



**Su información.
Su derechos.
Nuestras responsabilidades.**

Esta notificación describe cómo puede utilizarse.
y divulgarse su información médica, y cómo
puede tener acceso a esta información.
Revisela con cuidado.

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos.

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

Obtenga una copia electrónica o en papel de su historial médico

- Puede pedir que le muestren o le entreguen una copia de su historial médico y otra información médica que tengamos de usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
 - Le entregaremos una copia o un resumen de su historial médico generalmente dentro de 30 días. Podemos cobrar un cargo razonable basado en el costo.
-

Solicitarnos que corrijamos el historial médico

- Puedes preguntarnos que corrijamos su historial médico si piensa que están incorrectos o incompletos. Pregúntenos cómo hacerlo.
 - Podemos decirle “no” a su solicitud, pero le daremos una razón por escrito dentro de 60 días.
-

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede preguntarnos que no comuniquemos con usted de un manera específica (por ejemplo, por teléfono del hogar o de la oficina) o que enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
 - Diremos que “sí” a todas las solicitudes razonables.
-

Pídanos que limitemos lo que utilizamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información médica para el tratamiento, pago o para nuestras operaciones.
 - No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decirle “no” si esto afectaría su atención.
 - Si usted paga por los servicios de salud o médicos, puede pedirnos que no compartamos la información de pagos con su seguro médico.
 - Diremos que si a menos que un ley nos obligue a compartir.
-

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años previos a la fecha en que pregunta, con quién la hemos compartido y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto las relacionadas con el tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y otras divulgaciones determinadas (como cualquiera de las que usted nos haya pedido que hagamos). Le daremos un informe gratis por año pero cobraremos un cargo razonable en base al costo si usted solicita otro antes de los 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir el aviso en forma electrónica. Le proporcionaremos una copia en papel inmediatamente.

Elige a alguien para que actúe por ti

- Si le ha dado a alguien un poder médico o si alguien es su representante legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presente un queja si siente que sus derechos son violados

- Si considera que hemos violado sus derechos, puede presentar una queja comunicándose con nosotros por medio de la información en la última página.
- 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 1-800-368-1019 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html los últimos dos disponibles en español.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus opciones

Para cierta información médica, puede decirnos sus decisiones sobre qué 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:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención.
- Compartir información en una situación de alivio en caso de una catástrofe.
- Incluir su información en el directorio de un hospital.

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si esta inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es mejor para usted. 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 comercialización
 - Venta de su información
 - La mayor parte del intercambio de notas de psicoterapia.
-

En el caso de recaudador fondos:

- Podemos comunicarlos con usted para esfuerzos de recaudar fondos, pero puede decernos que no lo contactemos de nuevo.

Nuestros usos y divulgaciones

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

Por lo general, utilizamos o compartimos su información médica en las siguientes maneras.

Administrador del tratamiento de atención médica que usted recibe

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

Ejemplo: Un médico que lo trata por una herida le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.

Dirigir nuestra organización

- Podemos utilizar y compartir su información para dirigir nuestra organización, mejorar su atención médica y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Usamos su información médica para administrar su tratamiento y servicios.

Facturar por sus servicios

- Podemos usar y compartir su información médica para facturar y recibir pago de planes médicos u otras entidades.

Ejemplo: Compartimos su información con su plan de seguro para coordinar el pago por sus servicios.

continúa en la próxima página

Nuestros usos y divulgaciones

¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir su información médica?

Se nos permite o requiere compartir su información de otras maneras, por lo general, de maneras que contribuyen al bien público, como la salud pública e investigaciones médicas. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos propósitos. Para más información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html disponible en español.

Ayudar con asuntos de salud y seguridad pública

- Podemos compartir su información médica 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 doméstica
 - Prevenir o reducir una amenaza grave hacia la salud o seguridad de cualquier persona
-

Hacer investigaciones médicas

- Podemos utilizar o compartir su información para investigación médicas.
-

Cumplir con la ley

- Podemos utilizar o compartir su información si las leyes federales o estatales lo requieren, incluyendo compartirla información con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quieren comprobar que estamos cumpliendo con la ley de privacidad federal.
-

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

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

Trabajar con un médico forense o director funerario

- Podemos compartir información médica con un
 - official de investigación forense, médico forense
 - 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 médica:
 - Para reclamos de compensación de trabajadores
 - A los fines de cumplir con la ley o con un oficial de la ley
 - Con agencias de supervisión sanitaria para las actividades autorizadas por la ley
 - Para funciones especiales del gobierno, como los servicios de protección presidencial, seguridad nacional y servicios militares

**Responder a
pleitos y acciones
legales**

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación

Nuestras responsabilidades

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

Para mayor información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html disponible en español.

Cambios a los términos de este aviso

Podemos modificar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible según se solicite, en nuestro sitio web, y le enviaremos una copia por correo.

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

Este aviso aplica a todas las clínicas de CAN Community Health, Inc.



CAN COMMUNITY HEALTH, INC.
CANCOMMUNITYHEALTH.ORG
PATRICK FORAND, MPH, CHPC
SENIOR DIRECTOR OF COMPLIANCE
RISKMANAGEMENT@CANCOMMUNITYHEALTH.ORG
(844) 922-2777