copia impresa de este aviso. Puede pedirnos que le demos una copia de este aviso en cualquier momento.

Para hacer preguntas sobre cualquiera de estos derechos, o para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con nuestra Oficina de Responsabilidad Corporativa de Privacidad (Corporate Responsibility Privacy Office) al (979) 776-5316 para recibir asistencia o nos puede escribir al Oficina de Responsabilidad Corporativa de Privacidad, 2801 Franciscan Drive, Bryan, Texas 77802. También puede obtener una copia de este aviso en la página web de CHI St. Joseph Health en <http://www.chistjoseph.org>.

## **MODIFICACIONES DE ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso. Nos reservamos el derecho a que el aviso revisado o modificado entre en vigencia para la información médica que ya tengamos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia de aviso actualizado en el centro y en nuestro sitio web (si procede) en <http://www.chistjoseph.org>. El aviso incluirá la fecha de entrada en vigencia. En su registro o admisión iniciales en el centro para su tratamiento o sus servicios de atención médica como paciente hospitalizado o ambulatorio, le ofreceremos una copia del aviso actualmente en vigencia. Siempre que se revise el aviso, estará a su disposición si lo solicita.

## **RECLAMOS**

También puede presentar un reclamo ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) si cree que hemos incumplido nuestras prácticas de privacidad.

Puede presentar un reclamo ante nosotros contactando con nuestra Oficina de Responsabilidad Corporativa de Privacidad (Corporate Responsibility Privacy Office) llamando al (979) 776-5316 para obtener asistencia o puede escribir al Oficina de Responsabilidad Corporativa de Privacidad, 2801 Franciscan Drive, Bryan, Texas 77802.

No tomaremos medidas contra usted ni cambiaremos el tratamiento que le estemos prestando en modo alguno si presenta un reclamo.



## **Reconocimiento de Aviso de Prácticas de Privacidad**

Reconozco recibir una copia de Aviso de Prácticas de Privacidad de CHI St. Joseph Health, Bryan, Texas.

---

Firma del Paciente o el Representante Autorizado

---

Fecha