

USTED TIENE DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene varios derechos con respecto a su información médica. Esta sección del aviso mencionará brevemente cada uno de estos derechos. Si desea saber más sobre sus derechos, comuníquese con nuestro funcionario encargado de la privacidad al (509) 422-2573.

1. DERECHO A OBTENER UNA COPIA DE ESTE AVISO DE PRIVACIDAD

Usted tiene derecho a pedir una copia electrónica o impresa de este aviso de la política de privacidad en cualquier momento. Además, siempre podrá encontrar una copia de este aviso en nuestra sala de espera.

2. DERECHO DE ACCEDER PARA INDAGAR U OBTENER UNA COPIA

Usted tiene el derecho a indagar y recibir una copia de su expediente médico. Puede solicitar por escrito que le enviemos una copia electrónica de su expediente a usted o a un tercero. Si desea revisar o recibir una copia de su expediente médico, debe enviarnos una solicitud por escrito. En determinadas circunstancias, podríamos rechazar su solicitud de revisar o de obtener una copia de la información. Si denegamos su solicitud, le explicaremos el motivo por escrito. También le informaremos por escrito si tiene derecho a que la decisión pueda ser evaluada por una persona independiente. Si desea una copia impresa de su expediente médico, podemos cobrarle una tarifa razonable para cubrir los costos de la copia.

3. DERECHO A SOLICITAR QUE CORRIJAMOS SUS EXPEDIENTES MÉDICOS

Usted tiene derecho de pedirnos que corriamos su expediente médico. Si usted cree que tiene información incorrecta o incompleta, podemos corregir la información para señalar el problema y notificar a otros que poseen copias de la información incorrecta o incompleta. Si desea que corriamos la información, debe proporcionarnos una solicitud por escrito y explicar por qué desea que modifiquemos la información. En determinadas circunstancias, podríamos rechazar su solicitud. Si denegamos su solicitud, le explicaremos el motivo por escrito. Tendrá la oportunidad de enviarnos una declaración explicando por qué no está de acuerdo con nuestra decisión de rechazar su solicitud y compartiremos su declaración cada vez que divulguemos su información en el futuro.

4. DERECHO A UN INFORME DE LAS DIVULGACIONES QUE YA HEMOS HECHO

Tiene derecho a recibir una lista o un informe de las divulgaciones que hemos realizado durante los últimos seis (6) años anteriores a la fecha que solicita. Si desea recibir un informe, puede enviarnos una carta solicitándolo. El informe no incluirá varios tipos de divulgaciones,

como las divulgaciones para tratamiento, pago o atención médica. Puede indicar que se incluyan este tipo de divulgaciones en su solicitud. Si solicita un informe más de una vez por año (12 meses), podemos cobrar una tarifa para cubrir los costos de preparación del informe.

5. DERECHO A PEDIRNOS QUE LIMITEMOS LO QUE USAMOS O DIVULGAMOS

Tiene derecho a solicitar que limitemos el uso y la divulgación de su información médica incluyendo sus tratamientos, pagos y atenciones médicas. Según la ley federal, debemos aceptar su solicitud y cumplir con las restricciones que solicite, si:

- La divulgación es para un plan de salud con el fin de realizar el pago de atención médica (no para propósitos de llevar a cabo el tratamiento) salvo que la ley exija lo contrario.
- La información médica se refiere únicamente a un asunto o servicio de atención médica por el cual la atención médica proporcionada involucrada ha sido pagada de su bolsillo en su totalidad.

Una vez que aceptamos su solicitud, debemos cumplir con sus restricciones (excepto si la información es necesaria para un tratamiento de emergencia). Usted puede cancelar su solicitud en cualquier momento. Nosotros también podemos cancelar su solicitud en cualquier momento siempre y cuando le notifiquemos sobre la cancelación y sigamos aplicando la restricciones que usted nos pidió a la información recopilada antes de la cancelación.

También tiene derecho a solicitar que limitemos la divulgación de su información médica y tratamiento/s médico/s a un plan de salud (seguro médico) u cualquier otra entidad, siempre que esa información se relacione únicamente con un elemento o servicio de atención médica el cual ha sido pagado en su totalidad por usted u otra persona (que no sea un seguro médico) bajo su nombre. Una vez que haya solicitado dicha/s restricción/es y se haya recibido su pago completo, debemos cumplir con sus restricciones.

6. DERECHO A SOLICITAR UN MÉTODO ALTERNATIVO PARA CONTACTARNOS CON USTED

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en una dirección diferente o por medio de un método distinto. Por ejemplo, es posible que usted prefiera que le enviemos correo a su dirección de trabajo en lugar de a su dirección de casa. Estaremos de acuerdo con todas las solicitudes (siempre que sean razonables) de utilizar métodos alternativos para contactarlo.

7. DERECHO A SER NOTIFICADO CUANDO SE HAYA COMETIDO UNA VIOLACION DE SEGURIDAD A SU EXPEDIENTE MEDICO

También tiene el derecho de ser notificado en caso de que ocurra una violación de seguridad a su expediente médico. Si ocurre una violación de su información médica, y si esa información no está

asegura (codificada), le notificaremos de inmediato con la siguiente información:

- Una breve descripción de lo que sucedió.
- Una descripción de la información de salud implicada.
- Recomendaciones que puede seguir para protegerse de daños.
- Las medidas que estamos tomando en respuesta a la infracción.
- Los procedimientos que puede seguir para obtener más información.

8. DERECHO A RECHAZAR LAS COMUNICACIONES DE RECAUDACIÓN DE FONDOS

Si llevamos a cabo una actividad para recaudar fondos y utilizamos comunicaciones como el servicio postal de EE. UU. o correo electrónico para la recaudación de fondos, tiene derecho a optar por no recibir este tipo de comunicaciones de parte nuestra.

USTED PUEDE PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE NUESTRA POLÍTICA DE PRIVACIDAD

Si cree que nuestra política de privacidad viola sus derechos o si no está de acuerdo con nuestras políticas nuestros procedimientos de privacidad, usted puede presentar una queja por escrito, ya sea con nuestras oficinas o con el gobierno federal.

No tomaremos ninguna represalia en su contra ni cambiaremos nuestro trato hacia usted por presentar una queja.

Para presentar una queja por escrito directamente en nuestras oficinas administrativas, o puede enviarla por correo a la siguiente dirección:

**Family Health Centers
Privacy Officer
PO Box 1340
Okanogan, WA 98840**

Para presentar una queja con el U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights, envíe una carta a:

**Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, DC 20201**

O puede llamar al U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights al teléfono:
1-877-696-6775

O Puede visitar el sitio web del U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights:

**hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html
hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html**

O puede escribir su queja al U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights por correo electrónico al:
OCRCComplaints@hhs.gov



FAMILY
HEALTH CENTERS
YOUR FAMILY, YOUR HEALTH, YOUR CHOICE

AVISO DE LA POLÍTICA DE PRIVACIDAD

Este aviso entra en vigencia a partir de marzo del 2022



ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA AL IGUAL DE CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR LÉALO DETENIDAMENTE.

Estamos obligados por la ley a proteger la privacidad de la información médica, también conocida en inglés como Personnel Health Information or PHI, que recaudamos sobre usted o que pueda ayudar a identificarlo. Esta información médica incluye información sobre la atención médica que le hemos brindado o el pago de la atención médica que se le brindó. También puede ser información sobre su condición médica pasada, presente o futura.

También estamos obligados por la ley a proporcionar este "Aviso De La Política De Privacidad" explicando nuestras obligaciones legales y nuestra póliza de privacidad con respecto a su información médica. Estamos obligados a cumplir con los términos de este aviso. En otras palabras, únicamente se nos permite utilizar y divulgar información de su expediente de la manera que hemos descrito en este aviso.

Podríamos cambiar los términos de este aviso en el futuro. Nos reservamos el derecho de hacer cambios y hacer que las pólizas del nuevo aviso se apliquen para toda la información médica que recaudamos. Si hacemos cambios al aviso, nosotros:

- Publicaremos el nuevo aviso en nuestra sala de espera.
- Tendremos copias del nuevo aviso disponibles. Comuníquese con nuestro funcionario encargado de la privacidad al (509) 422-2573 para obtener una copia de nuestro aviso actual o solicite una copia en su clínica.

El resto de este aviso indica:

- Las formas en las cuales podemos utilizar y divulgar su información médica.
- Cuales son sus derechos con respecto a su información médica.
- Cómo y dónde puede presentar una queja relacionada con la privacidad.

Si, en cualquier momento, usted tiene preguntas sobre la información en este aviso o sobre nuestra póliza, procedimientos o prácticas de privacidad, puede comunicarse con nuestro funcionario encargado de la privacidad al (509) 422-2573.

PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA BAJO VARIAS CIRCUNSTANCIAS

1. TRATAMIENTO

Podemos utilizar y divulgar su información médica para ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe. Podemos utilizar y divulgar su información médica para proveer, coordinar o administrar su atención médica y servicios relacionados. Esto puede incluir comunicarse con otros proveedores de atención médica con respecto a su tratamiento, para coordinar y administrar su atención médica con otros.

2. PAGO

Podemos utilizar y divulgar su información médica para obtener el pago de los servicios de atención médica que recibe. Al igual, podemos divulgar su información médica a seguros médicos y, según sea necesario, a agencias de cobro. En algunos casos, podemos divulgar su información médica a un plan de seguro antes de que reciba ciertos servicios de atención médica.

3. FUNCIONAMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Podemos utilizar y divulgar su información médica al realizar varias actividades comerciales que llamamos "funcionamientos de atención médica". Estas actividades de "funcionamiento de atención médica" nos permiten, por ejemplo, mejorar la calidad de la atención que brindamos y reducir los costos de atención médica. Podemos utilizar o divulgar su información médica al realizar las siguientes actividades:

- Al examinar y evaluar las habilidades, destrezas y desempeño de los proveedores de atención médica que lo atienden.
- Al proporcionar programas de capacitación para estudiantes, aprendices, proveedores de atención médica u otros profesionales que desean practicar o mejorar sus habilidades.
- Al cooperar con organizaciones externas que evalúan, certifican y autorizan proveedores, personal o instalaciones de atención médica en un ámbito o especialidad en particular.
- Al examinar y mejorar la calidad, la eficiencia y el costo de la atención médica que le brindamos a usted y a nuestros pacientes.
- Al ingresar las vacunas rutinarias para niños y adultos en una base de datos de todo el estado llamada The Washington State Registry.
- Al cooperar con organizaciones externas que evalúan la calidad de la atención que nosotros y otras entidades en el mismo campo brindamos, como agencias gubernamentales y organizaciones privadas.
- Al resolver las quejas presentadas dentro de nuestra organización.
- Al trabajar con otros (como abogados, contadores y otros proveedores) que nos ayuden a cumplir con las pólizas de este aviso y con otras leyes.
- Al asistir a la seguridad ciudadana.
- Durante el cumplimiento con las leyes y regulaciones.

4. PERSONAS INVOLUCRADAS EN SU CUIDADO MÉDICO

Con su autorización, podemos divulgar su información médica a un pariente, a un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique. La persona que usted señale debe estar involucrada con su cuidado médico y la información debe ser relevante para su cuidado médico. Si el paciente es menor de edad, podemos divulgar información médica sobre el menor a padres de familia, a un tutor u otra persona responsable del menor, salvo en determinadas circunstancias. Para obtener más información sobre la privacidad de la información de menores, comuníquese con nuestro funcionario encargado de la privacidad al (509) 422-2573.

Usted puede pedirnos en cualquier momento que no divulguemos su información médica a las personas involucradas en su cuidado médico. Aceptaremos su solicitud y no divulgaremos la información salvo en determinadas circunstancias (como emergencias) o si el paciente es menor de edad. Si el paciente es menor de edad, es posible que no aceptemos su solicitud.

5. EXIGIDO POR LA LEY

Utilizaremos y divulgaremos su información médica siempre que sea requerido por la ley. Por ejemplo; la ley estatal exige que reportemos las heridas de bala y otras lesiones a la policía. También estamos obligados a informar cuando tenemos sospechas o presunciones de maltrato o abandono infantil al Department of Social Services.

6. NATIONAL PRIORITY USES AND DISCLOSURES

Cuando la ley lo permita, podemos utilizar o divulgar su información médica sin su permiso para varias actividades que se conocen como "prioridad nacional". En otras palabras, el gobierno ha determinado que bajo ciertas circunstancias (descritas a continuación), es aceptable divulgar información médica sin el permiso de la persona. Solo divulgaremos su información médica en las siguientes circunstancias cuando la ley nos lo permita. A continuación se describen brevemente las actividades de "prioridad nacional" reconocidas por la ley. Para obtener más información sobre este tipo de divulgaciones, comuníquese con nuestro funcionario encargado de la privacidad al (509) 422-2573.

- Amenaza a la salud o la seguridad: Podemos utilizar o divulgar su información médica si creemos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave a la salud o la seguridad.
- Actividades de salud comunitarias: Podemos utilizar o divulgar su información médica para actividades de salud comunitarias. Estas actividades requieren el uso de información médica para diversas funciones. Entre otras, estas funciones incluyen actividades relacionadas con la investigación de enfermedades, la denuncia de abuso y negligencia infantil, el control de drogas o dispositivos regulados por la Food and Drug Administration, y el monitoreo de enfermedades relacionadas con el trabajo o lesiones. Por ejemplo, si ha estado expuesto a una enfermedad contagiosa (como una enfermedad de transmisión sexual), podemos informar al estado y tomar otras medidas para prevenir la propagación de la enfermedad.
- Abuso, negligencia o violencia doméstica: Podemos divulgar su información médica a una autoridad gubernamental (como el Department of Social Services) si es usted un adulto y consideramos con sensatez que puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Actividades de investigación del departamento de salud: Podemos divulgar su información médica a una agencia de supervisión de la salud. Por ejemplo, una agencia gubernamental puede solicitarnos información mientras investiga un posible fraude a una aseguradora médica.
- Procedimientos judiciales: Podemos divulgar su información médica a un tribunal o a un funcionario del tribunal (como un abogado). Por ejemplo, podríamos vernos obligados a divulgar su información médica a un tribunal si un juez nos ordena hacerlo.
- Cumplimiento de la ley: Podemos divulgar su información médica a un funcionario público para fines específicos de cumplimiento de la ley. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica de manera limitada a un oficial de policía si el oficial necesita la información para ayudar a encontrar o identificar a una persona desaparecida.
- Médicos forenses y demás: Podemos divulgar su información médica a

forenses, médicos forenses y a directores fúnebres o en respuesta a solicitudes de donación de órganos, ojos y tejidos.

- Indemnización Laboral: Podemos divulgar su información médica a fin de cumplir con las leyes estatales de indemnización laboral.
- Ciertas funciones gubernamentales: Podemos utilizar o divulgar su información médica para facilitar funciones gubernamentales, incluidas, entre otras, actividades militares y de veteranos, al igual que actividades de inteligencia y de seguridad nacional. En determinadas circunstancias, también podemos utilizar o divulgar su información médica a una institución penitenciaria.
- Recordatorios de citas: podemos comunicarnos con usted para recordarle la fecha de su cita e informarle que proveedor le brindará atención médica durante su cita. Investigación: podemos divulgar su información médica de manera limitada con fines de llevar a cabo una investigación certificada.
- Cambio de propietario: En caso de que Family Health Centers se venda o se consolide con otra organización, su información médica se transferirá al nuevo propietario.

7. AUTHORIZATIONS

Aparte de los usos y divulgaciones descritos anteriormente (#1-6), no usaremos ni divulgaremos su información médica sin un permiso firmado por usted o por su representante personal. En algunos casos, es posible que nos comuniquemos con usted cuando queramos utilizar o divulgar su información médica. En otros casos, puede que usted se comunique con nosotros para pedirnos que divulguemos su información médica. En ambos casos le pediremos que firme un formulario de autorización. Si firma una autorización por escrito que nos permite divulgar su información médica, puede revocar (o cancelar) su autorización por escrito en cualquier momento.

Si desea revocar su autorización, puede escribirnos una carta revocando su autorización o completar un formulario de revocación de autorización. Si revoca su autorización, seguiremos sus instrucciones, excepto si nosotros ya hemos actuado conforme a su autorización. Los siguientes usos y divulgaciones de su información médica solo se realizarán con una autorización firmada por usted.

- Usos y divulgaciones con fines de marketing.
- Usos y divulgaciones que constituyen la venta de su información médica.
- Usos y divulgaciones de antecedentes de psicoterapia, registros relacionados con VIH/SIDA/ETS información de pruebas genéticas, diagnóstico o tratamiento de drogas/alcohol e información de referencias.
- Cualquier otro uso y divulgación no descritos en este aviso.