

## **Aviso de Prácticas de Privacidad** **(Vigente a partir del 1 de marzo 2003)**

*Revisado el 9/9/13*

***Este aviso describe cómo puede ser utilizada y divulgada su información médica, y cómo puede usted tener acceso a dicha información. Por favor, lea cuidadosamente este aviso.***

### **I. QUÉ SON EL EXPEDIENTE DE SALUD Y SU INFORMACIÓN**

Cuando usted visita Lutheran Family Services (en lo sucesivo, la Agencia) o cualquier otro proveedor de atención médica, se hace un registro de su visita. Normalmente, este registro contiene sus síntomas, el diagnóstico y el plan de tratamiento para cuidados futuros. Esta información es llamada con frecuencia *el expediente*, y sirve como base para la planificación de sus cuidados y tratamiento. La información sobre su salud la pueden utilizar también terceros pagadores quienes son responsables de verificar que se presten los servicios facturados.

### **II. USO Y DIVULGACIÓN**

La Agencia no divulgará su información médica sin su autorización, excepto por lo descrito en este aviso.

*Tratamiento.* La Agencia utilizará su información médica protegida para su tratamiento; por ejemplo, la información obtenida por un terapeuta o empleado administrativo será anotada en su expediente y se utilizará para determinar el curso del tratamiento. El terapeuta o empleado y otros profesionales de la salud se comunican entre sí, personalmente y a través de su expediente, para coordinar la atención proporcionada. Usted podría recibir más de un servicio (programa) durante el plazo de su tratamiento, y dicha información sería compartida entre los programas.

*Pagos.* La Agencia utilizará su información médica protegida para el pago por los servicios prestados. Por ejemplo, una factura puede ser enviada a usted o a un tercero pagador. La información que acompaña la factura puede incluir información que lo identifica a usted, así como su diagnóstico y los procedimientos del tratamiento. La Agencia no utilizará ni divulgará más información de la necesaria para fines de pago. Somos responsables ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de mantener (con seguridad) y proteger (en privacidad) la información de nuestros pacientes.

*Operaciones de atención médica.* La Agencia utilizará su información médica para operaciones de atención médica. Por ejemplo, los terapeutas, empleados, supervisores y personal de apoyo de la Agencia, pueden usar la información de su expediente para valorar la atención y resultados de su caso y otros similares. Esta información, posteriormente, será utilizada para mejorar la calidad y efectividad de los servicios que ofrecemos. Los organismos reguladores y de acreditación podrían revisar su expediente para verificar nuestro cumplimiento con sus requisitos.

*Notificación.* En caso de emergencia, la Agencia podría utilizar o divulgar su información médica para notificar o ayudar a notificar a un miembro de su familia, representante personal

u otra persona a cargo de su cuidado, para informar dónde se encuentra y sus condiciones en general.

*Compensación por accidentes de trabajo.* La Agencia puede divulgar información médica hasta el punto autorizado y en la medida necesaria para cumplir con las leyes de compensación por accidentes de trabajo u otros programas similares establecidos por la ley.

*Salud Pública.* Como requieren las leyes federales y estatales, la Agencia puede divulgar su información médica a las autoridades de salud pública u otras autoridades legalmente encargadas de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

*Aplicación de la ley.* Como es requerido por las leyes federales y estatales, la Agencia notificará a las autoridades de posibles maltratos o negligencia, y del riesgo o amenaza de daño a su persona o a otros. Podemos revelar información médica para propósitos de aplicación de la ley, como lo requiera la misma o en respuesta a una orden de exhibición de documentos con validez legal.

*Instituciones penales.* En caso de ser interno de una institución penal, la Agencia puede divulgar a la institución o a sus agentes, la información médica necesaria para su salud y para la salud y seguridad de otros individuos.

*Cargos contra la Agencia.* En el caso de que usted presente una demanda contra la Agencia, esta podrá divulgar la información médica necesaria para defenderse de dicha acción legal.

*Deber de advertencia de posibles daños.* Cuando un cliente comunique a la Agencia una seria amenaza de violencia física contra sí mismo, o contra una víctima o víctimas razonablemente identificables, la Agencia notificará a la(s) persona(s) amenazada(s) y/o a la fuerza pública.

La Agencia también podrá ponerse en contacto con usted para hacerle recordatorios de citas, ofrecerle alternativas de tratamiento o por actividades de relaciones públicas.

En cualquiera otra circunstancia, la Agencia solicitará su autorización por escrito antes de usar o revelar cualquier información médica que lo identifique. Si usted decide firmar tal autorización para revelar información, puede revocarla para prevenir su uso o revelación futuros por medio de una solicitud por escrito.

### **III. DERECHOS INDIVIDUALES**

Con respecto a su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés), usted tiene los siguientes derechos:

1. Puede solicitar por escrito que la Agencia no utilice o divulgue la información que tenemos para fines de tratamiento, pago o administración, a personas involucradas en su cuidado. Sin embargo, si la información es necesaria para dar un tratamiento de emergencia, entonces podemos utilizar o divulgar la PHI a un proveedor de atención médica para poder darle dicho tratamiento.

2. Puede solicitar por escrito que la Agencia no utilice ni divulgue información a su aseguradora, si usted ha pagado totalmente por los servicios de su bolsillo sin utilizar los beneficios de su seguro.
3. Usted tiene derecho a solicitar que su PHI le sea comunicada de manera confidencial, como puede ser el envío de correo a una dirección distinta a su domicilio, o restringiendo las llamadas telefónicas.
4. Dentro de lo permitido por las leyes y reglamentos de Nebraska, usted tiene derecho a inspeccionar y copiar su PHI. Si solicita copias, la Agencia le cobrará una cantidad razonable, de acuerdo a la ley. Usted tiene derecho a solicitar una copia electrónica de la información que tengamos de usted en ese formato.
5. Si usted cree que la información en su expediente es incorrecta o que falta información importante, tiene el derecho a presentar una solicitud a la Agencia de corregir su PHI mediante la corrección de la información existente o añadidura de la información faltante.
6. Usted tiene derecho a recibir una explicación de nuestra parte de ciertas divulgaciones de su PHI que hayamos hecho en los seis años previos a la fecha de solicitud. No estamos obligados a dar cuenta de la información que hemos utilizado o divulgado para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No estamos obligados a rendir cuentas del uso que hagamos de la PHI con fines para los que contamos con una autorización escrita para su uso. Para solicitar información sobre la PHI que hemos usado o revelado que no esté en los supuestos anteriores, póngase en contacto con el Oficial de Privacidad que aparece al final de este aviso.
7. Si este aviso fue enviado de forma electrónica, puede obtener una copia impresa del mismo previa solicitud a la Agencia.

#### **IV. OBLIGACIONES DE LA AGENCIA**

1. La Agencia está obligada por ley a mantener como confidencial su PHI, y a proporcionar a los clientes un aviso de las obligaciones legales y prácticas de privacidad de la Agencia respecto a dicha información médica protegida.
2. La Agencia está obligada por ley a notificarle en caso de una violación a la seguridad de su PHI, cuando se haya tenido acceso a ella o se crea razonablemente que pudiera haber ocurrido un acceso, uso, o divulgación de ella en violación a las estipulaciones de privacidad.
3. La agencia está obligada a cumplir con los términos del Aviso que se encuentre vigente.
4. La Agencia se reserva el derecho de modificar los términos de este Aviso, y de poner en vigencia nuevas disposiciones que afecten a toda la PHI que la misma mantenga. Antes de hacer cualquier cambio significativo en nuestras políticas, la Agencia cambiará su Aviso y exhibirá el nuevo en las áreas de espera y en nuestro sitio web. Usted puede solicitar una copia del mismo en cualquier momento. Para obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad, comuníquese con la persona indicada más adelante.

## **V. QUEJAS**

Si usted piensa que la Agencia ha violado sus derechos de privacidad, o si está en desacuerdo con alguna decisión que la Agencia haya tomado sobre el acceso a sus registros, puede contactar a la persona indicada más adelante. También puede enviar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de la federación. La persona indicada más adelante le puede proporcionar la dirección correspondiente. Bajo ninguna circunstancia se tomarán represalias en su contra por presentar una queja.

## **VI. INFORMACIÓN DE CONTACTO**

La Agencia está obligada por ley a proteger la privacidad de su información, a entregarle este Aviso sobre nuestras prácticas de información y a cumplir con las prácticas que se describen en este aviso.

Si tiene alguna pregunta o alguna queja, póngase en contacto con:

**Director of Quality Improvement and Compliance**  
**124 South 24<sup>th</sup> Street Suite 230**  
**Omaha, NE 68102**  
**(402) 978-5676**

Usted tiene el derecho de comunicarse con los siguientes órganos reguladores, en cualquier momento, para presentar una queja:

1. Consejo de Acreditación (COA)  
(212) 797-3000  
[coainfo@coanet.org](mailto:coainfo@coanet.org)
2. Departamento de Salud y Servicios Humanos Reglamento y Licencias de Nebraska  
P.O. Box 95007  
Lincoln, NE 68509-5007  
(402) 435-2133