

Este aviso le proporciona información sobre las prácticas de privacidad de la Alianza para el Bienestar Comunitario (ACW) y describe cómo se puede usar y divulgar información médica sobre usted y cómo puede obtener acceso a esta información. **Por favor, lea cuidadosamente.**

Este aviso se proporcionará en un formato para personas con discapacidad previa solicitud llamando al 541-342-5394.

## **SUS PREFERENCIAS**

---

**Para cierta información de salud, puede decirnos sus opciones sobre lo que compartimos.** Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

### **Pídanos que corrijamos su expediente médico**

- Puede pedirnos que cambiemos o agreguemos información que falta a los registros de salud que ACW ha creado sobre usted si cree que hay un error.
- La solicitud debe ser por escrito y debe proporcionar un motivo para su solicitud.
- ACW puede negar su solicitud en ciertas circunstancias, pero le informará por escrito dentro de 60 días.

### **Solicitar una lista de divulgaciones**

- Usted tiene derecho a solicitar a ACW una lista de sus divulgaciones de PHI (información médica privada) hechas después del 14 de abril del 2013.
- Puede hacer la solicitud por escrito.
- Esta lista no puede incluir las veces que se divulgó información para operaciones de tratamiento, pago o atención médica.
- Esta lista no incluirá información divulgada
  - Directamente a usted, a su familia o información que se envió con su consentimiento
  - En relación con un uso, divulgación autorizada o permitida.
- Si solicita una lista más de una vez durante un período de 12 meses, es posible que se le cobre una pequeña tarifa.

### **Pídanos que limitemos lo que usamos o divulgamos**

- Puede pedir a ACW que limite la forma en que se utiliza o divulga su información médica.
- Debe hacer la solicitud por escrito y decirle a ACW qué información desea limitar y a quién desea que se apliquen los límites.
- Es posible que la restricción no sea aceptada.
- Puede solicitar por escrito o verbalmente que se terminen las restricciones.

### **Elija a alguien que actúe por ti**

- Si le ha dado a alguien poder médico o si alguien es su tutor 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 por usted antes de tomar cualquier acción.

### **Elija cómo podemos comunicarnos**

- Tiene derecho a pedir que ACW comparta PHI (información médica privada) con usted de cierta manera o en un lugar determinado.
  - Por ejemplo, puede pedir a ACW que envíe información a su dirección de trabajo en lugar de su casa.
- Debe realizar la solicitud por escrito, pero no es necesario proporcionar un motivo para la solicitud.

### **Cómo ser notificado de una infracción en su confidencialidad**

- Le informaremos rápidamente si se produce una infracción que puede haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.

### **Presentar una queja si siente que sus derechos son trasgredidos**

- Usted tiene derecho a presentar una queja si no está de acuerdo cómo ACW ha divulgado su información médica.
- Si desea presentar una queja, puede hacerlo solicitando un formulario de reclamo a cualquier persona de nuestro personal, completando y presentando el formulario a cualquier director de agencia.
- También puede ponerse en contacto con la Oficina de Derechos Civiles, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.
- ACW no tomará ninguna acción en su contra por presentar una queja.

### **Derechos adicionales de privacidad de la PHI**

- Si paga por un servicio o atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que compartamos esa información con el fin de pago con su aseguradora de salud.
- Diremos que sí a menos que una ley nos exija compartir esa información.

### **Obtenga una copia de este aviso de privacidad**

- Puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.

## **NUESTROS USOS & DIVULGACIONES**

---

### **¿Cómo usamos o compartimos su información médica normalmente?**

ACW puede usar o divulgar información médica sin su autorización para los siguientes fines en circunstancias limitadas.

#### **Para tratamiento**

- ACW puede usar o divulgar PHI con proveedores de atención médica que están involucrados en su atención médica.
  - Por ejemplo, la información puede compartirse para crear y llevar a cabo un plan para su tratamiento.

#### **Para el pago**

- ACW puede usar o divulgar PHI para obtener el pago o pagar los servicios que recibe.
  - Por ejemplo: ACW puede comunicarse con sus programas de seguro para ayudar a pagar sus facturas médicas.

#### **Para operaciones de salud**

- ACW puede usar o divulgar PHI con el fin de administrar sus programas y actividades.
  - Por ejemplo, ACW puede utilizar PHI para revisar la calidad de los servicios que recibe.

#### **Para denuncias e investigaciones de abuso**

- ACW está obligado por ley a recibir informes de abuso.

#### **Compensación del trabajador**

- Cuando lo exijan las leyes de compensación de trabajadores.

#### **Para evitar daños**

- ACW puede revelar PHI con el fin de evitar una amenaza grave para su salud y seguridad, o para evitar una amenaza grave para la salud y la seguridad de otra persona o el público.

#### **Si necesitamos divulgar su información por cualquier otra razón, primero obtendremos su permiso**

- Puede revocar este permiso en cualquier momento, sin embargo, la revocación no se aplicará a las versiones anteriores permitidas de información.
- Si divulgamos su información en función de su permiso por escrito, la parte receptora puede volver a divulgarla.
- Las leyes federales y estatales pueden restringir la divulgación de cierta información, como información sobre el VIH/SIDA, información sobre drogas y alcohol, información genética e información de salud mental.

#### **Para actividades de salud pública**

- Si existe una amenaza grave para la salud o la seguridad pública

### **Para la supervisión de la salud**

- ACW puede usar o divulgar PHI para actividades gubernamentales de supervisión de la atención médica.
- ACW puede divulgar información a las agencias estatales y federales que nos regulan, como el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, por razones tales como auditorías, investigación, inspecciones y licencias.

### **Para la aplicación de la ley según lo requiera la ley**

- ACW divulgará PHI para la aplicación de la ley según lo requiera o permita la ley federal o estatal.

### **Para disputas y demandas**

- ACW revelará PHI en respuesta a una orden judicial.
- Si está involucrado en una demanda o disputa, ACW puede compartir su información en respuesta a los requisitos legales.

### **Otros usos y divulgaciones requieren su autorización por escrito**

- Para otros fines, ACW le pedirá su permiso por escrito antes de usar o divulgar PHI.
- Usted puede cancelar este permiso en cualquier momento por escrito, sin embargo, la cancelación del permiso no se aplicará a ninguna divulgación permitida previamente.

### **Otras leyes protegen a la PHI**

- Muchos programas de ACW tienen otras leyes para el uso y divulgación de información de salud sobre usted.
- Por lo general, usted debe dar su permiso por escrito para que ACW use y divulgue sus registros de tratamiento de VIH/SIDA, salud mental y dependencia química.

## **SUS DERECHOS**

---

**Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos.** Si tiene una clara preferencia por cómo compartimos su información en las situaciones siguientes, hable con nosotros. Díganos lo que quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones.

### **Derechos relacionados con su PHI**

- Puede hacer una solicitud de sus registros, puede solicitar una corrección a su registro o solicitar una lista de divulgaciones por escrito.
- Es posible que se le pida que cubra el costo de proporcionar registros.
- En la mayoría de los casos su solicitud se atenderá en un plazo de 30 días.

### **Derecho a ver y obtener copias de sus registros médicos**

- En la mayoría de los casos, puede solicitar ver y obtener copias de sus registros de salud.
- Debe realizar la solicitud por escrito. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en costos.
- Es posible que no se le permita revisar
  - Notas de psicoterapia. El médico supervisor de los Servicios de Salud Conductual tomará una determinación rápida sobre todas esas solicitudes.
  - Información recopilada en anticipación de una acción civil, penal o administrativa.
  - Otra información restringida o prohibida por la ley.

### **Derecho a revocar el permiso**

- Si se le pide que firme una autorización para su uso o divulgue PHI, puede cancelar esa autorización en cualquier momento.
- Debe realizar la solicitud por escrito. Esto no afectará a la información que ya se ha compartido.

### **Cómo ponerse en contacto con ACW para utilizar sus derechos de privacidad**

Si tiene preguntas relacionadas con nuestras prácticas de privacidad, puede comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad al 541-342-5394.

### **Cambios en los términos de este Aviso**

En el futuro, ACW puede cambiar su Aviso de Prácticas de Privacidad. Cualquier cambio se aplicará a la información que ACW ya tiene y también se aplicará a la información que ACW recibe en el futuro. Se publicará una copia del nuevo aviso en cada sitio de ACW. Una copia del nuevo aviso se proporcionará según lo requiera la ley. Puede solicitar una copia del aviso actual cada vez que visite un sitio de ACW.