

Aviso de prácticas de privacidad

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo puede obtener acceso a esta información. Revíselo con atención.

Sus derechos

Consulte la página 2 para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos.

Usted tiene derecho a:

- Obtener una copia de sus expedientes médicos y de reclamos
- Corregir sus expedientes médicos y de reclamos
- Solicitar comunicaciones confidenciales
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con los que hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a alguien que actúe en su nombre.
- Presentar un reclamo si cree que se han infringido sus derechos de privacidad

Sus opciones

Consulte la página 3 para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos.

Usted tiene algunas opciones sobre la manera en que usamos y compartimos la información para lo siguiente:

- Responder las preguntas sobre cobertura por parte de su familia y amigos.
- Proporcionar ayuda en caso de desastre
- Comercializar nuestros servicios y vender su información

Las formas en que usamos y divulgamos su información

Consulte las páginas 3 y 4 para obtener más información sobre cómo usamos y compartimos su información.

Podríamos usar y compartir su información para lo siguiente:

- Ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe
- Dirigir nuestra organización
- Pagar por sus servicios de salud
- Administrar su plan de salud
- Ayudar con problemas de seguridad y salud pública
- Realizar investigaciones
- Cumplir con la ley
- Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajar con un médico forense o director de funeraria
- Atender la indemnización a los trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales
- Responder a demandas y acciones legales

Sus derechos

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

En esta sección, se explican sus derechos y algunas de sus responsabilidades para que le sirva de ayuda.

Obtener una copia de sus expedientes médicos y de reclamos

- Puede solicitar ver u obtener una copia de sus expedientes médicos y de reclamos, así como otra información médica que tengamos sobre usted. Si la información se mantiene electrónicamente, puede solicitarla en formato electrónico. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le brindaremos una copia o un resumen de sus expedientes médicos y de reclamos, normalmente dentro de los 30 días a partir del momento en que lo solicite. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo.

Pedir que corrijamos sus expedientes médicos y de reclamos

- Si considera que están incorrectos o incompletos, puede pedirnos que corrijamos sus expedientes médicos y de reclamos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos negarnos a su pedido, pero le daremos los motivos por escrito dentro de un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una forma específica (por ejemplo, al teléfono de la casa o la oficina) o que le enviemos el correo a una dirección diferente.
- Consideraremos todos los pedidos razonables, y tendremos que aceptarlos si nos dice que su vida correría peligro si no lo hiciéramos.

Solicitar que restrinjamos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitar que **no** usemos ni compartamos cierta información médica para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones.
- No tenemos la obligación de aceptar su pedido, y podemos negarnos si eso pudiera afectar su atención médica.

Obtener una lista de las personas y entidades con las que compartimos información

- Puede pedirnos una lista (un informe) de las veces que compartimos su información médica durante los seis años anteriores a la fecha en que lo solicite, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, a excepción de aquellas sobre el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (como las que usted nos haya solicitado realizar). Le proporcionaremos un informe gratuito por año, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otro en un plazo de 12 meses.

Obtener una copia de este aviso sobre la privacidad

- Puede pedir una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir el aviso de manera electrónica. Le entregaremos una copia en papel a la brevedad.

Elegir a alguien que actúe en su representación

- Si le ha otorgado a alguien un poder notarial para cuestiones médicas o si una persona es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que esa persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su representación antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si piensa que se han violado sus derechos

- Si considera que se han violado sus derechos, puede presentar una queja comunicándose con nosotros usando la información de la página 1.
- Puede presentar un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Registros sobre el tratamiento para trastornos por consumo de sustancias

- No podemos usar ni divulgar información sobre el tratamiento para el trastorno por consumo de sustancias de programas sujetos a 42 CFR Parte 2, o testimonios que transmitan el contenido de dichos registros, para cualquier procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra sin su consentimiento o una orden judicial después de que se le notifique a usted o al titular del registro y se le proporcione la oportunidad de ser escuchado. Una orden judicial que autorice el uso o la divulgación debe ir acompañada de una citación u otro requisito legal que obligue a la divulgación antes de que usemos o divulguemos registros sujetos a 42 CFR Parte 2.

Sus opciones

En el caso de cierta información médica, puede indicarnos sus preferencias acerca de lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara en cuanto a la forma en que compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Indique lo que quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene el derecho y la opción de indicarnos que hagamos lo siguiente:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en el pago de su atención
- Compartir información en una situación de ayuda humanitaria
- En caso de que no logre comunicarnos sus preferencias; por ejemplo, si está inconsciente, podremos continuar y compartir su información si consideramos que es lo mejor para usted. También podríamos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a su salud o su seguridad.

En estos casos, requerimos su permiso por escrito para compartir su información:

- Finalidad de comercialización
- Venta de su información
- La mayor parte de los usos y las divulgaciones de las notas de psicoterapia

Las formas en que usamos y divulgamos su información

¿De qué maneras usamos o compartimos su información médica habitualmente?

Habitualmente, usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras:

Ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe

- Podemos usar su información médica y compartirla con los profesionales involucrados en su tratamiento.

Por ejemplo: Un médico nos envía información sobre su diagnóstico y plan de tratamiento para que podamos coordinar los servicios adicionales.

Hacer funcionar nuestra organización

- Podemos usar y divulgar su información para hacer funcionar nuestra organización y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Por ejemplo: Usamos su información médica para desarrollar mejores servicios.

Pagar por sus servicios de salud

- Podemos usar y divulgar su información médica cuando pagamos sus servicios médicos.

Por ejemplo: Compartimos información sobre usted con su plan dental para coordinar el pago del tratamiento dental.

¿De qué otras maneras podemos usar o compartir su información médica? Se nos permite o exige compartir su información de otras maneras; normalmente, para contribuir al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir muchas condiciones indicadas por ley antes de que podamos compartir su información con estos fines. Para obtener más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Asistir en cuestiones de salud y seguridad públicas

- Podemos compartir información médica acerca de usted en determinadas situaciones, por ejemplo:
 - Prevención de enfermedades
 - Ayudar con las retiradas de productos
 - Notificar de reacciones adversas a medicamentos
 - Denunciar de una sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica
 - Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o la seguridad de una persona

Hacer investigaciones

- Podemos usar o compartir su información con fines de investigación.

Cumplir con la ley

- Compartiremos información acerca de usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos en caso de que el departamento quiera comprobar que estamos cumpliendo con la ley federal sobre la privacidad.

Continúa de la página anterior

Responder a los pedidos de donación de órganos y tejidos y trabajar con un examinador médico o director de funeraria

- Podemos compartir información médica con organizaciones de obtención de órganos.
- Podemos compartir información médica con un médico forense, examinador o director de funeraria cuando una persona muere.

Ocuparnos de la compensación por accidentes de trabajo, la aplicación de la ley y otros pedidos gubernamentales

- Podemos usar o compartir su información médica:
 - Para reclamos de compensación de trabajadores
 - Con fines de cumplimiento de la ley o con un funcionario del orden público
 - Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley
 - Para funciones gubernamentales especiales, como militares, de seguridad nacional y servicios de protección presidencial

Responder a litigios y acciones judiciales

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

Nuestras responsabilidades

- La ley nos exige que mantengamos la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos a la brevedad si se produce una violación que pudiera haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.

- Debemos cumplir con los deberes y las prácticas de privacidad que se describen en este aviso y proporcionarle una copia de este.
- No usaremos ni compartiremos su información fuera de lo que se describe en este aviso, a menos que nos autorice por escrito a hacerlo. Si nos autoriza, puede cambiar de opinión en cualquier momento informándonos por escrito, y una vez que su información se haya compartido, el destinatario podrá compartirla nuevamente y ya no estará protegida por este aviso.
- Para obtener más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios en los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible previa solicitud y se publicará en nuestro sitio web antes de la fecha de entrada en vigor del nuevo aviso. Si hay un cambio sustancial en el aviso, también proporcionaremos una copia del nuevo aviso o información sobre el nuevo aviso y cómo obtener el nuevo aviso, en nuestro próximo correo anual a los afiliados.

Contáctenos

Puede escribirnos o llamarnos en cualquier momento para hacer preguntas sobre sus derechos de privacidad.

Puede ponerse en contacto con nosotros en:

Teléfono del funcionario de privacidad de HIPAA: 1-866-567-7242
TTY de South Country Health Alliance: 1-800-627-3529 o 711
6380 West Frontage Road
Medford, MN 55049

Si cree que South Country Health Alliance ha violado sus derechos de privacidad, también puede comunicarse con:

Departamento de Servicios Humanos de Minnesota
Oficina de Privacidad
P.O. Box 64998
Humanos
St. Paul, MN 55164-0998
Teléfono: (651) 431-4930 (voz)
TTY/TDD: 1-800-627-3529
Fax: (651) 431-7441

Oficina de Derechos Civiles Médica, División de Quejas
U.S. Departamento de Salud y Servicios
233 N. Michigan Ave. Suite 240
Chicago, IL 60601
Teléfono: (312) 886-2359 (voz)
TTY/TDD: (312) 353-5693
Fax: (312) 886-1807