

Su información.
Sus derechos.
Nuestras responsabilidades.

Esta notificación describe como puede utilizarse y divulgarse su información medica, y cómo puede acceder usted a esta información. Revisela con cuidado.



Sus Derechos

Usted cuenta con los siguientes derechos:

- Obtener una copia de su historial medico en papel o en formato electrónico
- Corregir en papel o en formato electrónico su historial medico.
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos
- Recibir una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información
- Obtener una copia de esta notificación de privacidad
- Elegir a alguien que actúe en su nombre
- Presentar una queja si considera que se violaron sus derechos de privacidad

> Ver pagina 2 para mayor información sobre estos derechos y cómo ejercerlos.




Sus Opciones

Tiene algunas opciones con respecto a la manera en que utilizamos y compartimos información cuando:

- Le contamos a su familia y amigos sobre su estado personal
- Proporcionamos alivio en caso de una catastrofe
- Lo incluimos en un directorio hospitalario
- Proporcionamos atención medica mental
- Comercializamos nuestros servicios y vendemos su información.
- Recaudamos fondos

> Ver pagina 3 para mayor información sobre estas opciones y cómo ejercerlas.



Nuestros Usos y Divulgaciones

Podemos utilizar y compartir su información cuando:

- Lo atendemos
- Dirigimos nuestra organización
- Facturamos por sus servicios
- Ayudamos con asuntos de seguridad y salud publica
- Realizamos investigaciones medicas
- Cumplimos con la ley
- Respondemos a las solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Trabajamos con un medico forense o director funerario
- Tratamos la compensacion de trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales
- Respondemos a demandas y acciones legales.

> Ver paginas 3 y 4 para mayor información sobre estos usos y divulgaciones.

Sus Derechos

Quando se trata de su información medica, usted tiene ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtener una copia en formato electrónico o en papel de su historial medico

- Puede solicitar que le muestren o le entreguen una copia en formato electrónico o en papel de su historial medico y otra información medica que tengamos de usted. Preguntenos cómo hacerlo.
- Le entregaremos una copia o un resumen de su información medica, generalmente dentro de 30 días de su solicitud. Podemos cobrar un cargo razonable en base al costo.

Solicitar que corrijamos su historial medico

- Puede solicitar que corrijamos la información medica sobre usted que piensa que es incorrecta o esta incompleta. Preguntenos cómo hacerlo.
- Podemos decir "no" a su solicitud, pero le daremos una razon por escrito dentro de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, por telefono particular o laboral) o que enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Le diremos "sí" a todas las solicitudes razonables.

Solicitar que limitemos lo que utilizamos o compartimos

- Puede solicitar que no utilizemos ni compartamos determinada información medica para el tratamiento, pago o para nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir "no" si esto afectara su atención.
- Si paga por un servicio o artículo de atención medica por cuenta propia en su totalidad, puede solicitar que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora medica. Diremos "sí" a menos que una ley requiera que compartamos dicha información.

Recibir una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información medica durante los seis años previos a la fecha de su solicitud, con quien la hemos compartido y por que.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas sobre el tratamiento, pago y operaciones de atención medica, y otras divulgaciones determinadas (como cualquiera de las que usted nos haya solicitado hacer). Le proporcionaremos un informe gratis por año pero cobraremos un cargo razonable en base al costo si usted solicita otro dentro de los 12 meses.

Obtener una copia de esta notificación de privacidad

- Puede solicitar una copia en papel de esta notificación en cualquier momento, incluso si acordó recibir la notificación de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia en papel de inmediato.

Elegir a alguien para que actue en su nombre

- Si usted le ha otorgado a alguien la representación medica o si alguien es su tutor legal, aquella persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información medica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si considera que se violaron sus derechos

- Si considera que hemos violado sus derechos, puede presentar una queja comunicandose con nosotros por medio de la información de la pagina 1.
- Puede presentar una queja en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos enviando una carta a: Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/hipaa.
- No tomaremos represalias en su contra por la presentación de una queja.

Sus Opciones

Para determinada información médica, puede decirnos SUS decisiones sobre que compartimos.

Si tiene una preferencia clara de cómo compartimos su información en las situaciones descritas debajo, comuníquese con nosotros. Díganos que quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones.

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

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención.
- Compartamos información en una situación de alivio en caso de una catastrofe.
- Incluyamos su información en un directorio hospitalario.

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si se encuentra inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es para beneficio propio. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad.

En estos casos, nunca compartiremos su información a menos que nos entregue un permiso por escrito:

- Propósitos de mercadeo
- Venta de su información
- La mayoría de los casos en que se comparten notas de psicoterapia

En el caso de recaudación de fondos:

- Podemos comunicarnos con usted por temas de recaudación, pero puede pedirnos que no lo volvamos a contactar.

Nuestros Usos y Divulgaciones

Por lo general ¿cómo utilizamos o compartimos su información médica?

Por lo general, utilizamos o compartimos SU información médica de las siguientes maneras.

Tratamiento

- Podemos utilizar SU información médica y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando.

Ejemplo: Un médico que lo está tratando por una lesión le consulta a otro doctor sobre su estado de salud general.

Dirigir nuestra organización

- Podemos utilizar y divulgar su información para llevar a cabo nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Utilizamos información médica sobre USted para administrar SU tratamiento y servicios.

Facturar por sus servicios

- Podemos utilizar y compartir su información para facturar y obtener el pago de los planes de salud y otras entidades.

Ejemplo: Entregamos información acerca de usted a su plan de seguro médico para que usted pague por SUS Servicios.

continúa en la próxima página

¿De que otra manera podemos utilizar o compartir su información medica? Se nos permite o exige compartir su información de otras maneras (por lo general, de maneras que contribuyan al bien publico, como la salud publica e investigaciones medicas). Tenemos que reunir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información con dichos propósitos. Para mas información, visite: www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers.

Ayudar con asuntos de salud publica y seguridad

- Podemos compartir su información medica en determinadas situaciones, como:
 - Prevención de enfermedades
 - Ayuda con el retiro de productos del mercado
 - Informe de reacciones adversas a los medicamentos
 - Informe de sospecha de abuso, negligencia o violencia domestica
 - Prevención o reducción de amenaza grave hacia la salud o seguridad de alguien
-

Realizar investigaciones medicas

- Podemos utilizar o compartir su información para investigación de salud.
-

Cumplir con la ley

- Podemos compartir su información si las leyes federales o estatales lo requieren, incluyendo compartir la información con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este quiere comprobar que cumplimos con la Ley de Privacidad Federal.
-

Responder a las solicitudes de de donación de órganos y tejidos

- Podemos compartir su información medica con las organizaciones procuración de órganos.
-

Trabajar con un medico forense o director funerario

- Podemos compartir información medica con un oficial de investigación forense, medico forense o director funerario cuando un individuo fallece.
-

Tratar la compensación de trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

- Podemos utilizar o compartir SU información medica :
 - En reclamos de compensación de trabajadores
 - A los fines de cumplir con la ley o con un personal de las fuerzas de seguridad
 - Con agencias de supervisión sanitaria para las actividades autorizadas por ley
 - En el caso de funciones gubernamentales especiales, como los servicios de protección presidencial, seguridad nacional y servicios militares
-

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir su información medica en respuesta a una orden administrativa o de un tribunal o en respuesta a una citación.
-

Si la ley estatal exige su consentimiento por escrito para que podamos divulgar su información personal para el tratamiento, le pediremos dicho consentimiento. Sin embargo, este consentimiento generalmente no sera solicitado en una emergencia medica (si no puede darnos su autorización debido a su afección) o para que intercambiamos información con afiliadas.

CentraCare Health utiliza un historial medico electrónico compartido que permite a los proveedores de atención de CentraCare Health y de algunos centros que no son de CentraCare Health almacenar , actualizar y utilizar su información medica. Pueden hacerlo segun sea necesario en el momento que usted busca atención , incluso si trabajan en diferentes clínicas y hospitales. Hacemos esto para facilitarles a los proveedores el acceso a su información medica en el momento en que usted busca atención y para coordinar y mejorar aun mas la calidad de su atención. Por ejemplo, si usted llega al hospital en caso de una emergencia y no puede decirnos cual es el problema , podremos consultar su historial medico (si su medico participa en compartir las historiales medicos). Este historial medico electrónico compartido es un sistema seguro. CentraCare Health y los proveedores que usan el sistema estan capacitados para garantizar que su información sea privada . Para obtener una lista de las proveedores de atención medica que comparten historiales medicos, póngase en contacto con el Oficial de privacidad de 1406 6th Avenue North, St. Cloud, MN 56303.

Nuestras Responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le haremos saber de inmediato si ocurre un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos seguir las deberes y prácticas de privacidad descritas en esta notificación y entregarle una copia de la misma.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de otra manera distinta a la aquí descrita, a menos que usted nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si nos dice que podemos, puede cambiar de parecer en cualquier momento. Hagamos saber por escrito si usted cambia de parecer.

Para mayor información, visite: www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices.

Cambios a los términos de esta notificación

Podemos modificar los términos de esta notificación, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. La nueva notificación estará disponible según se solicite, en nuestra oficina, y en nuestro sitio web.

Fecha de entrada en vigencia: 23 de septiembre de 2013

Esta Notificación de Prácticas de Privacidad se aplica a las siguientes organizaciones.

Este Aviso de prácticas de privacidad se aplica a todas las instalaciones y servicios de CentraCare. Todas las entidades, sitios y ubicaciones siguen los términos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y ubicaciones pueden compartir información médica entre sí para el tratamiento, pago u operaciones descritas en este aviso. Para ver una lista completa de instalaciones y servicios, visite nuestros sitios web en CentraCare.com.

Los proveedores que participan en un acuerdo organizado de atención médica usarán y compartirán su información personal según sea necesario para realizar tratamientos, pagos o para operaciones de atención médica. Un ejemplo de acuerdo organizado de atención médica sería entre un hospital y los médicos del personal de dicho hospital, quienes trabajan juntas para proporcionarle atención.