

Centros Comunitarios de Salud del Condado de Tillamook
Aviso de las Normas de Privacidad

Su Información • Sus Derechos • Nuestras Responsabilidades

Este aviso describe como su información médica puede ser utilizada y divulgada y como usted puede obtener acceso a esta información. **Por favor de leerlo cuidadosamente.**

Sus Derechos

Usted tiene ciertos derechos en cuanto a su información de salud. Este aviso le explicará sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para brindarle ayuda.

Obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico:

- Usted puede pedir, por escrito, poder ver u obtener una copia electrónica por medio del portal seguro (MyChart), o correo electrónico seguro, de su expediente médico y de otra información de salud que tengamos sobre usted. Usted también puede pedir una copia en papel de su información.
- Proveeremos una copia o un resumen de su información de salud, generalmente dentro de 5 días laborales de su petición. Puede que cobremos un precio razonable basado en el costo.
- Puede que neguemos su petición. Si su petición es denegada, usted podrá solicitar una revisión de nuestra denegación. La persona conduciendo la revisión no será la misma persona que haya rechazado su petición y cumpliremos con el resultado de la revisión.

Solicitar que corriamos su expediente médico:

- Usted nos puede solicitar, por escrito, que corriamos su información de salud que usted considere incorrecta o incompleta. Usted tiene el derecho de pedir una enmienda, siempre y cuando la información sea mantenida por esta oficina. Para solicitar una enmienda, llene y entregue el formulario Enmienda/Corrección Del Expediente Médico.
- Podemos decirle “no” a su petición, pero le daremos la razón por escrito dentro de 15 días laborales.

Solicitar comunicaciones confidenciales:

- Usted nos puede pedir, por escrito, como comunicarnos con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono de hogar u oficina, por MyChart) o para enviarle correo a un domicilio diferente.
- Responderemos “si” a todas las peticiones razonables.

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos:

- Usted nos puede pedir, por escrito, no usar o compartir cierta información de salud para tratamiento, pagos, o para nuestras operaciones de negocio.
 - No estamos obligados a acceder a su petición, y quizás digamos “no” si afectaría su cuidado.
- Si usted paga por su propia cuenta el costo completo por un servicio o cuidado de salud, usted podrá solicitar por escrito, que no divulguemos esa información con su seguro médico para el propósito de pago o de nuestras operaciones.
 - Responderemos “sí” a menos que la ley requiera que compartamos esa información.

Obtener una lista de aquellos con quienes hayamos compartido información:

- Usted nos puede pedir por escrito, una lista (contabilidad) de las ocasiones en que hayamos compartido su información, hasta seis años de la fecha de su solicitud, con quien lo compartimos y porque. Tendrá que especificar entre que rango de fechas le gustaría tener contabilidad. No debe exceder seis años antes de la fecha de su petición.
- Incluiremos todas las divulgaciones, con la excepción de aquellos sobre tratamiento, pagos y operaciones de cuidado de salud y ciertas otras divulgaciones (tal como las que usted solicitó que hiciéramos). Le proveeremos una contabilidad gratis al año, pero le cobraremos un precio razonable basado en el costo, si solicita otra dentro de 12 meses.

Escoger a alguien para actuar por usted:

- Si usted le ha dado poder médico a otra persona o si tiene un tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y hacer decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga tal autoridad y pueda actuar en su lugar antes de que tomemos cualquier acción.

Presente una queja si considera que sus derechos han sido violados:

- Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted podrá presentar una queja con nuestra oficina al comunicarse con **Marlene Putman, Administradora y Funcionaria de Privacidad de HIPAA**, Centros Comunitarios del Condado de Tillamook, P.O. Box 489, Tillamook, OR 97141, 503-842-3922.
- Usted puede presentar una queja por escrito con el U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights (Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.U. para los Derechos Civiles) al enviar una carta al 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, al llamar al 1-877-696-6775, o al visitar el sitio web: www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html.

Sus Preferencias

Para cierta información de salud, usted nos puede avisar de sus preferencias sobre lo que compartimos. Si usted tiene una preferencia clara sobre como compartimos su información en las situaciones descritas abajo, hable con nosotros. Déjenos saber lo que usted desea y nosotros seguiremos sus instrucciones.

En los siguientes casos, usted tiene tanto el derecho como la elección de dejarnos saber lo que usted prefiere en cuanto a:

- Compartir información con su familia, amistades cercanas, u otros involucrados en su cuidado.
- Compartir información durante una situación de alivio de desastre.

Por ejemplo, si usted trae a su pareja al cuarto de examen durante tratamiento o mientras se habla del tratamiento, podemos suponer que usted está de acuerdo en que divulguemos su información personal de salud a su pareja. Si usted no nos puede comunicar su preferencia, por ejemplo, si usted está inconsciente, podemos divulgar su información si creemos que sería de su propio beneficio. También podremos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza seria e inminente a su salud o seguridad.

En los siguientes casos, nunca compartiremos su información a menos que usted nos dé permiso por escrito:

- Para propósitos de mercadotecnia / comercialización.
- Para la venta de su información.

En caso de recaudación de fondos:

- Podremos comunicarnos con usted para recaudación de fondos, pero usted nos puede avisar si no desea ser contactado de nuevo.

Por lo general, ¿cómo se utiliza o se comparte su información de salud? Normalmente utilizamos o compartimos su información de salud en las siguientes maneras:

Nuestros Usos y Divulgaciones

Para su tratamiento:

- Podemos usar y compartir su información de salud con otros profesionales involucrados en su cuidado. Por ejemplo: Un doctor que lo está atendiendo por una lesión le pide saber a otro doctor sobre su estado de salud en general.

Para administrar nuestra organización:

- Podemos usar y compartir su información de salud para dirigir nuestra práctica, mejorar su cuidado, y comunicarnos con usted cuando sea necesario. Por ejemplo: Usamos su información de salud para administrar su tratamiento y servicios.
- Los Centros Comunitarios de Salud de Tillamook forman parte de un arreglo organizado de atención a la salud, incluyendo a los participantes de OCHIN. Una lista actualizada de los participantes de OCHIN está disponible en www.ochin.org como socio comercial de Los Centros Comunitarios de Salud de Tillamook OCHIN suministra tecnología e información de los servicios relacionados. Los Centros Comunitarios de Salud de Tillamook y otros participantes de OCHIN. OCHIN también participa en actividades de evaluación y mejora de

la calidad en nombre de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina las actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer normas de mejores prácticas y evaluar los beneficios clínicos que pueden derivarse del uso de sistemas electrónicos de registro de salud. OCHIN también ayuda a los participantes a trabajar en colaboración para mejorar la gestión de las remisiones internas y externas de los pacientes. Su información de salud personal puede ser compartida por Los Centros Comunitarios de Salud de Tillamook con otros participantes de OCHIN o existir un intercambio de información de salud solo cuando sea necesario para el tratamiento médico o para los fines de las operaciones del cuidado de la salud del arreglo organizado de atención a la salud. La operación de los cuidados de la salud puede incluir, entre otras cosas, la geocodificación de la ubicación de su residencia para mejorar los beneficios clínicos que recibe. La información de salud personal puede incluir información médica pasada, presente y futura, así como información descrita en las Reglas de Privacidad. La información, en la medida divulgada, se divulgará de acuerdo con las Reglas de Privacidad o cualquier otra ley aplicable modificada de vez en cuando. Usted tiene el derecho de cambiar de opinión y retirar este consentimiento, sin embargo, la información puede haber sido proporcionada según lo permitido por usted. Este consentimiento permanecerá en vigor hasta que usted lo revoque por escrito. Si usted lo solicita, se le proporcionará una lista con las entidades a las cuales se les ha divulgado su información.

Para cobrar por sus servicios:

- Podemos usar y compartir su información de salud para cobrar y recibir pagos del plan de salud u otras entidades. Por ejemplo: Le damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que puedan pagar por sus servicios.

¿En qué otras maneras podemos usar o compartir su información de salud? Se nos permite o incluso se requiere que compartamos su información en manera que contribuya al bienestar del público tal como la salud pública e investigación/estudio. Tenemos que cumplir con varias condiciones de la ley antes de poder compartir su información para estos propósitos.

Ayuda con asuntos de salud y seguridad pública:

Para ciertas circunstancias, podemos compartir su información de salud para:

- Prevenir enfermedades.
- Ayudar con el retiro de productos.
- Reportar reacciones adversas a medicamentos.
- Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Prevenir o reducir una amenaza seria a la salud o seguridad de alguna persona.

Investigaciones:

- Podemos usar o compartir su información de salud para investigaciones de salud siempre y cuando se elimine toda la información de identidad. De otra manera, tendremos que conseguir su consentimiento informado para usar su información para investigaciones.

Cumplir con la ley:

- Compartiremos información sobre usted si la ley estatal o federal lo requiere. Esto incluye el Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) si ellos desean averiguar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

Responder a peticiones de donación de órganos y tejidos:

- Podemos compartir información sobre usted con organizaciones de adquisición de órganos.

Trabajar con un médico forense o un director de la funeraria:

- Podemos compartir información de salud con un médico forense o un director de la funeraria cuando muere un individuo.

Atender las peticiones de compensación al trabajador, cuerpos policiales y otras peticiones gubernamentales:

- Podemos usar o compartir información de salud sobre usted:
 - Para reclamos de compensación al trabajador.
 - Para el propósito de cuerpos policiales o con un agente del orden público.
 - Con agencias de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley.
 - Para servicios gubernamentales especiales como militar, seguridad nacional y servicios de protección presidencial.

Responder a demandas y acciones legales:

- Podemos compartir información de salud sobre usted en respuesta a un mandato judicial, orden administrativa o una citación.

Si está preso en una cárcel o prisión o bajo la custodia de un agente del orden público, podemos dar su información a esa persona o cárcel como sea permitido por la ley. Otras leyes quizás requieren su autorización por escrito para divulgar cierta información de salud mental, tratamiento para el abuso de alcohol y drogas, prueba o tratamiento para el VIH/SIDA, y pruebas genéticas.

Nuestras Responsabilidades

La ley requiere que mantengamos su información de salud protegida, privada y segura. Le dejaremos saber con prontitud si ocurre una violación que comprometa la privacidad o seguridad de su información.

Tenemos que seguir las responsabilidades y prácticas de privacidad descritas en este aviso y entregarle una copia. No usaremos o compartiremos su información de otra forma que la descrita en este aviso, a menos que usted nos diga por escrito que podemos. Si nos da su consentimiento, usted podrá cambiar su decisión en cualquier momento. Déjenos saber por escrito si cambia su decisión.

Para más información: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos de este aviso:

Podemos cambiar los términos de este aviso, y esos cambios aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible bajo solicitud, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Este Aviso de las Normas de Privacidad aplica a las siguientes organizaciones:

Los Centros Comunitarios de Salud del Condado de Tillamook (TCCHC, por sus siglas en inglés) es parte de un arreglo organizado de cuidado de salud que incluye participantes en la red de OCHIN. OCHIN provee información tecnológica y otros servicios relacionados a TCCHC y otros participantes de OCHIN cuando sea necesario para tratamientos, pagos y otras operaciones relacionadas al arreglo organizado de cuidado de salud.

Centros Comunitarios de Salud del Condado de Tillamook
801 Pacific Avenue
PO Box 489
Tillamook, OR 97141
tillamookchc.org
503-842-3900
Llamada gratuita: 1-800-528-2938
TTY: Servicio de Retransmisión de Oregón: 1-800-359-2703