

Política

Información de pacientes, derechos de pacientes y las responsabilidades de YVFWC

1. Este aviso detalla cómo se utiliza y comparte la información médica y la manera que el paciente puede acceder a esa información.
2. Este aviso también aplica a los programas parte 2 de YVFWC
3. Por favor lea este aviso en su totalidad.

Derechos de los pacientes

- 1. Información médica y derechos de los pacientes**
 - a. Esta sección explica los derechos de los pacientes y algunas de las responsabilidades de YVFWC para ayudar a cada paciente.
- 2. Obtener una copia de la historia clínica**
 - a. El paciente puede solicitar consultar u obtener una copia electrónica o de papel de su expediente médico y/u otra información clínica que tenga YVFWC.
 - b. YVFWC proporcionará una copia o un resumen de su historia clínica, normalmente durante los 15 días posterior al día que la solicita.
 - i. YVFWC puede cobrar una tarifa para estas copias.

3. Cambiar información del expediente

- a. Como paciente de YVFWC, usted puede solicitar que YVFWC corrija información que usted considera incorrecta o incompleta.
- b. YVFWC revisará su solicitud.
 - i. Si YVFWC niega su solicitud, le explicará la razón por la decisión en un plazo de 60 días.

4. Solicitar la confidencialidad en las comunicaciones

- a. Puede especificar la manera que usted desea que nos comuniquemos con usted (por ejemplo, llamarle al teléfono de su casa o el trabajo) o enviar correo a una dirección que usted prefiera.
 - i. Diremos que "sí" a todas las peticiones razonables.

5. Solicitar que YVFWC limite la información que proporciona

- a. Como paciente de YVFWC, usted puede solicitar que YVFWC no utilice ni comparta cierta información médica a terceros para realizar un tratamiento o para la administración de las funciones del centro de salud.
 - i. YVFWC no está obligada a aceptar los límites que usted desee imponer y puede decir "no" si la solicitud afecta su atención médica.
- b. Si usted paga el total de los servicios por cuenta propia, puede solicitar que no proporcionemos esa información a su seguro médico.
 - i. YVFWC dirá "sí" a menos que la ley nos obligue compartir esa información.

6. Obtenga una lista de las entidades con las que YVFWC ha compartido información

- a. Como paciente de YVFWC, usted puede solicitar una lista de las veces que YVFWC ha proporcionado su información médica que abarca el periodo de 6 años del día que la solicite, la entidad que obtuvo la información y por qué.
 - i. YVFWC incluirá la información que ha compartido, menos la información del tratamiento, el pago y las actividades administrativas, así como la información que usted solicite que YVFWC comparta.
 - Le proporcionáramos un informe al año gratis. Tenga presente que le cobrarán un precio razonable si solicita otro informe en menos de 12 meses.

7. Obtener una copia de este Aviso de Prácticas de Privacidad

- a. Como paciente de YVFWC, usted puede solicitar una copia de este aviso (de papel) en cualquier momento, aun si ha solicitado recibir el aviso electrónicamente. YVFWC le entregará la copia (papel) del aviso de inmediato.

8. Elegir a un representante que actúe en su nombre

- a. Si usted ha otorgado un poder médico a alguien o si alguien es su tutor legal, esa persona puede tomar decisiones sobre su información médica.
- b. YVFWC comprobará que la persona tiene la autoridad y puede actuar en su nombre antes de tomar alguna decisión.

9. Presentar una queja si cree que se han violado sus derechos

- a. Como paciente de YVFWC, si cree que YVFWC ha violado sus derechos, usted puede presentar una queja usando la información de contacto en la parte inferior de este aviso.

- b. Puede presentar una queja a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos enviando una carta a 200 Independence Ave, S.W. Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- c. YVFWC no tomará ninguna represalia contra usted por haber presentado una queja.

Opciones del paciente

1. **Para cierta información médica, usted puede autorizar el tipo de información que YVFWC puede proporcionar.**
 - a. Si prefiere que compartamos su información médica de alguna manera en las siguientes situaciones, por favor hable con nosotros.
 - b. Seguiremos las instrucciones que usted nos dé.
 - c. En estos casos usted tiene el derecho y la opción de solicitar:
2. **Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas que estén participando en su atención médica.**
3. **Compartir información en caso de desastre.**
4. **Si está inconsciente y no puede decirnos lo que prefiere que hagamos con su información, nosotros podemos compartirla si creemos que es en su mejor interés.**
 - a. YVFWC también puede compartir información cuando sea necesario para aminorar una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

5. En estos casos, nunca compartiremos su información médica a menos que usted lo autorice por escrito.

- a. Para la publicidad.
- b. Venta de datos personales.
- c. Compartir cierta información sobre la psicoterapia.

6. Comunicarse con usted para la recaudación de fondos.

7. En caso de campañas de recaudación de fondos:

- a. Podemos comunicarnos con usted, pero usted puede pedir que dejemos de ponernos en contacto con usted.

Otros usos

1. YVFWC suele compartir su información médica protegida de las siguientes maneras:

a. Para proporcionar tratamiento

- i. Podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que le están atendiendo.
 - Ejemplo: un doctor que le está tratando por una lesión le pregunta a otro doctor sobre su estado de salud.

b. Cobrar por los servicios prestados

- i. Podemos usar y compartir su atención médica para cobrar y obtener pago de los planes de salud u otras entidades.
 - Ejemplo: proporcionamos información sobre usted a su plan de seguro de salud para que pueda pagar por sus servicios.

c. Administrar la operación de YVFWC

- i. Podemos usar y compartir su información médica para mantener la operación de nuestro centro, mejorar su atención médica y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.
 - Ejemplo: usamos información médica sobre usted para proporcionar su tratamiento y servicios.
- ii. ¿De qué otra forma podemos usar o compartir su información médica?
 - Nos autorizan u obligan compartir su información médica protegida para contribuir al bienestar de la población, tal como la salud pública y los estudios clínicos.
 - Tenemos que cumplir con muchos requisitos de la ley antes de poder compartir su información médica para estos fines.
 - Más información en www.hhs.gov/hipaa/index.html

d. Ayudar con asuntos de salud pública y de seguridad

- i. Compartimos su información médica en ciertas situaciones para:
 - Prevenir enfermedades
 - Ayudar a retirar productos del mercado
 - Reportar las reacciones adversas de medicamentos
 - Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
 - Prevenir o aminorar la amenaza grave a la salud o seguridad de alguna persona

e. Realizar estudios

- i. Podemos usar o compartir su información médica para ayudar a realizar estudios.

f. Solicitudes de donación de órganos y tejidos

- i. Compartiremos información médica de usted con organizaciones de adquisición de órganos.

g. Cumplir con la ley

- i. Compartiremos información sobre usted cuando las leyes del estado o del gobierno lo exigen, incluyendo el Departamento de Salud y Servicios Humanos cuando quiera comprobar si estamos cumpliendo con las leyes de privacidad del gobierno.

h. Para reclamos del seguro de compensación del trabajador, la aplicación de la ley y otras solicitudes del gobierno

- i. Se puede usar o compartir información médica sobre usted:
 - Para las reclamaciones del seguro de compensación del trabajador
 - Para la aplicación de la ley o con un agente de la ley
 - Con las agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por ley
 - Para las funciones especiales del gobierno como las fuerzas armadas, la seguridad nacional y los servicios de protección presidenciales.

i. Colaborar con un médico forense o director de funeraria

- i. Se puede compartir su salud médica para que ellos realicen sus funciones.
- ii. Información médica con más limitaciones.

j. Responder a demandas y procesos jurídicos

- i. YVFWC puede proporcionar información médica sobre usted por orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial
- ii. YVFWC no puede utilizar ni proporcionar información médica protegida ("PHI", por sus siglas en inglés) en relación con cualquier investigación o procedimiento penal, civil o administrativo contra cualquier persona en relación con la solicitud, adquisición u obtención de atención médica reproductiva, incluida la atención relacionada con el aborto, que sea legal en las circunstancias en las que se proporciona.
- iii. YVFWC no proporcionará su información médica protegida en las siguientes circunstancias;
 - Cuando la atención de salud reproductiva se solicita, obtiene, presta o facilita en un estado en el que la atención de salud es legal y fuera del estado en el que se autoriza la investigación o el proceso
 - Cuando la atención de salud reproductiva esté protegida, exigida o expresamente autorizada por la ley federal, independientemente del estado en el que se haya prestado dicha atención de salud

- Cuando la atención de salud reproductiva se proporciona en el estado en el que la investigación o el proceso está autorizado por la ley del estado en el que se proporciona dicha atención de salud.
- iv. YVFWC tiene prohibido utilizar y compartir su información médica protegida de tratamiento de trastorno por uso de sustancias (SUD) en relación con cualquier investigación penal, civil o administrativa o procedimiento contra cualquier persona en relación con la búsqueda, prestación de servicios o inicio de tratamiento de SUD.
- k. Se necesita obtener una declaración para usar o compartir información médica protegida (PHI) en las siguientes circunstancias;***
- i. YVFWC puede proporcionar su información personal relacionada con la atención médica reproductiva solo si recibe una explicación de la parte solicitante que utilizará la información para lo siguiente;
- La supervisión en la prestación de servicios de salud
 - Procesos judiciales o administrativos
 - La aplicación de la ley
 - Al médico forense para la información sobre descendientes
- ii. YVFWC debe obtener una garantía de la entidad solicitante, mediante una declaración escrita firmada y fechada, de que el uso de dicha PHI no se haría con un fin prohibido.
- iii. YVFWC no está obligada a investigar la credibilidad de la declaración

l. Información médica protegida con restricciones adicionales

- i. Notas de psicoterapia o de asesoramiento SUD:
 - No se proporcionan este tipo de notas sin el consentimiento por escrito del paciente a menos que lo permita la ley.
- ii. Registro de tratamientos por consumo de sustancias:
 - Se prohíbe proporcionar sin el consentimiento por escrito del paciente a menos que lo permita la ley.

Responsabilidades de YVFWC

1. La ley exige que YVFWC proteja la privacidad y seguridad de la información médica del paciente.
2. YVFWC les avisará a los pacientes en caso de que la seguridad de su información sea comprometida debido al acceso no autorizado.
3. YVFWC cumplirá con las obligaciones y prácticas de privacidad detalladas en este aviso y los pacientes recibirán una copia.
4. YVFWC solo compartirá información médica protegida de la manera que se explica aquí a menos que el/la paciente indique lo contrario por escrito.
 - a. Si el/la paciente le da permiso a YVFWC para compartir información y luego cambia de parecer, el/la paciente puede avisar a YVFWC por escrito.
5. Más información en www.hhs.gov/hipaa/index.html.

Preguntas

1. Si usted tiene preguntas, desea más información o desea reportar algún problema relacionado con su información médica, puede ponerse en contacto con:

YVFWC HIPAA Privacy Officer

PO BOX 190

Toppenish, WA 98948

Teléfono: 509.865.6175 ext. 2405 • Fax: 509.865.1076

Cambios a las condiciones de este aviso

2. Podemos cambiar las condiciones de este aviso y los cambios aplicarán a la información que tenemos de usted.
3. El nuevo aviso estará disponible para quien lo solicite, en nuestra oficina y en nuestro sitio web en www.yfwc.com