

FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE TEXAS**Aviso de los psicólogos políticas y prácticas para proteger la privacidad de su información de salud**

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN PSICOLÓGICA Y MÉDICA PUEDE SER USADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR REVISARLO CUIDADOSAMENTE.

- Esta divulgación se refiere al Dr. Charles E. Gutiérrez, que trabaja en la oficina en 343 West Houston Street, Ste. 1010, San Antonio, Texas 78205.
- En lo que sigue, "YO" se refiere al Dr. Charles E. Gutiérrez.

I. Usos y divulgaciones para tratamiento, pago y operaciones de atención médica

Yo puedo usar o divulgar su información de salud protegida (PHI), para el tratamiento, pago y operaciones de asistencia sanitaria previstos con su consentimiento. Para ayudar a aclarar estos términos, aquí hay algunas definiciones:

- "PHI" se refiere a la información en su registro de salud que podrían identificarlo a usted.
- "Tratamiento, pago y operaciones de atención médica"
 - El tratamiento es cuando yo proporciono, coordino o administro su atención médica y otros servicios relacionados con su atención médica. Un ejemplo de tratamiento sería cuando consulto con otro proveedor de cuidados de la salud, tales como su médico de cabecera u otro psicólogo.
 - El pago es cuando puedo obtener el reembolso por su atención médica. Ejemplos de pago son cuando divulgo su PHI a su compañía de seguro médico para obtener el reembolso de su atención médica o para determinar la elegibilidad o cobertura.
 - Operaciones de atención médica son actividades que se relacionan con el rendimiento y el funcionamiento de mi práctica. Ejemplos de actividades de atención médica son actividades de evaluación de la calidad y mejora de actividades, negocios - asuntos relacionados tales como auditorías y servicios administrativos y manejo de casos y coordinación de la atención.
- "Uso" se aplica únicamente a las actividades dentro de mi práctica, tales como compartiendo, empleando, aplicando, utilizando, examinando y analizando la información que lo identifica a usted.
- "Divulgación" se aplica a las actividades fuera de mi práctica, tales como la liberación, transferencia o proporcionar acceso a la información sobre usted a otras partes.

II. Usos y divulgaciones que requieren autorización

Yo podría utilizar o divulgar la PHI para los propósitos fuera del tratamiento, pago y operaciones de atención médica cuando se obtenga su autorización correspondiente. Una "autorización" es un permiso por escrito por encima y más allá del consentimiento general que permite divulgaciones específicas. En

De la oficina del Dr. Charles E. Gutiérrez

aquellos casos en los que me piden información para propósitos fuera de las operaciones de tratamiento, pago y atención médica, obtendré una autorización suya antes de revelar esta información.

Usted puede revocar todas esas autorizaciones de PHI en cualquier momento, siempre y cuando cada revocación se realice por escrito. No se puede revocar una autorización en la medida en que (1) Me he basado en su autorización; o (2) si la autorización se obtuvo como condición para obtener una cobertura de seguro y la ley establece que el asegurador tiene el derecho a oponerse a la demanda por las condiciones en la póliza.

También voy a obtener una autorización de usted antes de divulgar (1) PHI de una manera distinta a la que se describe en este aviso y (2) Notas de Psicoterapia.

III. Usos y divulgaciones sin consentimiento ni autorización

Puedo usar o revelar PHI sin su consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

- **Abuso infantil:** Si yo tengo motivos para creer que un niño ha sido o puede ser maltratado, descuidado, o abusado sexualmente, tengo que hacer un informe de tal situación en un plazo de 48 horas para el Departamento Estatal de Servicios de Protección y Regulación, la Comisión Juvenil de Texas, o a cualquier agencia de policía local o estatal.
- **Abuso de adultos y doméstico:** Si tengo motivos para creer que una persona de edad avanzada o con discapacidad se encuentra en un estado de abuso, negligencia o explotación, debo informar inmediatamente, al Departamento de servicios de Protección y Regulación.
- **Supervisión de salud:** Si se presenta una queja contra mí persona ante la Junta Estatal de Examinadores de Psicólogos, ellos tienen la autoridad de obtener legalmente de parte mía, la información confidencial de salud mental correspondiente a dicha denuncia.
- **Procedimientos judiciales o administrativos:** Si usted está involucrado en un proceso judicial y se recibe una solicitud para obtener información sobre su diagnóstico y tratamiento, y los registros respectivos, dicha información es privilegiada bajo la ley estatal, y no voy a revelar ninguna información, sin la autorización por escrito de usted o su representante legal designado o una orden judicial. El privilegio no aplica cuando usted está siendo evaluado por un tercero o cuando la evaluación es ordenada por la corte. Se le informará con antelación si este es el caso.
- **Amenaza grave a la salud o seguridad:** Si yo determino que existe una probabilidad inminente de que usted puede causarse daño físico o a otros, o hay una probabilidad de daño mental o emocional inmediato a usted, puedo revelar información confidencial de salud mental correspondiente al personal médico o a la policía.
- **Compensación a los Trabajadores:** Si presenta un reclamo de compensación del trabajador, yo podría revelar datos, relacionados con el diagnóstico y el tratamiento a la compañía aseguradora de su empleador.

- **Cuando el uso y la divulgación se permite sin su consentimiento o una autorización se permite bajo otras secciones de la Sección 164.512 de las Reglas de Privacidad y confidencialidad de la ley del estado.** Esto incluye limitadas revelaciones definidas para las fuerzas del orden, a una agencia de vigilancia de la salud (como el HHS o un departamento de estado de salud), a un forense o médico examinador, para fines de salud pública relacionados con la enfermedad o la FDA - productos regulados, o para trabajos especializados del gobierno tales como aptitudes físicas para el servicio militar, la elegibilidad para beneficios de la Administración de Veteranos VA, y la seguridad nacional e inteligencia.

IV. Derechos del Paciente y de Deberes del psicólogo:

- Derecho a solicitar restricciones - Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de la información protegida sobre su salud. Sin embargo, no estoy obligado a aceptar una restricción que usted solicite.
- Derecho a recibir comunicaciones confidenciales por medios alternativos y en lugares alternativos - Usted tiene derecho a solicitar y recibir comunicaciones confidenciales de PHI por medios alternativos y en lugares alternativos. (Por ejemplo, puede que no desee que un miembro de la familia sepa que usted me está viendo. A su pedido, voy a enviar sus facturas a otra dirección.)
- Derecho a inspeccionar y copiar - Usted tiene el derecho de inspeccionar u obtener una copia (o ambos) de la PHI en mis registros médicos sobre temas mentales y de facturación que se utilizan para tomar decisiones sobre usted durante el tiempo que el PHI se mantiene en el registro. Puedo negar el acceso a la PHI en ciertas circunstancias, pero en algunos casos es posible que se revise esta decisión. A su solicitud, voy a discutir con usted los detalles de la solicitud y proceso de la negación.
- Derecho a corregir - Usted tiene derecho a solicitar una modificación de su PHI durante el tiempo que el PHI se mantenga en el registro. Puedo negar su solicitud. En su solicitud, voy a discutir con usted los detalles del proceso de modificación.
- Derecho a un informe - En general, usted tiene el derecho de recibir un informe de las divulgaciones de PHI para los que se suministraron sin su consentimiento o autorización (como se describe en la Sección III de este documento). En su solicitud, voy a discutir con usted los detalles del proceso.
- Derecho a recibir una copia impresa - Usted tiene el derecho de pedir una copia impresa de mi notificación, incluso si usted ha aceptado recibir la notificación por medios electrónicos.
- Derecho de restringir divulgaciones cuando usted ha pagado con sus propios fondos por su cuidado médico. Usted tiene el derecho de restringir ciertas divulgaciones de PHI a un plan de salud cuando usted paga de su propio bolsillo en su totalidad por mis servicios.
- Derecho a ser notificado si hay un incumplimiento de la seguridad de su PHI - Usted tiene el derecho a ser notificado si: (a) hay un incumplimiento (un uso o divulgación de su PHI en violación de la Regla de Privacidad HIPAA) que

involucre a su PHI; (B) que la PHI no ha sido encriptado bajo las normas gubernamentales; y (c) mi evaluación de riesgos no determine que existe una leve probabilidad de que su PHI se ha visto comprometido.

Tareas del psicólogo:

- Estoy obligado por la ley a mantener la privacidad de la PHI y a proporcionarle un aviso de mis obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su PHI.
- Me reservo el derecho de cambiar las políticas y prácticas de privacidad descritas en este aviso. A menos que le notifique a usted de tales cambios, sin embargo, estoy obligado a cumplir con los términos actualmente en vigor.
- Si reviso mis políticas y procedimientos, voy a publicar los documentos revisados en mi oficina y en mi sitio web.

V. Preguntas y quejas

Si tiene alguna pregunta acerca de esta notificación, no está de acuerdo con una decisión tomada sobre el acceso a sus registros, o tiene otras preocupaciones acerca de sus derechos de privacidad, puede comunicarse con el Dr. Charles E. Gutiérrez a su oficina (210-354-1186). El Dr. Charles E. Gutiérrez está disponible para discutir estos asuntos con usted y le ayudará a resolverlos. Si usted cree que se han violado sus derechos de privacidad y desea presentar una queja, puede enviar su queja por escrito al Dr. Charles E. Gutiérrez a 343 West Houston Street, Ste. 1010, San Antonio, Texas, 78205. Usted también puede enviar una queja por escrito al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.. Si me lo pide, puedo proporcionarle la dirección adecuada. Usted tiene derechos específicos bajo la Regla de Privacidad. No voy a tomar represalias contra usted por ejercer su derecho a presentar una queja.

VI. Fecha de vigencia, restricciones y Cambios en la Política de Privacidad

Este aviso entrará en vigor el lunes 14 de abril de 2003, y seguirá en vigor hasta que sea reemplazado. Me reservo el derecho de cambiar los términos de este aviso y de hacer las nuevas provisiones efectivas para toda la PHI que mantengo. Si lo solicita yo le proporcionaré un aviso revisado mediante la publicación de la revisión en mi oficina y en mi sitio web si los términos de este aviso han sido modificados.

Fecha de revisión: 20 Septiembre 2013