
Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Esta notificación describe la forma en que su información médica puede ser usada y revelada, y cómo puede obtener acceso a esta información. **Revísela cuidadosamente.**

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia electrónica o impresa de su historial médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su historial médico y otra información que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le otorgaremos una copia o un resumen de su información médica, normalmente dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Podríamos cobrarle una tarifa razonable basada en el coste.

Solicítenos corregir su historial médico

- Puede solicitarnos una corrección de la información médica que considere que está incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podríamos negar su solicitud, pero le explicaremos la razón por escrito dentro de 60 días.

Solicite comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que lo contactemos de una forma específica (por ejemplo, a su teléfono de casa u oficina) o que le enviemos su correspondencia a otra dirección.
- Diremos “sí” a todas las solicitudes razonables.

Solicítenos una limitación de lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que **no** usemos ni compartamos cierta información médica de tratamiento, de pago o acerca de nuestras funciones.
 - No estamos obligados a acceder a su solicitud y podríamos negarnos si esta afectara su cuidado.
- Si paga el costo total de un servicio o de un artículo de asistencia médica de su bolsillo, puede pedirnos que no compartamos esa información para efectos de pago o de nuestras funciones con su aseguradora de salud.
 - Diremos que “sí” a menos que alguna ley nos obligue a compartir esta información.

Obtenga una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede pedir una lista (contable) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años previos a la fecha en que la solicita, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones a excepción de aquellas sobre el tratamiento, el pago, las funciones de asistencia médica y otras ciertas divulgaciones (tales como las que nos haya pedido realizar). Le otorgaremos una lista contable al año de forma gratuita, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el coste si solicita otra dentro de 12 meses.

Sus derechos (continuación)

Obtenga una copia de esta notificación de privacidad

- Puede pedir una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, se la otorgaremos de inmediato.

Escoja a alguien que lo represente

- Si le otorgó a alguien un poder notarial médico o si tiene un representante legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que esta persona tenga la autoridad y pueda representarlo antes de tomar cualquier acción.

Presente una queja si siente que sus derechos han sido vulnerados

- Si siente que hemos vulnerado sus derechos, puede presentar una queja contactándonos a través de la información de la página 1.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos al enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

Sus elecciones

Para cierta información médica, puede decirnos sus elecciones acerca de lo que compartimos. Si tiene cierta preferencia de cómo compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, háganos saber. Indíquenos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene tanto la opción como el derecho de decirnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otros involucrados en su cuidado
- Compartamos información en una situación de ayuda en caso de desastres
- Lo contactemos para recaudación de fondos

Si no está en capacidad de decirnos sus preferencias, por ejemplo, si está inconsciente, compartiremos su información si creemos que le beneficiará. También compartiremos su información cuando sea necesario para ayudar a mitigar alguna amenaza seria e inminente a su salud o a su seguridad.

En estos casos *nunca* compartiremos su información a menos que nos otorgue un permiso escrito:

- Fines comerciales
- Venta de su información
- Para compartir las notas de su psicoterapeuta

En el caso de recaudación de fondos:

- Lo contactaremos para recaudar fondos, pero puede pedirnos que no lo hagamos de nuevo.

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo usamos o compartimos normalmente su información médica? Normalmente usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras.

Tratamiento	<ul style="list-style-type: none">Podemos usar y compartir su información médica con otros profesionales que lo estén tratando.	<i>Ejemplo: un doctor que lo esté tratando por una lesión le pregunta a otro doctor sobre su condición general de salud.</i>
Operar nuestra organización	<ul style="list-style-type: none">Podemos usar y compartir su información médica para ejercer nuestra práctica, mejorar su cuidado y contactarle cuando sea necesario.	<i>Ejemplo: usamos su información médica para controlar sus tratamientos y servicios.</i>
Facturar sus servicios	<ul style="list-style-type: none">Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener los pagos de sus planes de salud u otras entidades.	<i>Ejemplo: otorgamos su información a su plan de Seguro médico para que pague por sus servicios.</i>
Encuestas y recordatorio de citas	<ul style="list-style-type: none">Podemos usar y compartir su información médica para enviarle recordatorios de citas y encuestas anónimas de satisfacción del cliente vía mensaje de texto, correo electrónico o teléfono. Puede cambiar su método preferido o solicitar o cancelar su suscripción en cualquier momento.	<i>Ejemplo: usamos su número de teléfono para enviarle un mensaje de texto recordándole su cita con un enlace opcional a una encuesta anónima.</i>
<p>¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información médica? Estamos autorizados o exigidos a compartir su información de otras maneras (usualmente de maneras que contribuyan con el bien público, tales como investigación y salud pública). La ley nos exige cumplir con muchas condiciones antes de poder compartir su información para estos propósitos. Para más información visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.</p>		
Ayudar en asuntos relacionados con la salud pública y los problemas de seguridad	<ul style="list-style-type: none">Podemos compartir su información médica para ciertas situaciones, tales como:<ul style="list-style-type: none">Prevenir enfermedadesAyudar a retirar productos del mercadoReportar reacciones adversas de medicamentosReportar sospechas de abuso, negligencia o violencia domésticaPrevenir o reducir una amenaza grave a la salud o a la seguridad de alguien	
Cumplir con la ley	<ul style="list-style-type: none">Compartiremos su información si las leyes estatales o federales lo solicitan, incluyendo al Departamento de Salud y Servicios Sociales, en caso de que quieran corroborar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.	
Solucionar la indemnización por accidente laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno	<ul style="list-style-type: none">Podemos usar y compartir su información médica:<ul style="list-style-type: none">Para reclamos de indemnización por accidentes laboralesPara propósitos de cumplimiento de la ley o para algún funcionario de orden públicoCon agencias que supervisan la salud para actividades autorizadas por la leyPara funciones gubernamentales especiales tales como seguridad militar y nacional, y servicios de protección presidencial	
Responder a demandas y acciones legales	<ul style="list-style-type: none">Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden del tribunal o administrativa, o en respuesta a una citación.	
Otorgar información anónima a financiadores e investigadores asociados cuando sus servicios son pagados por un subsidio	<ul style="list-style-type: none">Podemos usar y compartir su información médica anónimamente:<ul style="list-style-type: none">Para otorgar información anónima, general y global a financiadores e investigadores asociados relacionados con los servicios que estén pagando o en los que estén colaborando con nosotros.Puede preguntar en cualquier momento si esto aplica para usted y cómo	

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Le haremos saber a la brevedad si se produce alguna violación a la confidencialidad que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritos en esta notificación y otorgarle una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información con motivos diferentes a los descritos aquí, a menos que nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si nos da dicha autorización, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambió de opinión.

Para obtener más información visite:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios en los términos de esta notificación

Podemos cambiar los términos de esta notificación y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. La nueva notificación estará disponible, a petición del interesado, en nuestras oficinas y en nuestro sitio web.

Última actualización de esta notificación: 15 de agosto de 2018

Si tiene cualquier pregunta, contacte al oficial de privacidad: Shelly Hundiwal, Directora de Operaciones, (202) 204-5028, shundiwal@wendtcenter.org