














Yakima Valley
Farm Workers Clinic

La salud de
cada persona
significa la
salud de la
humanidad.



Índice

-  Su Centro de Salud
1 - 3
-  Recursos para Pacientes y Medios
de Comunicación
4 - 6
-  Pago por Servicios
7
-  Necesidades médicas urgentes
8
-  Servicios Proporcionados
9
-  Citas
10 - 11
-  Consentimientos y Autorizaciones
11
-  Voluntad Anticipada
12 - 13
-  Derechos y Responsabilidades
de Pacientes
14 - 15
-  Prácticas de Privacidad
16 - 20
-  Preguntas o Dudas
21

*Ofrecemos atención
médica a todos
sin considerar
su capacidad
de pago.*





Su Centro de Salud

Su centro de salud ofrece atención médica integral basada en la evidencia a través de consultas y referencias. Los servicios de salud incluyen la atención médica, los servicios dentales, farmacia, atención por especialistas, salud mental y otros programas

Su equipo de servicios de salud incluye:

- Su proveedor de atención médica
- Su enfermero(a)
- Profesionales de la salud
- Usted

Los beneficios de un equipo de servicios de salud:

- Se presentará cada miembro de su equipo médico de salud y explicará su función
- Usted y su equipo trabajarán juntos
- Como parte de su equipo, usted tendrá la oportunidad de hablar sobre lo que considera importante
- Su equipo de salud contestará sus preguntas para que usted tenga una mejor idea de los servicios de salud que necesita
- Su equipo de profesionales creará un plan que satisfaga sus necesidades de salud
- Su equipo coordinará los servicios que usted necesite con otros proveedores de atención médica
- Su participación en el equipo de salud mejorará la calidad de atención médica y asegurará que usted reciba esos servicios de manera eficiente

Su clínica de atención médica está disponible para:

- Ayudarle a comprender y tomar control de su atención médica
- Ayudar a contestar sus preguntas
- Aclarar sus dudas
- Coordinar con otros proveedores de atención médica para asegurar que usted reciba la atención que necesite
- Invitarle a tomar parte en su propia atención médica

Como beneficiar de su equipo de salud

Participe activamente:

- Hable con su equipo cuando tenga preguntas sobre su salud
- Hable sobre su historia clínica y retos a los que se ha enfrentado
- Informe a su equipo de atención médica si otros doctores o profesionales clínicos lo/la están atendiendo
- Comente sobre los servicios que está recibiendo
- Participe con su equipo en el desarrollo de un plan de atención médica que satisfaga sus necesidades de salud

Tome control de su salud:

- Siga el plan de tratamiento que usted y su equipo han creado
- Asegure que entienda el plan que ha sido propuesto
- Establezca metas que estén a su alcance

Después de lograr esas metas, usted y su equipo de salud pueden fijar otras.





Hable con su equipo:

- Infórmeles cuando sea difícil seguir su plan de tratamiento
- Su equipo realizará los cambios necesarios

La siguiente lista de recomendaciones ayudará a que saque el mayor provecho de su cita:

- Escriba los nombres de los miembros de su equipo de salud
- Tenga a la mano una lista de medicamentos que está tomando o traiga los frascos
- Haga una lista de preguntas y llévela a su cita
- Hable con su equipo de salud sobre los asuntos que usted desea tratar primero
- Repita, en sus propias palabras, la información que le dio su proveedor de atención médica y el equipo
- Preguntarle a su equipo sobre la mejor manera que puede comunicarse con el después del horario de oficina
- Antes de terminar la cita, asegure comprender lo que se espera de usted para su próxima cita

Referencias

Si necesita servicios adicionales, su equipo de atención médica se encargará de referirlo(a) a los especialistas necesarios. Cada clínica cuenta con especialistas que se encargan de tramitar estas referencias a especialistas.

Recursos para Pacientes y Comunicación

Comunicación de los Pacientes

Hay muchas razones por las que necesite comunicarse con su clínica.

Algunos ejemplos incluyen:

- Programar, cambiar la fecha o cancelar citas
- Comunicarse con una enfermera
- Consultar las notas de la cita
- Repasar la información sobre los medicamentos que toma
- Renovar sus recetas médicas
- Consultar los registros de vacunación
- Solicitar resultados de pruebas de laboratorio
- Preguntas sobre su factura
- Preguntas sobre su referencia
- Preguntas sobre citas y exámenes de rutina
- Actualizar su perfil
- Dejar comentarios

Hay varias maneras que usted o su equipo de atención de salud médica se pueden mantener en contacto:

- Llamadas telefónicas
- Mensajes de texto
- Mensajes en MyChart a través del portal para pacientes





Asesoramiento Médico

Usted puede llamar a la clínica, mandar un mensaje de texto o usar MyChart para obtener asesoramiento médico. Todas las llamadas telefónicas y mensajes a través de MyChart se contestarán dentro de 24 horas. Si llama fuera del horario de oficina y tiene una pregunta, un proveedor de atención médica le responderá dentro de 30 minutos.

Puede encontrar información de contacto:

- En la página web YVFWC.com
- En la página de la clínica en Google
- En la página de la clínica en Facebook
- En el folleto de la clínica incluido en esta guía

Servicios de Interpretación

- Escriba los nombres de los miembros de su equipo de salud
- Tenga a la mano una lista de medicamentos que está tomando o traiga los frascos
- Haga una lista de preguntas y llévela a su cita
- Hable con su equipo de salud sobre los asuntos que usted desea tratar primero
- Repita, en sus propias palabras, la información que le dio su proveedor de atención médica y el equipo
- Pregunte a los miembros de su equipo sobre la mejor manera que puede comunicarse con ellos después del horario de oficina
- Antes de terminar la cita, asegure comprender lo que se espera de usted para su próxima cita

La mayoría de nuestro personal es bilingüe para atenderle mejor. Si necesita servicios en un idioma que nuestro personal no habla (incluyendo lenguaje de señas), le conseguiremos los servicios de un intérprete de una de las empresas con las que contratamos.

Si necesita servicios de interpretación, por favor avise al personal cuando llame para programar su cita.

Información y búsqueda de referencias gratis

Cuando marque el 211, obtiene ayuda confidencial con las referencias. También puede obtener información sobre la ayuda alimentaria, de vivienda y de empleo, servicios de salud, consejos y más. Para saber más sobre el 211 local, visite el sitio web en 211.org o marque 211.

Cuando se ponga en contacto con nosotros

Por favor proporcione la siguiente información cuando deje un mensaje telefónico.

1. Nombre y fecha de nacimiento del paciente
2. Su nombre (nombre de la persona que llama)
3. Nombre del proveedor de atención médica que atiende al paciente
4. Motivo de la llamada
5. Número de teléfono donde podemos comunicarnos con usted
6. Método preferido de comunicación
7. Una hora conveniente para hablar con usted

Llamadas fuera del horario de oficina

Si desea ayuda médica o dental después del horario de oficina, por favor llame a su clínica usando la información de contacto en la portada interior de esta guía para que le comuniquen con un proveedor de servicios médicos/dentales de turno o el personal de la clínica se comunicará con usted el siguiente día hábil. Si es una emergencia, por favor marque 911.





Pago por servicio

Se aceptan muchas opciones de pago como cheques, tarjetas de crédito, dinero en efectivo y giros postales, además de los planes de seguro médico Medicaid, Medicare y planes privados (seguro médico que recibe del lugar donde trabaja). Infórmese en su clínica local para saber si acepta su seguro médico. Si no tiene seguro médico en el momento de su consulta, nuestros coordinadores de beneficios de pacientes y el personal de recepción le ayudarán a buscar un seguro médico que satisfaga sus necesidades. Estos planes pueden incluir los que ofrece Medicaid, Medicare, los seguros privados u otros programas estatales y locales.

Servicios a un descuento: La clínica proporciona servicios de atención médica sin considerar su capacidad de pago. Por esa razón ofrecemos nuestros servicios a un descuento para las personas que califiquen. El descuento se basa en los ingresos y el tamaño de la familia.

Para saber si califica, por favor presente uno de los siguientes documentos:

- Declaración de impuestos del año pasado
- Una copia de un talón de cheque reciente
- Información sobre los ingresos del Seguro Social, Seguro por Discapacidad, o DSHS
- Asistencia pública, desempleo o talones de cheques del desempleo
- Información de beneficios que recibe en efectivo
- Manutención o pensión alimentaria por orden de la corte

Si no puede proporcionar ningún comprobante de ingresos, necesitará llenar una forma de autodeclaración de ingresos.

Si tiene preguntas sobre su factura o como pagar por los servicios que reciba, póngase en contacto con el personal de servicios al cliente al 1(509)865-6446. Ellos están disponibles de lunes a viernes, 7:30AM - 4:30PM.

Los planes de pago sin intereses están disponibles para los pacientes que decidan utilizarlos.

Necesidades de atención médica urgentes

Se ofrecen citas para el mismo día. Por favor llame a la clínica lo antes posible el día que necesite su cita. Si su proveedor de atención médica no está disponible, le atenderá otro proveedor. También puede acudir a la clínica sin cita, teniendo presente que le atenderán según el orden de llegada. Los pacientes que necesiten servicios de salud de inmediato tendrán prioridad. Si necesita ayuda después del horario de oficina, llame a su clínica para comunicarse con el proveedor de atención médica de turno. Usted puede encontrar el número de teléfono disponible las 24 horas del día en el folleto adjunto en esta guía.

Emergencias médicas

Si tiene una emergencia médica, llame al 911.

Ejemplos de emergencias:

- Dolor de pecho
- Sobredosis de medicamentos
- Dolor de estomago
- Envenenamiento
- Sangrado abundante
- Convulsiones o ataques epilépticos
- Quemaduras y cortadas
- Fracturas
- Pérdida de la conciencia (no despierta)
- Dificultad para respirar (no puede hablar)





Servicios

Las clínicas proporcionan muchos servicios que varían de una clínica a otra. Para saber los servicios que proporciona su clínica:

- Consulte el folleto adjunto en esta guía.
- Visite YVFWC.com

-  Atención Primaria – Medicina familiar, pediatría y medicina interna
-  Salud de la Mujer – Obstetricia y ginecología (OB/GYN), incluyendo la atención prenatal y posparto
-  Servicios Dentales – Odontología dental, odontopediatría e higiene dental
-  Farmacia – Farmacia de servicio completo en ciertas clínicas, ventanillas de autoservicio y entrega a domicilio
-  Salud Mental - Asesoramiento y Terapia
-  Nutrición – Educación sobre la alimentación saludable para niños, durante el embarazo y condiciones especiales
-  WIC – Proporciona alimentos saludables durante el embarazo y la niñez temprana
-  Seguro Médico – Ayuda para solicitar seguro médico
-  Programas – Una amplia gama de programas y clases que promueven el bienestar de su familia
-  Optometría – Clínica para el cuidado de los ojos y la vista que incluye una tienda de lentes de aumento
-  New Hope - Servicios médicos, enfermería, administración de casos para personas infectadas con VIH/SIDA
-  Children's Village – Atención pediátrica especializada para niños con necesidades especiales
-  Northwest Community Action Center – Colocación en trabajos y programas de entrenamiento, educación después de clase, ayuda para el alquiler y alojamiento y programas de climatización de casas y conservación de energía
-  Laboratorio - Pruebas de diagnóstico y servicios suplementarios proporcionados por organizaciones acreditadas para mejorar la atención al paciente
-  Radiología – Rayos x

Citas

Cómo programar una cita

- Llame a la clínica durante el horario de oficina
- Pasar por la clínica durante el horario de oficina
- Programar una cita en Mychart
- Programar una cita enviando un mensaje de texto a su clínica

Cancelar una cita

Usted necesita llamar por lo menos 24 horas antes de su cita para cancelarla. Puede ponerse en contacto con su clínica por teléfono, texto o a través de un mensaje en MyChart.

- Cuando un paciente falta a una de sus citas sin avisar antes, no podemos aprovechar ese tiempo para atender a otros pacientes
- Se documentan las veces que los pacientes faltan a sus citas sin cancelarlas sin previo aviso. Si un paciente falta demasiado, él/ella necesitará seguir un proceso más estricto para programar futuras citas.





Cómo prepararse para su cita

Para atenderle mejor, por favor tenga la siguiente información disponible:

- Una lista de medicamentos que toma actualmente (traiga los frascos si no está seguro/a de lo que son) incluyendo vitaminas o medicamentos disponibles sin receta médica
- Para las citas de los niños, por favor tenga a la mano el registro de vacunación del niño
- Una lista de preguntas que usted desea hacerle a su equipo de servicios de salud. Si tiene muchas preguntas, usted y su equipo de salud pueden hablar de las más importantes y hacer otra cita para abordar las demás
- Su tarjeta de seguro médico o comprobante de cobertura médica
- El copago (si su seguro requiere uno) en el momento de su cita
- Documentación para recibir servicios a un descuento si los solicita la persona que programa la cita. Consulte la sección "Pago por servicios" en la página 8 para una lista completa

Servicios de transporte

Si usted necesita que alguien lo/la lleve a su cita y luego de regreso a casa, por favor llame a la clínica y con gusto le ayudarán.

Consentimientos y Autorizaciones

Hay ocasiones en las que usted tendrá la oportunidad de elegir a una persona de confianza para que se encargue de obtener o proporcionar información médica o financiera en su nombre. Las formas de consentimiento y autorizaciones están disponibles en línea o en la recepción.

Algunas de las siguientes situaciones pueden aplicar a usted:

- Tratamiento para un menor de edad
- Autorización para proporcionar información (solicitar información del expediente médico)
- Comunicaciones confidenciales (permitir que una persona de confianza tenga acceso a su información)



Voluntad Anticipada y Órdenes Médicas para Tratamientos de Soporte Vital (POLST)

¿Qué es?

Es un documento legal que le permite expresar sus deseos sobre su atención médica. Su voluntad anticipada entrará en vigor cuando usted pierda la capacidad de tomar decisiones sobre su atención médica. Se recomienda contar con un documento de voluntad anticipada para garantizar que los proveedores de salud proporcionen la atención médica que usted desea. El estado de Washington y Oregon reconocen los documentos de voluntad anticipada y las órdenes médicas para tratamientos de soporte vital (POLST). Puede realizar cambios en ambas, ya sea por escrito o diciéndoselo a alguien. Recuerde destruir todas las copias viejas después de realizar algún cambio. Infórmele a su equipo de servicios de salud sobre los cambios.

¿Qué significa POLST?

POLST son órdenes médicas para tratamientos de soporte vital para personas enfermas de gravedad o que están muy delicadas. El doctor y usted llenan este documento y luego lo firman.

¿Cuál es la diferencia entre la voluntad anticipada y las POLST?

El documento de voluntad anticipada de Oregon se usa para expresar sus deseos y nombra a un representante que tomará decisiones por usted. Las órdenes médicas para tratamientos de soporte vital (POLST) de Oregon incluyen el plan de atención médica y los tratamientos que recibirá el paciente.

¿Dónde debo guardar el documento de voluntad anticipada?

Si usted tiene una Directiva Anticipada, se recomienda ponerse de acuerdo con su familia sobre el lugar donde guardarán el documento. También es una buena idea darle una copia a su doctor, abogado y cualquier persona que usted haya elegido para tomar decisiones sobre su atención médica. Asimismo, si es admitido al hospital, no olvide tener una copia disponible. Usted también puede registrar su directiva de voluntad anticipada en el registro de testamentos en vida de los Estados Unidos (U.S. Living Will Registry, en inglés) para que el médico tratante tenga acceso a su directiva en caso de que usted no la tenga a la mano.

Para registrarse, visite: uslivingwillregistry.com



¿Qué es un testamento en vida?

Un testamento en vida es un documento legal que permite expresar sus deseos de tratamiento cuando:

- Es diagnosticado con una enfermedad terminal
- Es diagnosticado con una condición incurable y el soporte vital solo prolongaría el proceso de morir
- Está inconsciente sin la posibilidad de recuperarse

Usted puede decidir no recibir tratamiento que sólo servirá para prolongar el proceso de fallecimiento. Un testamento en vida entra en vigor cuando usted firma el documento en presencia de dos testigos y por lo menos dos doctores que lo/ la han diagnosticado con una condición terminal o en estado de inconsciencia permanente sin la posibilidad de recuperarse. La ley del estado tiene algunos requisitos sobre las personas que pueden actuar como su testigo.

¿Qué es un poder legal para la atención médica?

Este documento legal identifica a la persona que usted eligió para tomar decisiones de atención médica en el momento que usted sea incapaz de hacerlo. Usted puede indicar sus deseos y el momento en que el documento entrará en vigor. Por ejemplo, el poder legal puede entrar en vigor inmediatamente o cuando usted pierda la capacidad de tomar decisiones sobre su propia atención médica.

Derechos y Responsabilidades del Paciente

Los Pacientes/Clientes de la clínica Yakima Valley Farm Workers Clinic tienen derecho a:

- 1| Ser tratados con dignidad y respeto en todo momento.
- 2| El personal de YVFWC no discrimina cuando proporciona servicios
 - a| si la persona no puede pagar;
 - b| si el pago de esos servicios lo haría Medicare, Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP); o
 - c| por motivos de raza, sexo, nacionalidad, discapacidad, religión, edad, orientación sexual o identidad de género.
- 3| Participar activamente en su atención médica, incluyendo en el proceso de la toma de decisiones, las opciones de tratamiento y las decisiones éticas.
- 4| Recibir o solicitar una guía que incluye información sobre los servicios disponibles y las limitaciones de estos.
- 5| Obtener servicios médicos que respeten sus valores y creencias.
- 6| Que se respete su confidencialidad y dignidad.
- 7| Obtener servicios médicos en un ambiente limpio, seguro, y cómodo.
- 8| Seleccionar un proveedor de atención médica y cambiar de proveedores o hablar con otro profesional de la salud.
- 9| Saber los nombres y especialidades de los doctores y el personal que los atienden.
- 10| Hablar con el/la supervisor/a de los proveedores y el personal que proporcionan servicios de atención médica, si el/la paciente lo solicita.
- 11| Obtener información sobre su condición médica en su idioma preferido.
- 12| Contar con intérpretes de idiomas (incluyendo intérpretes de señas para personas con problemas de audición) durante las citas para facilitar la comunicación entre el paciente/proveedor.
- 13| Estar informados del procedimiento de quejas y recibir una respuesta con rapidez.
- 14| Recibir atención médica en un entorno seguro, libre de todo tipo de negligencia, explotación, y abuso.
- 15| A que la información médica del expediente médico se mantenga en estricta confidencialidad, compartiendo tal información sólo cuando sea exigido por ley o cuando se obtenga su consentimiento por escrito.
- 16| Consultar su expediente médico en la presencia de un empleado.
- 17| Recibir consejos de atención médica oportunos, 24 horas al día, 7 días a la semana.
- 18| Recibir información sobre los servicios médicos disponibles, incluyendo la manera que puede accederlos.
- 19| Estar informados sobre su estado de salud, las opciones de tratamiento, las posibles complicaciones, los tratamientos de seguimiento, el costo y tener la oportunidad de dar su consentimiento informado.



- 20| A la coordinación de su atención cuando reciben servicios de especialistas, hospitales, servicios de diagnóstico y otros proveedores de atención médica.
- 21| Permitirle a la familia participar en las decisiones relacionadas a la atención médica, las opciones de tratamiento o servicios hasta tal punto que el paciente lo considere necesario.
- 22| Obtener una segunda opinión de un proveedor de atención médica cuando tengan dudas o no puedan llegar a un acuerdo sobre un plan de tratamiento.
- 23| Negarse a un tratamiento o dejar de participar en un programa y recibir información sobre las posibles consecuencias de esas acciones.
- 24| Estar informados de algún estudio o actividad instructiva, incluyendo la participación de estudiantes en la atención de pacientes y negarse a participar en dichas actividades si así lo desea.
- 25| Estar informados y contar con apoyo cuando necesiten expresar sus deseos sobre su futura atención médica, incluyendo la opción de elegir a un representante que pueda tomar decisiones por ellos, crear un testamento en vida, y/o preparar una directiva anticipada.
- 26| Estar informados sobre las prácticas de facturación, los acuerdos contractuales con proveedores externos y la ayuda financiera disponible para la atención médica.
- 27| Recibir una explicación del costo por servicio

Los Pacientes/Clientes de la clínica Yakima Valley Farm Workers Clinic tienen la responsabilidad de:

- 1| Proporcionar información sobre su historia médica, su estado médico actual, atención médica obtenida en otros centros de salud y los cambios de síntomas o la condición médica.
- 2| Participar en su atención médica y tomar decisiones informadas sobre tratamientos y procedimientos antes de someterse a ellos.
- 3| Seguir el plan de tratamiento que el paciente y el doctor hayan acordado.
- 4| Informar al proveedor de atención médica si no entiende el plan de tratamiento y lo que se espera de ellos, o si creen que no pueden seguir el plan de tratamiento.
- 5| Estar informados de los riesgos/complicaciones si deciden no someterse al tratamiento propuesto.
- 6| Respetar a los doctores, el personal, a otros pacientes/clientes y a las instalaciones.
- 7| Acudir a su proveedor de atención primaria de salud, excepto en situaciones de emergencia que suponga una amenaza para la vida.
- 8| Programar citas para condiciones que no son de emergencia, no faltar a estas y avisar a la clínica si van a llegar tarde o necesitan cancelar una cita.
- 9| Obtener la autorización de su doctor antes de acudir a un especialista.
- 10| Cumplir con las obligaciones financieras por la atención médica que reciban.
- 11| Avisarle al personal si tiene preguntas sobre algún aspecto de su atención médica.
- 12| Avisar al personal si tiene sugerencias, dudas o quejas.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Política

- 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 (i.e., Servicios de Salud del Comportamiento/Mental y clínicas de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias)
- 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 que se mantenga 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 comparte
 - 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 Practicas de Privacidad
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 Disponibles para los Pacientes

- 1) Para cierta información médica, usted puede autorizar el tipo de información que YVFWC puede compartir.
 - 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 expresar lo que quiere que YVFWC haga 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, YVFWC no compartirá 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. YVFWC puede usar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo están tratando.
 - 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 a 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| Compartiremos su información médica en ciertas situaciones para:
 - Prevenir enfermedades
 - Ayudar a retirar productos del mercado
 - Reportar las reacciones adversas a medicamentos
 - Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
 - Prevenir o aminorar la amenaza grave a la salud o seguridad de una persona
 - e| Realizar estudios clínicos
 - i| YVFWC puede usar y compartir su información médica para ayudar a realizar estudios clínicos.
 - f| Solicitudes de Donación de Órganos o 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 desee 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 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.
- ii) 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 restricciones.
- j) Responder a demandas y procesos jurídicos
- i) YVFWC puede proporcionar información médica sobre usted por orden de la corte o administrativa en respuesta a una citación judicial.
- Se limita la facilitación de expedientes de servicios Parte 2 para procesos judiciales de acuerdo con la norma de Parte 2.
- 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 se solicita, obtiene, presta o facilita la atención de salud reproductiva 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 y 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 durante 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 SUD
 - 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

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



Preguntas

Nuestro personal está aquí para ayudarle. Si no puede resolver su inquietud con el personal disponible, comuníquese con el director/gerente de la clínica para obtener ayuda. Puede haber algunos asuntos que no se puedan resolver de inmediato y es posible que necesite dejar un mensaje. La dirección de la clínica se pondrá en contacto con usted después para hablar sobre el asunto. Si no desea hablar directamente con el personal o el liderazgo de la clínica, por favor tome una tarjeta de comentarios en la recepción y use la información de contacto proporcionada.

Opciones de contacto:

Correo: 603 West 4th Avenue
Toppenish, WA 98948

En persona: 604 West 1st Avenue
Toppenish, WA 98948

Teléfono: (509) 865-6175 ext 2477

Fax: (509) 865-3148

Email: concerns@yvfwc.org

Nuestra prioridad es su salud y esperamos que nos dé la oportunidad de escuchar y resolver sus dudas. También puede dirigirse a The Joint Commission:

Correo: Office of Quality and Patient Safety
The Joint Commission
One Renaissance Blvd
Oakbrook Terrace, IL 60181

Fax: (630) 792-5636

Email: patientsafetyreport@jointcommission.org

En línea: https://www.jointcomission.org/report_a_complaint.aspx



Visite nuestro sitio web en YVFWC.com para obtener más información sobre los servicios, proveedores de salud y centros en su localidad.

