

# Notificación de prácticas de privacidad para Access Community Health Centers (Access)



## **Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.**

Esta notificación describe cómo podría utilizarse y divulgarse su información médica y cómo usted puede acceder a ella. Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos. Esta notificación explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

**Por favor, léala cuidadosamente.**

### **Sus derechos.**

#### **Obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico**

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información médica que tengamos sobre usted.
- Si se ha inscrito en MyChart, la mayoría de su expediente médico estará a su disposición de manera gratuita a través del portal MyChart.
- Usted también puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su información médica a través del Departamento de Gestión de Información Médica de Access. Le proporcionaremos una copia o un resumen de la información médica solicitada dentro del plazo exigido por la ley. Podríamos cobrarle una tarifa razonable y basada en los costos, de conformidad con las leyes correspondientes.
- En situaciones limitadas, la respuesta a su solicitud de expedientes podría ser “no”. Si su solicitud es denegada, le comunicaremos los motivos por escrito y le indicaremos cómo solicitar una revisión más detallada de la denegación o presentar una queja.

#### **Pedirnos que corrijamos su expediente médico**

- Puede pedirnos que corrijamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Debe realizar esta solicitud por escrito.
- Es posible que la respuesta a su solicitud sea “no”. Si su solicitud es denegada, le comunicaremos los motivos por escrito. También le informaremos sobre otras medidas que puede tomar, como presentar una declaración de discrepancia.

#### **Solicitar nos comunicaciones confidenciales**

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una forma específica (por ejemplo, teléfono de la casa o la oficina) o que le enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Diremos que “sí” a todas las peticiones razonables.

## Sus derechos

### **Solicitar que limitemos lo que utilizamos o compartimos**

- Puede pedirnos que no utilicemos o compartamos cierta información médica para tratamientos, pagos o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir “no” si esto pudiera afectar a su atención.
- Si paga por cuenta propia la totalidad de un servicio o artículo médico, puede pedirnos que no compartamos esa información con su aseguradora médica con fines de pago o de nuestras operaciones. Le diremos que “sí” a menos que alguna ley nos obligue a compartir esa información.

### **Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido información**

- Puede solicitar una lista de las veces que hemos compartido su información médica, con quién la hemos compartido y por qué, durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto las relacionadas con tratamientos, pagos y operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (como las que usted nos haya solicitado).
- Le proporcionaremos una lista al año sin costo alguno, pero le cobraremos una tarifa razonable de acuerdo con el costo si solicita otra en un plazo de 12 meses.

### **Obtenga una copia de esta notificación de privacidad**

- Puede solicitar una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir la notificación electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa en cualquier momento.

### **Elegir a alguien que actúe en su nombre**

- Si tiene un representante legal, como un poder notarial para la atención médica activado o un tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.

### **Presentar una queja si cree que sus derechos han sido violados**

- Tiene derecho a presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos. Para presentar una queja, puede ponerse en contacto con el Oficial de Privacidad de Access llamando al 608-443-5480 o en la dirección que se indica a continuación.

Centralized Case Management Operations  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, S.W.  
Room 509F HHH Bldg.  
Washington, D.C. 20201

- También tiene derecho a presentar una queja ante la Secretaría de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos llamando al 1-877-696-6775, visitando <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/what-to-expect/index.html> o en la dirección que se encuentra a continuación.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.  
Oficina de Derechos Civiles  
200 Independence Avenue, S.W.  
Washington, D.C. 20201

- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

## Sus opciones

### **En estos casos, nunca compartimos su información al menos que nos dé permiso por escrito**

- fines de mercadotecnia
- venta de su información

## Sus opciones

### En caso de recaudación de fondos

- Podemos ponernos en contacto con usted para recaudar fondos para Access, pero usted puede decirnos que no volvamos a ponernos en contacto con usted y aceptaremos esa petición.

### Cómo podemos utilizar y divulgar su información médica.

Normalmente utilizamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras.

### Usted tiene tanto el derecho como la opción de decirnos que hagamos lo siguiente

- Compartir información con su familia, amigos íntimos u otras personas involucradas en su atención, y
- Compartir información en caso de catástrofes.

Si no puede decirnos lo que prefiere, por ejemplo, si está inconsciente, podríamos proceder y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podríamos compartir su información si fuese necesario para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

### Brindarle tratamiento médico

- Podemos utilizar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando. Por ejemplo: Un médico que lo esté tratando por una lesión y le pregunte a otro médico sobre su estado general de salud.
- Nuestros proveedores de salud y bienestar emocional forman parte de nuestro equipo de atención primaria y documentan en su expediente médico. Sus notas están a disposición de su equipo de atención primaria para coordinar la atención.

### Dirigir nuestra organización

- Podemos utilizar y compartir su información médica para:
  - llevar a cabo actividades empresariales
  - mejorar la calidad de la atención
  - reducir los costos médicos
  - actividades de formación y concesión de licencias
  - ponernos en contacto con usted cuando sea necesario

Por ejemplo: Podemos revisar su información médica para evaluar el tratamiento y los servicios prestados, así como el desempeño de nuestro personal en su atención.

### Facturar sus servicios

- Podemos utilizar y compartir su información médica para facturar y obtener pagos de planes de salud u otras entidades. Por ejemplo: Facilitamos información sobre usted a su seguro médico para que pague sus servicios.

## ¿De qué otras formas podemos utilizar o compartir su información médica?

Se nos permite o exige compartir sus datos de otras formas, normalmente para contribuir al bienestar público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines. Puede obtener más información visitando: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

### Ayuda en cuestiones de salud y seguridad públicas

- Podemos compartir información médica sobre usted con ciertas personas, organizaciones, agencias estatales y federales y/o cuerpos de seguridad entre determinadas situaciones, entre las que se incluyen las siguientes:
  - Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

## ¿De qué otras formas podemos utilizar o compartir su información médica?

- Ayudar a retirar productos del mercado, reportar reacciones adversas a medicamentos, rastrear productos regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos y llevar a cabo la vigilancia posterior a la comercialización.
- Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona.
- Si usted es estudiante, en algunas situaciones podemos compartir con el centro escolar la constancia de sus vacunas.

### **Realizar investigaciones**

- Podemos utilizar o compartir sus datos para investigaciones médicas.

### **Abuso, negligencia o violencia doméstica**

- En la medida en que lo exija o permita la ley, podemos notificar a la autoridad gubernamental adecuada si creemos que una persona ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

### **Cumplir con la ley**

- Compartiremos su información si el estado o las leyes federales así lo exigen, incluyendo el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este quiere verificar que estemos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.

### **Trabajar con un médico forense o director funerario**

- Podemos compartir información médica con un médico forense con el fin de identificar a una persona que haya fallecido, ayudar a determinar la causa de muerte o para cumplir con la ley. También podemos compartir información médica con directores funerarios para que lleven a cabo sus funciones.

### **Abordar asuntos de compensación laboral, seguridad pública u otras solicitudes del gobierno**

- Podemos utilizar o compartir su información médica:
  - para reclamos de compensación laboral.
  - con agencias médicas de fiscalización para actividades autorizadas por la ley tales como auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias, certificaciones y otros procedimientos.
  - para funciones gubernamentales especiales como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial.

### **Responder a demandas y procesos legales**

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a un emplazamiento válido.

### **Con fines de seguridad pública**

- Podemos (y algunas veces se nos exige) compartir su información médica para ciertos fines de seguridad pública, que incluyen pero no se limitan a lo siguiente.
  - Reportar algunos tipos de lesiones, muertes sospechosas o delitos en nuestras instalaciones, o para cumplir con una orden judicial, emplazamiento, mandato judicial o procesos similares.
  - Identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, persona desaparecida o testigo.
  - Compartir información sobre la víctima de un delito si tenemos la autorización del individuo o, bajo ciertas circunstancias limitadas, si no podemos obtener la autorización del individuo.
  - En circunstancias de emergencia para reportar un delito; localizar un delito o las víctimas o la identidad, la descripción o la ubicación de la persona que cometió el delito.

## ¿De qué otras formas podemos utilizar o compartir su información

### **Instituciones correccionales y otras funciones especializadas del gobierno**

- Si usted está preso en una institución correccional o bajo la custodia de un oficial del orden público, podríamos compartir su información médica con la institución correccional o el oficial del orden público si es necesario para lo siguiente.
  - Para que la institución le proporcione atención médica.
  - Para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros.
  - Para la seguridad y la protección de la institución correccional.

### **Solicitud de donación de órganos y tejidos**

- Podríamos compartir su información médica con la organización que adquiere los órganos y otras organizaciones involucradas en la adquisición, el almacenamiento o la trasplante de órganos, ojos o tejidos cadavéricos con el fin de donar o trasplantar órganos, ojos y tejidos.

### **Socios comerciales**

- Podríamos compartir su información médica con nuestros socios comerciales y permitirles a ellos crear, usar y revelar su información médica para proporcionarnos servicios a nosotros. Nuestros socios comerciales tienen la misma obligación que nosotros de proteger su información médica. Ejemplo: Podríamos compartir su información médica con una compañía que almacene nuestros expedientes médicos.

### **Intercambios de información médica**

- Podríamos participar en intercambios de información médica electrónica (HIE) con otras organizaciones que están autorizadas por la ley para acceder a su información médica. Por ejemplo, la información médica electrónica a menudo involucra el compartir información médica entre los proveedores involucrados en el tratamiento del mismo paciente. Usted podría pedir ser excluido de la información médica electrónica presentando una solicitud de restricción de divulgación a la administración de información médica de Access.

### **Otras leyes federales y estatales**

- Donde las leyes de Wisconsin y otras leyes federales protegen más de su información médica que las regulaciones de HIPAA, cumpliremos con los requisitos más que brindan más protección. Por ejemplo, ciertos tipos de registros delicados son más protegidos bajo las leyes estatales y federales, como los expedientes de salud mental, expedientes de trastornos por uso de sustancias y los resultados de análisis del VIH.
- Access operó la clínica de promoción de la salud (HPC) la cual brindó tratamiento para el trastorno de uso de sustancias y siguió la protección confidencial de 42 C.F.R parte 2. HPC siguió las prácticas de privacidad descritas en el apéndice A de este aviso.

## Nuestras responsabilidades

- La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si ocurre una infracción que podría comprometer la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y las prácticas de privacidad descritas en esta notificación y darle una copia de esta.
- No usaremos ni compartiremos su información de ninguna forma que no se haya descrito aquí, a menos que usted nos lo autorice (generalmente por escrito). Si nos los autoriza, usted puede cambiar de opinión en cualquier momento e informarnos por escrito.
- Para más información sobre HIPAA, visite el siguiente sitio web.  
[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

### **Privacidad de la salud reproductiva**

- Protegeremos la privacidad sobre la información de su salud reproductiva, incluyendo datos sobre anticonceptivos, embarazo, aborto y servicios relacionados.
- No divulgaremos información sobre su salud reproductiva a terceros sin su autorización, excepto cuando lo exija la ley, como en caso de una emergencia médica, o cuando es necesario coordinar tratamientos con otros proveedores de atención médica.
- En determinadas situaciones, como cuando se divulga información con fines de investigación, podríamos exigir una declaración por escrito de la parte solicitante en la que se indique que la información no se utilizara para ningún fin prohibido relacionado con la salud reproductiva.
- No usaremos o divulgaremos su información de su salud reproductiva para propósitos de investigación criminal o civil, relacionado a la búsqueda, obtención o provisión de servicios de salud reproductiva, a menos que sea requerido por una orden válida de una corte.

### **Cambios a los términos de este aviso**

- Podemos cambiar los términos de esta notificación y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. La nueva notificación estará disponible al solicitarla en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

### **Información de contacto**

Access Community Health Centers Privacy Officer  
Tammy.Quall@accesshealthwi.org  
(608) 443-5517

### **Fecha de entrada en vigor: noviembre 2024**

### **Anexo A**

Además de las protecciones de privacidad brindadas a todos nuestros expedientes médicos de conformidad con HIPAA, existe otra ley federal que provee protecciones adicionales de confidencialidad para los registros trastornos por el uso de sustancias. Puede encontrar esta ley en 42 U.S.C §290dd-2 y en 42 C.F.R. Parte 2 (“Parte 2”).

La clínica de promoción de la salud de Access Community Health Centers opera como un programa Parte 2, y el fin de este anexo es proporcionarles a los pacientes de esos programas un resumen de las leyes y las regulaciones que regulan los registros de tratamiento de trastornos por el uso de sustancias.

### **Divulgación de información sujeta a las reglas federales de los trastornos por el uso de sustancias**

Lo siguiente es un resumen de las circunstancias limitadas bajo las cuales podríamos reconocer su presencia o divulgar su información sin su permiso a individuos que no pertenezcan a la parte 2 del programa.

#### **Organizaciones de servicios calificados**

- Divulgaremos la información a nuestras organizaciones de servicios calificados que sea necesaria para que estas entidades provean los servicio a la parte 2 del programa.
- Reportar cierta conducta delictiva, la siguiente información no está protegida por la parte 2.
  - Información relacionada a un delito que se sospecha que usted cometió en las instalaciones de un centro de Access.

- Información relacionada a un delito que usted haya cometido en contra del personal de Access.
- Reportes a las autoridades estatales o locales adecuadas de sospechas de abuso y negligencia infantil según las leyes estatales.

### **Emergencias médicas**

- Podríamos divulgarle la información que sea necesaria al personal médico durante una emergencia médica si usted no es capaz de proporcionar la autorización previa para la divulgación. También podríamos divulgar información que lo identifique al personal médico del Departamento de Drogas y Alimentos (FDA) que afirme tener una razón para creer que su salud podría estar en peligro por un error en la fabricación, el etiquetado o la venta de un producto bajo la jurisdicción del FDA, y que la información será usada con el único fin de notificar a los pacientes o sus médicos sobre este peligro potencial.

### **Investigación**

- En ciertos casos, podríamos divulgarle su información para investigadores científicos, sujeto a ciertas medidas de protección.

### **Auditoria y evaluaciones**

- Podríamos divulgar información a otros para auditorias o evaluaciones específicas. Esto incluye a quienes proveen asistencia financiera a Access o quienes realizan las auditorias y las evaluaciones requeridas por los programas médicos financiados federalmente y las agencias federales que supervisan esos programas.
- Personas involucradas en su atención.
- Dependiendo de su edad y su capacidad mental, se nos podría permitir divulgar cierta información a su representante legal autorizado (como el padre de un menor o el guardián nombrado por un juzgado), para propósitos de pago. Su representante legal autorizado podría autorizar la divulgación de su información.

### **Pacientes fallecidos**

- Podemos divulgar la información relacionada a la causa de la muerte según las leyes que exigen la recopilación de estadísticas de fallecimientos u otras estadísticas vitales o que permiten investigar la causa de muerte. Para otras divulgaciones, donde la autorización es requerida, podríamos divulgar la información si la autorización fue dada por un albacea, administrador u otro representante personal nombrado según la ley del estado correspondiente. Si no hay un representante nombrado, la autorización podría ser dada por el cónyuge del paciente o, de no haber uno, por cualquier miembro responsable de la familia del paciente.

### **Procesos judiciales**

- Podríamos revelar su información en respuesta a una orden judicial y emplazamiento que cumpla con los requerimientos de las regulaciones y otras leyes aplicables.

### **Comunicación entre el programa clínico de promoción de la salud y Access.**

- Podríamos usar o revelar información entre el personal que necesite la información debido a sus funciones que surgen al proporcionar un diagnóstico, un tratamiento o una remisión para el tratamiento de abuso del alcohol y las drogas, siempre y cuando esta comunicación se dé dentro del programa Parte 2 o entre el programa Parte 2 y Access. Por ejemplo, nuestro equipo, incluyendo doctores, enfermeros y otro personal clínico, usarán su información médica para proveer su atención para el tratamiento. Su información médica podría ser utilizada en relación con los estados de cuenta que le enviamos y en relación con los cargos de seguimiento y créditos a su cuenta. También podríamos utilizar su información médica para verificar la elegibilidad para la cobertura del seguro y preparar reclamos para su compañía aseguradora, cuando corresponda. Podríamos usar y revelar su información médica para gestionar nuestra empresa médica y realizar funciones asociadas a nuestras actividades comerciales, incluyendo la acreditación y concesión de licencias.



### **Incumplimiento de leyes y regulaciones**

- El incumplimiento de la ley y los reglamentos federales que regulan la confidencialidad de los registros de trastornos por el uso de sustancias es un delito. Los presuntos incumplimientos podrían ser reportados al centro para el tratamiento del abuso de sustancias de la administración de servicios de salud mental y abuso de sustancias ubicado en 5600 Fishers Lane Rockville, MD 20857 o comunicándose al (240) 2276-1660 o con el Fiscal Federal del distrito en el que ocurrió el incumplimiento.