



# Watts Healthcare Corporation

---



**Su información.**  
**Sus derechos.**  
**Nuestras responsabilidades.**

En este aviso podrá aprender sobre cómo su información médica puede ser usada y divulgada, y sobre cómo puede acceder a dicha información. **Por favor, revíselo detenidamente.**

**Su información.  
Sus derechos.  
Nuestras responsabilidades.**

En este aviso podrá aprender sobre cómo su información médica puede ser usada y divulgada, y sobre cómo puede acceder a dicha información. **Por favor, revíselo detenidamente.**

**Sus  
Derechos**

Usted tiene derecho a:

- Obtener una copia de su registro médico físico o electrónico
  - Corregir su registro médico físico o electrónico
  - Solicitar comunicación confidencial
  - Pedir que limitemos la información que compartimos
  - Obtener una lista con las entidades con quien hemos compartido su información
  - Obtener una copia de este aviso sobre privacidad
  - Elegir a un representante
  - Tramitar una queja si cree que sus derechos de privacidad han sido violados
- Ver página 2 para más información sobre estos derechos y como ponerlos en practica

**Sus  
Opciones**

Usted cuenta con algunas opciones sobre la manera en que usamos y compartimos información al momento de:

- Informar a sus familiares y amigos sobre su estado de salud
  - Proporcionar ayuda humanitaria
  - Incluirlo en un directorio de un hospital
  - Proporcionar atención médica para la salud mental
  - Promocionar nuestros servicios y vender su información
  - Recaudar fondos
- Ver página 3 para más información sobre estas opciones y como ponerlos en practica

**Cómo  
usamos y  
digulgamos  
información**

Podemos usar y compartir su información cuando:

- Le ofrecemos atención médica
  - Realizamos tareas administrativas
  - Cobramos por los servicios que usted haya incurrido
  - Ayudamos con temas de salud y seguridad pública
  - Hacemos investigación
  - Cumplimos con la ley
  - Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos
  - Trabajamos con un médico forense o con el director de una funeraria
  - Atendemos casos de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales
  - Respondemos a demandas y acciones legales
- Ver página 3 y 4 para más información para estos usos y discursos

**Cuando se trata de su información de salud, usted tiene algunos derechos.**

En esta sección se explican los derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

**Obtención de una copia electrónica o física de su registro**

- Puede solicitar que se le muestre u obtener una copia electrónica o física de su registro médico y otra información sobre usted que poseemos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, por lo general 30 días después de su solicitud. Podremos cobrar una cuota razonable basada en los costos.

**Corrección de su registro médico**

- Cuando crea que su información de salud es incorrecta o está incompleta, puede pedir que la corrijamos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podremos “negar” su solicitud pero le informaremos sobre las razones por escrito y dentro de un plazo de 60 días.

**Solicitud de comunicación confidencial**

- Puede pedirnos que le contactemos de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su casa u oficina) o que le enviemos correo postal a un domicilio diferente.
- Estaremos de acuerdo con todas las peticiones razonables.

**Control de la información que compartimos**

- Puede pedirnos que no usemos o compartamos alguna información de salud específica en relación al tratamiento, pago, o nuestras operaciones. No estamos obligados a aprobar su petición; además, podríamos negar su petición si ésta afectase su atención médica.
- Si paga por un servicio médico o artículo de atención médica por completo como un gasto propio, puede pedirnos que no compartamos esa información con su compañía de seguro médico con el propósito de que realice el pago de nuestras operaciones. Aprobaremos su petición, siempre y cuando alguna ley no nos obligue a compartir dicha información.

**Obtener una lista con las entidades con quien hemos compartido su información**

- Puede solicitar una lista (contaduría) de las veces que hemos compartido su información de salud, con quién la compartimos y las razones de la divulgación. Esta lista incluirá información de los seis años previos a su solicitud.
- Incluiremos cualquier divulgación, excepto las que tengan que ver con tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y otro tipo de divulgaciones (tales como aquellas que usted nos haya solicitado). Proporcionaremos de manera gratuita una contabilidad de un año, si pide otra en el mismo período de 12 meses, se cobrará una cuota razonable basada en los costos.

**Obtener una copia de este aviso sobre privacidad**

- En cualquier momento, puede pedir una copia física de este aviso, aun cuando haya aceptado recibir este aviso de manera electrónica. Le proporcionaremos una copia física sin demora.

**Tramitar una queja si cree que sus derechos son violados**

- Puede quejarse si cree que hemos violado sus derechos. Use la información en la primera página para contactarnos.
- Para tramitar una queja en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, mande su carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llame al 1-877-696-6775 o visite: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
- No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

**Sus Opciones**

**Puede hacernos saber sus decisiones sobre lo que podemos compartir, en relación a alguna información de salud específica.** Si tiene una preferencia clara sobre cómo quiere que compartimos su información en las situaciones de abajo, contáctenos. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

**En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de decirnos que:**

- Compartamos su información con su familia, amigos cercanos y otras personas involucradas en su atención médica.
- Compartamos su información en situaciones de ayuda humanitaria.
- Incluyamos su información en un directorio de un hospital.

*Si no es capaz de hacernos saber su preferencia; por ejemplo, si está inconsciente, podremos dar inicio y compartir su información si creemos que sería benéfico para usted. También podremos compartir su información cuando sea necesario con el objetivo de reducir una amenaza seria e inminente de salud o seguridad.*

**En los siguientes casos no compartimos su información, a menos que nos proporcione su autorización por escrito:**

- Actividades de mercadotecnia
- Venta de su información
- La mayoría de apuntes de psicoterapia

**Cuando se trate de recaudación de fondos:**

- Lo contactaremos con la intención de recaudar fondos, pero puede pedirnos que no lo volvamos a contactar.

## ¿Cómo usamos o compartimos su información de salud?

Por lo general, así usamos o compartimos su información de salud:

### Al ofrecerle atención médica

- Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que la

*Por ejemplo: Un médico que lo está tratando debido a una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.*

### Al realizar tareas administrativas

- Podemos usar y compartir su información de salud para coordinar las funciones de nuestra organización, mejorar su atención médica y contactarlo cuando sea necesario.

*Por ejemplo: Usamos su información de salud para gestionar su tratamiento y servicios.*

### Al cobrar los servicios

- Podemos usar y compartir su información de salud para cobrar y recibir pagos de planes de salud y otras entidades.

*Por ejemplo: Entregamos información de salud sobre usted a su plan de seguro médico para que pague los servicios que usted incurrió.*

## ¿De qué otra forma usaremos o compartiremos su información de salud?

Tenemos el permiso o la responsabilidad de compartir su información en otras formas; por lo general, se trata de divulgaciones que contribuyen al bien público, tales como la salud pública o la investigación. Es necesario que cumplamos con muchas condiciones legales antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para obtener más información al respecto, visite:

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

### Cuando ayudamos con temas de salud y seguridad pública

- Podemos compartir información de salud sobre usted en situaciones específicas, tales como:
  - Prevención de enfermedades
  - Apoyo para retirar productos del mercado
  - Notificación de reacciones adversas a medicamentos
  - Notificación de posible abuso, negligencia o violencia doméstica
  - Prevención o reducción de una amenaza seria a la salud o seguridad de alguien

---

**Cuando hacemos investigación**

- Podemos usar o compartir su información para hacer investigación sobre la salud.

---

**Cuando la ley lo requiere**

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren; además, también podremos compartirla con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea verificar que estemos cumpliendo con las leyes federales sobre la privacidad.

---

**Cuando respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos**

- Podemos compartir información sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.

---

**Cuando trabajamos con un médico forense o con el director de una funeraria**

- Cuando muere un individuo, podemos compartir información de salud con un juez de instrucción, médico forense o el director de una funeraria.

---

**Cuando atendemos casos de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales**

Podemos usar o compartir información de salud sobre usted:

- Para demandas de compensación laboral
- Para efectos de la aplicación de la ley o cuando lo solicite un oficial de la policía
- Con agencias de supervisión de la salud para cumplir con las actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, tales como militares, de seguridad nacional o servicios de protección presidencial

---

**Cuando respondemos a demandas y acciones legales**

- Podemos compartir información de salud sobre usted al responder a una corte u orden administrativa, o en respuesta a una comparecencia.

---

*Nunca compartiremos ningún registro sobre el tratamiento de abuso de sustancias sin antes haber recibido su autorización por escrito.*

## Nuestras responsabilidades

---

- Estamos obligados por la ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Le informaremos lo antes posible si ocurriese algún incumplimiento que pudiera haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Estamos obligados a cumplir con los deberes y prácticas de privacidad descritos en este aviso, y a enviarle una copia del mismo.
- No usaremos o compartiremos su información para otros efectos, a parte de aquellos aquí descritos, a menos que usted nos lo autorice por escrito. Si nos lo autoriza, puede cambiar de parecer en cualquier momento. Avísenos por escrito si cambia de parecer.

**Para obtener más información al respecto, visite:**

**[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)**

## Cambios a los Términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y dichos cambios serán válidos para toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible previa solicitud, en nuestra oficina o en nuestro sitio web.

***Fecha de validez – 16 de septiembre de 2013***

Este aviso de prácticas de privacidad es válido para los siguientes centros:

- Watts Health Center
- Crenshaw Community Health Center
- Jordan Wellness Center
- Locke Wellness Center
- House of Uhuru Substance Abuse Treatment Center

---

*La Oficina de privacidad de Watts Healthcare Corporation es el:*

*Director –Información de Salud del Departamento de Administración – [director.himd@wattshealth.org](mailto:director.himd@wattshealth.org)– 323-357-6644*