

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Este Aviso entra en vigencia al partir del 26 de marzo 2013.

COMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN ACERCA DE USTED Y CÓMO USTED PUEDE CONSEGUIR ACCESO A ESTA INFORMACIÓN

POR FAVOR LEA ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE.

Por ley tenemos que proteger la privacidad de información médica, también conocida por el nombre de Información Médica Personal o PHI (por sus siglas en inglés) acerca de usted y que le identifica. Esta información médica puede ser información sobre la atención médica que le brindamos o el pago provisto por esta atención médica. También puede ser información sobre su condición médica pasada, actual o futura.

También la ley requiere que le demos a usted este Aviso de Prácticas de Privacidad explicando nuestros deberes legales y las prácticas de privacidad con respecto a la información médica. La ley requiere que cumplamos con las condiciones de este Aviso. En otras palabras, se nos permite que usemos y divulguemos su información médica solamente en la manera que hemos descrito en este Aviso.

Es posible que en el futuro cambiemos las condiciones de este Aviso. Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso y hacer que aplique a *toda* la información médica que guardamos. Si hacemos cambios al Aviso:

- Pondremos el nuevo Aviso en la sala de espera en un lugar visible.
- Le daremos una copia del nuevo Aviso si usted nos pide una. Por favor comuníquese con nuestro Director de Privacidad al (509) 422-7663 para conseguir una copia actual de nuestro Aviso, o también puede pedir una del personal de recepción en su clínica.

El resto de este Aviso va a:

- Describir cómo podemos usar y divulgar la información médica acerca de usted.
- Explicar sus derechos con respecto a la información médica acerca de usted.
- Describir cómo y dónde usted puede presentar una queja relacionada a la privacidad.

Si en algún momento tiene preguntas sobre la información en este Aviso o sobre nuestras políticas, procedimientos o prácticas de privacidad, puede comunicarse con nuestro Director de Privacidad al (509) 422-7663.

HAY VARIAS CIRCUNSTANCIAS CUANDO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED

Todos los días usamos y divulgamos información médica acerca de nuestros pacientes. Esta parte del Aviso explica cómo podemos usar y divulgar información médica acerca de usted para poder brindarle atención médica, cobrar por servicios por esa atención y administrar nuestra clínica eficazmente. De allí mencionamos brevemente algunas otras circunstancias en las cuales podemos usar o divulgar su información médica.

1. El tratamiento

Podemos usar y divulgar información médica acerca de usted para brindarle atención médica. En otras palabras, podemos usar y divulgar su información médica para brindar, coordinar o manejar su atención médica y los servicios relacionados a ella. Esto puede incluir comunicarnos con otros proveedores médicos respecto a su tratamiento, y para manejar y coordinar su atención médica con otros. Por ejemplo, le tratamos por una rodilla lastimada. Podemos divulgar su PHI al terapeuta física para poder coordinar el cuidado de su salud. La información obtenida por el personal de la farmacia se usará para surtir medicamentos recetados a usted.

2. El pago

Podemos usar y divulgar información médica acerca de usted para conseguir el pago para servicios médicos que usted recibió. Esto significa que, dentro de los Centros de Salud Familiar, podemos *usar* la información médica acerca de usted para arreglar pago (por ejemplo preparar cobros y manejar cuentas). También podemos *divulgar* información médica acerca de usted a otros (tales como aseguradoras y, como sea necesario, a agencias de cobranza). En algunos casos, podemos divulgar su información médica a un plan de aseguranza *antes* de que usted reciba ciertos servicios porque, por ejemplo, es posible que necesitemos saber si la aseguranza va a cubrir un cierto servicio médico o no, antes de dárselo.

3. El funcionamiento de la clínica

Podemos usar y divulgar información médica acerca de usted en el desarrollo de una variedad de actividades de negocio que llamamos "funcionamiento de la clínica". Estas actividades del "funcionamiento de la clínica" nos permiten, por ejemplo, mejorar la calidad de atención médica que brindamos y reducir los costos. Como ejemplo, podemos usar o divulgar su información médica en el desarrollo de las siguientes actividades:

- Revisar y evaluar las habilidades, calificaciones y desempeño de los proveedores médicos que le atienden a usted.
- Proporcionar programas de capacitación para estudiantes, aprendices, proveedores médicos o profesionales no médicos para ayudarles a practicar o mejorar sus habilidades.
- Cooperar con organizaciones externas que evalúan, certifican o autorizan proveedores médicos, personal o clínicas en un campo particular o especialidad.
- Revisar y mejorar la calidad, eficacia y el costo de atención médica que brindamos a usted y a otros pacientes.
- El registro rutina de las vacunas de niños y adultos en una base de datos de todo el estado llamado The Washington State Registry.
- Cooperar con organizaciones externas que evalúan la calidad de atención que brindamos y que otros brindan, incluyendo las agencias del gobierno y organizaciones privadas.
- Resolver quejas dentro de nuestra organización.
- Colaboración con otros (tales como abogados, contadores y otros proveedores) que nos ayudan a cumplir con este Aviso y otras leyes aplicables.

Las personas involucradas en los cuidados de salud de usted

Podemos divulgar información médica acerca de usted a un pariente, un amigo íntimo o a cualquier otra persona que usted nombre, si esta persona está involucrada en el cuidado de Ud. y si la información tiene que ver con su cuidado. Si el paciente es menor de edad, podemos divulgar información médica acerca del menor a un padre, guardián u otra persona responsable por el menor, con excepción de ciertas circunstancias limitadas. Para más información sobre la privacidad de la información de menores, comuníquese al nuestro Director de Privacidad al 509-422-7663.

También podemos usar o divulgar información médica acerca de usted a un pariente, otra persona involucrada en el cuidado de usted o posiblemente una organización de socorro en caso de desastres (tal como la Cruz Roja) si necesitamos notificar a alguien sobre su condición o dónde usted se encuentra.

En cualquier momento usted nos puede pedir que no divulguemos su información médica a las personas que le cuidan. Aceptaremos su petición y no divulgaremos la información excepto en ciertas circunstancias limitadas (tales como en caso de emergencia) o si el paciente es un menor. Si el paciente es un menor, es posible que podamos o no cumplir con su petición.

5. Requerido por la ley

Usaremos y divulgaremos información médica acerca de usted cuando la ley nos requiera. Hay varias leyes federales y del estado que nos requieren que usemos y divulguemos información médica. Por ejemplo, la ley del estado nos requiere que reportemos a la policía heridas causadas por balazos y otras lastimaduras, también evidencia o sospecha de negligencia o abuso de niños al Departamento de Servicios Sociales y de Salud. Cumpliremos con estas leyes estatales y con todas las otras leyes aplicables.

6. Los usos y divulgaciones de prioridad nacional

Cuando la ley lo permita, podemos usar o divulgar información médica acerca de usted sin su permiso para varias actividades reconocidas como "prioridades nacionales". En otras palabras, el gobierno ha determinado que bajo ciertas circunstancias descritas a continuación, es tan importante divulgar información médica que es aceptable divulgar la información médica sin la autorización de la persona. Divulgaremos solamente la información médica acerca de usted en las siguientes circunstancias cuando la ley nos permita. A continuación hay descripciones breves de las actividades de "prioridad nacional" reconocidas por la ley. Para más información sobre estos tipos de divulgaciones, comuníquese con nuestro Director de Privacidad al 509-422-7663.

- **Amenaza a la salud o seguridad:** Podemos usar o divulgar su información médica si creemos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria a la salud o seguridad.
- **Actividades de salud pública:** Podemos usar o divulgar su información médica para actividades de salud pública. Las actividades de salud pública requieren el uso de información médica para varias actividades, incluyendo, de forma enunciativa mas no limitativa a, actividades relacionadas a la investigación de enfermedades, el reportar abuso y negligencia de niños, el control de medicamentos y dispositivos regulados por la Administración de Medicamentos y Comida (FDA), el monitoreo de enfermedades y lastimaduras relacionadas al trabajo. Por ejemplo, si Ud. ha sido expuesto a una enfermedad contagiosa (tal como enfermedades transmitidas sexualmente), podemos reportarlo al Estado y tomar otras medidas para prevenir la diseminación de la enfermedad.
- **El abuso, la negligencia o la violencia doméstica:** Podemos divulgar su información médica a una autoridad del gobierno (tal como el Departamento de Servicios Sociales y de Salud) si usted es un adulto y razonablemente creemos que puede ser una víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Actividades de supervisión de salud:** Podemos divulgar información médica acerca de usted a una agencia de supervisión de salud—la cual es básicamente una agencia responsable por el sistema de cuidados de salud o ciertos programas del gobierno. Por ejemplo, una agencia del gobierno puede pedirnos información mientras investigue un posible fraude de aseguranza.
- **Procedimientos de la corte:** Podemos divulgar información médica acerca de usted a una corte o un oficial de la corte (tal como un abogado). Por ejemplo, divulgaríamos su información médica a una corte, si un juez nos lo ordena.
- **Autoridades del orden público:** Podemos divulgar información médica acerca de usted a un policía para los fines específicos del orden público. Por ejemplo, podemos divulgar información médica limitada a un agente de fuerzas de orden público (policía) si necesita la información para ayudar a encontrar o identificar a una persona desaparecida.
- **Médicos forense y otros:** Podemos divulgar su información médica a un médico forense o director de agencia funeraria o a organizaciones que ayudan con los transplantes de órganos, ojos y tejidos.
- **Compensación del trabajador:** Podemos divulgar información médica acerca de usted para cumplir con las leyes de compensación del trabajador.
- **Ciertas funciones del gobierno:** Podemos usar o divulgar información médica acerca de usted para ciertas funciones del gobierno, incluyendo, de forma enunciativa mas no limitativa, actividades militares y de veteranos, y las de seguridad nacional e inteligencia. También en algunas circunstancias, podemos usar o divulgar su información médica a una cárcel o prisión.
- **Recordatorios de citas:** Podemos comunicarnos con usted para darle recordatorios de sus citas que dicen la fecha de la cita y con quien la tiene.
- **Cambio de dueño:** En el caso que se venden los Centros de Salud Familiar o que unen con otra organización, su información médica será la propiedad del nuevo dueño.

7. Autorizaciones

Aparte de los usos y las divulgaciones descritas anteriormente en números 1 a 6, no usaremos ni divulgaremos su información médica sin la autorización o permiso firmado por usted o por su representante personal. En algunos casos, podemos querer usar o divulgar información médica acerca de usted y podemos comunicarnos con usted para pedirle que firme una forma de autorización. En otros casos, puede comunicarse con nosotros y pedir que divulguemos información médica y le pediremos que firme una forma de autorización.

Si firma una autorización escrita que nos permite divulgar información médica acerca de usted, más adelante usted puede revocar (o cancelar) su autorización escrita, con la excepción de circunstancias muy limitadas relacionadas a conseguir cobertura de aseguranza. Si quiere revocar su autorización, puede escribirnos una carta cancelando su autorización o llenar una forma de Revocación de

Autorización. Nuestro Director de Privacidad tiene las formas de Revocación de Autorización y le puede dar una. Si revoca su autorización, seguiremos sus instrucciones hasta el punto donde ya hemos actuado a base de su autorización.

Los siguientes usos y divulgaciones de información médica acerca de usted serán realizados solamente con su autorización (permiso firmado):

- Los usos y divulgaciones para fines de marketing.
- Los usos y divulgaciones que constituyen la venta de información médica acerca de usted.
- La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, si nosotros las guardamos.
- Cualquier otro uso y divulgación no descrito en este Aviso.

USTED TIENE DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Tiene varios derechos con respecto a la información médica acerca de usted. En esta parte del Aviso, vamos a mencionar en breve cada uno de estos derechos. Si le gustaría saber más sobre sus derechos, por favor comuníquese a nuestro Director de Privacidad al 509-422-7663.

1. El derecho a una copia de este Aviso

Siempre tiene derecho a una copia en papel de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad. Además, una copia de este Aviso siempre estará en un lugar visible en la sala de espera. Si le gustaría tener una copia de nuestro Aviso, pídale a la recepcionista una copia, o comuníquese con nuestro Director de Privacidad.

2. El derecho de tener acceso para examinar y sacar copias

Tiene el derecho de examinar y recibir una copia de la información médica acerca de usted que mantenemos en ciertos conjuntos de registros. Si mantenemos su historial o sus registros médicos en un sistema Récord Electrónico de Salud (EHR sus siglas en inglés) puede obtener una copia electrónica de sus registros médicos. También puede darnos instrucciones en forma escrita que le mandemos una copia de sus registros médicos a una tercera parte. Si le gustaría examinar o recibir una copia de la información médica acerca de usted, tiene que darnos una petición escrita. Nos puede escribir una carta pidiendo acceso a sus registros médicos o puede llenar una **Solicitud de Acceso**. Se puede conseguir la Solicitud de Acceso de nuestro Director de Privacidad.

En ciertas circunstancias podemos negar su petición. Si le negamos, le explicaremos en forma escrita el motivo por negarle. También le haremos saber en forma escrita si usted tiene el derecho de pedir que otra persona revise nuestra decisión.

Si le gustaría una copia de la información médica acerca de usted, le cobraremos una cuota para cubrir el costo de sacar la copia. Lo que cobramos para copias electrónicas de sus registros médicos será solamente el costo del CD o tarjeta de memoria usado para preparar la copia.

3. El derecho de enmendar su información médica

Tiene el derecho de pedir que enmendemos (o sea, corregir o añadir) la información médica acerca de usted que mantenemos en ciertos conjuntos de registros. Si cree que tenemos información que no es exacta o que es incompleta, podemos enmendar la información para indicar el problema y avisar a otros que tengan copias de la información incorrecta o incompleta. Si le gustaría que enmendemos su información, tendrá que darnos una petición escrita y explicar la razón por la cual usted quiere que enmendemos la información. Usted puede escribirnos una carta pidiendo una enmienda o llenar la **Solicitud de Enmienda**. Se puede conseguir la Solicitud de Enmienda de nuestro Director de Privacidad.

En ciertas circunstancias podemos negar su petición. Si le negamos, le explicaremos en forma escrita el motivo por negarle. Tendrá la oportunidad de enviarnos una declaración que explica la razón por la cual usted no está de acuerdo con nuestra decisión de negarle su petición y compartiremos su declaración siempre que divulguemos la información.

4. Derecho a un informe de las divulgaciones que hemos hecho

Tiene el derecho de recibir un informe o una lista detallada de las divulgaciones que hemos hecho durante los últimos seis (6) años. Si le gustaría recibir un informe, usted puede enviarnos una carta pidiendo uno, llenar una **Solicitud de un Informe de Divulgaciones** o comunicarse con nuestro Director de Privacidad. Se puede conseguir la Solicitud de nuestro Director de Privacidad.

El informe no incluirá varios tipos de divulgaciones, incluso divulgaciones para tratamiento, pago o el funcionamiento de la clínica. Si mantenemos sus registros médicos en un sistema de Récord Electrónico de Salud (EHR), puede pedir que se incluya divulgaciones para tratamiento, pago o el funcionamiento de la clínica. El informe tampoco incluirá las divulgaciones ya hechas antes del 14 de abril 2003.

Si pide un informe más de una vez en doce (12) meses, podemos cobrarle el costo de preparar el informe.

Derecho de pedir restricciones en los usos y divulgaciones

Tiene el derecho de pedir que limitemos el uso y la divulgación de la información médica acerca de usted para tratamiento, pago y el funcionamiento de la clínica. Bajo ley federal, tenemos que aceptar su petición y cumplir con la(s) restriccion(es) que pide, si:

- con la excepción de ser requerido por ley, la divulgación es para un plan de cobertura con el fin de pagar atención médica (y no para el fin de realizar tratamiento); y
- la información médica pertenece solamente a un artículo o servicio médico para el cual la atención médica relacionada ha sido pagada en total por el paciente.

Una vez que aceptemos su petición, tenemos que cumplir con sus restricciones (excepto si la información es necesaria para tratamiento de emergencia). En cualquier momento Ud. puede cancelar las restricciones. Además, podemos cancelar una restricción en cualquier momento mientras le avisemos de la cancelación y continuemos a aplicar la restricción a la información reunida antes de la cancelación.

También tiene el derecho de pedir que limitemos las divulgaciones de su información médica y tratamiento(s) a un plan de cobertura (aseguradora de cobertura médica) u otra parte, cuando esta información se relaciona solamente a un artículo o servicio médico por el cual usted u otra persona por su parte (aparte de la seguridad médica) ha pagado todo. Una vez que usted ha pedido tal(es) restriccion(es) y su pago total ha sido recibido, tenemos que cumplir con la(s) restriccion(es) que pidió.

6. Derecho de pedir medio alternativo de contacto

Tiene el derecho de pedir que nos comuniquemos con usted en otro lugar o por otro medio. Por ejemplo, usted puede pedir que toda la información escrita sea enviada por correo al lugar donde trabaja en vez de a la dirección donde normalmente recibe su correspondencia.

Aceptaremos cualquier petición razonable de utilizar medios alternativos de contacto. Si le gustaría pedir que usemos un medio alternativo de contacto, tendrá que pedirlo por escrito. Puede escribirnos una carta o llenar una forma **Solicitud de Medios de Contacto Alternativos**. Se puede conseguir la Solicitud de Medios de Contacto Alternativos de nuestro Director de Privacidad.

7. Derecho a ser avisado si ha habido una violación de la protección de su información médica

También tiene el derecho de ser avisado si acaso se usó y se divulgó información médica acerca de usted en violación de las prácticas de privacidad. Si hay una violación, y si esta información no fue protegida (en forma electrónica no codificada), le avisaremos pronto con la siguiente información:

- Una descripción breve de lo que sucedió;
- Una descripción de cual información médica se trata;
- Los pasos recomendados que Ud. puede tomar para protegerse de algún daño;
- Los pasos que tomamos nosotros en respuesta a la violación; y
- Cómo y con quien usted puede comunicarse para poder conseguir más información.

8. El derecho de no recibir comunicaciones relacionadas con levantar fondos

Si hacemos un proyecto de levantar fondos y usamos medios como el correo postal o correo electrónico para realizar este proyecto, usted tiene derecho de no recibir de nosotros estos correos. Por favor comuníquese con nuestro Director de Privacidad para pedir que no le enviemos comunicaciones relacionadas con levantar fondos, si es lo que desea.

UD. PUEDE PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Si usted cree que se han violado sus derechos de privacidad o si no está satisfecho con nuestros procedimientos o políticas de privacidad, puede presentar una queja escrita a nosotros o al gobierno federal.

Si presenta una queja, no tomaremos represalias en contra a usted ni cambiaremos nuestro trato de usted de ninguna manera.

Para presentar una queja escrita, puede presentar su queja directamente a nuestro Director de Privacidad o puede enviarla por correo a esta dirección:

Centros de Salud Familiar

Privacy Officer

PO Box 1340

Okanogan, WA 98840

Para presentar una queja por escrito ante el gobierno federal , por favor utilice la siguiente información de contacto:

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, S.W.

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

Toll-Free Phone: 1-(877) 696-6775

Website: <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>

Email: OCRComplaint@hhs.gov