

Aviso sobre las prácticas de privacidad de AACI

(408) 975-2730

2400 Moorpark Avenue, Suite 300/319
San José, CA 95128

249 Story Road, Suite 50
San José, CA 95122

**Su Información.
Sus Derechos.
Nuestra Responsabilidad.**

Este aviso describe cómo AACI puede utilizar y divulgar su **Información Médica Protegida** y sus derechos y opciones con respecto a su información médica protegida. **Por favor, repáselo con cuidado y háganos saber si tiene alguna pregunta.**

Sus Derechos

Usted tiene el derecho a:

- Obtener una copia de su historial médico
- Pedirnos que corriamos su historial médico
- Solicitar comunicaciones confidenciales
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Presentar una queja si considera que sus derechos bajo este aviso han sido violados

► **Vea la página 2** para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos

Sus Opciones

Usted tiene la opción de:

- Compartir su información con familia y amigos
- Elegir a alguien para que actúe por usted
- Compartir su información en una situación de ayuda en caso de catástrofe
- Permitirnos a usar su información para comercializar nuestros servicios o recaudar fondos

► **Vea la página 3** para obtener más información sobre estas opciones y cómo ejercerlas

Nuestros Usos y Divulgaciones

Nosotros podemos utilizar y compartir su información cuando tengamos que:

- Proveerle tratamiento
- Dirigir nuestra clínica de salud
- Facturar sus servicios
- Ayudar en cuestiones de salud pública
- Hacer investigaciones
- Cumplir con la ley
- Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Trabajar con un médico forense o un director de funeraria
- Atender las solicitudes de la indemnización de los trabajadores, autoridades policiales y del gobierno
- Responder a demandas y acciones legales
- Cumplir con la solicitud del departamento de asuntos de los veteranos/ sistema penitenciario

► **Vea las páginas 3 y 4** para más información sobre estos usos y divulgaciones

R
E
S
U
M
E
N

Información Más Detallada

Sus Derechos

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

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle. Usted tiene el derecho a:

Obtener una copia de su historial médico

- Usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica o imprenta de su historial médico y de otra información médica que tengamos sobre usted. Para ello, presente una solicitud por escrito.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, normalmente en los 30 días siguientes de su solicitud. Podemos cobrar un costo razonable basado en el coste.

Pedirnos que corrijamos su historial médico

- Usted puede pedirnos que corrijamos su información médica que considere incorrecta o incompleta. Para ello, presente una solicitud por escrito e indique el motivo.
- Podemos decir "no" a su solicitud, pero le diremos el motivo por escrito en un plazo de 60 días.
- *Por favor tenga en cuenta:* no podemos cambiar la información que no hemos creado.

Pedir comunicaciones confidenciales

- Usted puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted de una manera específica (por ejemplo, por teléfono de casa o de su trabajo) o que le enviemos el correo a una dirección diferente.
- Diremos "sí" a todas las solicitudes razonables.

Pedirnos que limitemos la información que compartimos

- Usted puede pedirnos que no compartamos cierta información médica para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir que "no" si esto afecta su cuidado.
- Si usted paga por un servicio o artículo de salud de su bolsillo en su totalidad, puede pedirnos que no compartamos esa información por el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguranza de salud. Diremos que "sí," a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.

Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido información

- Usted puede pedir una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la hemos compartido y el motivo.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las que son relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de salud y algunas otras divulgaciones (como las que usted nos haya solicitado). Le daremos un informe de contabilidad al año de forma gratuita, pero le cobraremos un costo razonable basado en el coste si solicita otro informe dentro de un plazo de 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Usted puede solicitar una copia imprenta de este aviso a cualquier momento. También puede obtener una copia en nuestro sitio web en www.aaci.org.

Presentar una queja si usted considera que sus derechos bajo este aviso han sido violados

- Usted puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos bajo este aviso poniéndose en contacto con nosotros usando la información en la página 1.
- Usted también puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos 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/.
- Nosotros no tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus Opciones

En el caso de cierta información médica, usted debe decirnos sus preferencias sobre lo que compartimos. Si usted tiene una preferencia firme sobre cómo compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, por favor díganoslo.

En estos casos, usted tiene la opción de:

- Compartir su información con familiares, amigos u otras personas involucradas en su cuidado. *Usted debe darnos permiso para hacerlo por escrito y lo mantendremos en nuestros archivos.*
- Elegir a alguien que actúe por usted. *Si usted ha otorgado a alguien un poder médico o si alguien es su guardián legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. Nos aseguraremos de que la persona tiene esta autoridad y puede actuar por usted antes de tomar cualquier acción.*
- Compartir su información en una situación de emergencia. *Si usted no puede decirnos su preferencia, por ejemplo si está inconsciente, nosotros podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted.*

En estos casos, nosotros nunca compartimos su información a menos que usted nos dé permiso por escrito primero:

- Cuando comercializamos nuestros servicios
- Cuando hacemos la recaudación de fondos
Si nos ponemos en contacto con usted, usted nos puede decir que no nos contactemos con usted de nuevo.

Nuestros Usos y Divulgaciones

¿Cómo utilizamos o compartimos su información médica?

Normalmente, nosotros utilizamos o compartimos su información médica para hacer lo siguiente (sólo se comparte la información mínima necesaria):

Proporcionar tratamiento

- Podemos utilizar su información médica y compartirla con otros profesionales que también le están proporcionando tratamiento, interna y externamente, incluyendo durante alguna emergencia.

Ejemplo: Un médico que le está atendiendo por una lesión pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.

Dirigir nuestra clínica de salud

- Podemos utilizar y compartir su información médica para dirigir nuestra consulta, mejorar su cuidado y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Utilizamos su información médica para manejar su tratamiento y servicios, para recordarle sus citas y para realizar auditorías/ evaluaciones del programa.

Facturación de sus servicios

- Podemos utilizar y compartir su información médica para facturar y obtener pagos de los planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: Nosotros proveemos información sobre usted a su aseguradora médica para pago de sus servicios.

continúa en la siguiente página

¿De qué otra forma podemos utilizar o compartir su información médica? Se nos permite o se nos exige que compartamos su información de otras maneras, normalmente en formas que contribuyen al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones de la ley antes de poder compartir su información para estos propósitos. Para más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Ayuda en cuestiones de salud pública	<ul style="list-style-type: none"> Podemos compartir su información médica en ciertas situaciones, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> Prevenición de enfermedades Ayuda en la retirada de productos Reportar reacciones adversas a medicamentos
Hacer investigaciones	<ul style="list-style-type: none"> Podemos utilizar o compartir su información para la investigación de la salud, pero sólo después de la aprobación de la Junta de Revisión Institucional (IRB) de la AACI, que mantiene estrictos protocolos de privacidad.
Cumplir con la ley	<ul style="list-style-type: none"> Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo exigen, incluyendo el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quieren comprobar que cumplimos las leyes federales de privacidad.
Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos	<ul style="list-style-type: none"> Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de adquisición de órganos.
Trabajar con un médico forense o un director de funeraria	<ul style="list-style-type: none"> Podemos compartir información médica con un forense, un examinador médico o un director de funeraria cuando una persona fallece.
Atender las solicitudes de la indemnización de los trabajadores, autoridades policiales y otras solicitudes del gobierno	<ul style="list-style-type: none"> Podemos utilizar o compartir su información médica: <ul style="list-style-type: none"> Para reclamaciones de la indemnización de los trabajadores. Para propósitos relacionados con las autoridades policiales, por ejemplo, para responder a una orden de registro, denunciar un delito en nuestras instalaciones o informar de una amenaza. Con las agencias de control de salud para actividades autorizadas por la ley, como las auditorías. Para funciones gubernamentales especiales como las fuerzas armadas, la seguridad nacional y para proteger al presidente de los Estados Unidos.
Responder a demandas y acciones legales	<ul style="list-style-type: none"> Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.
Si lo solicita el Departamento de Asuntos de los Veteranos	<ul style="list-style-type: none"> Si usted es o fue miembro de las fuerzas armadas, podemos compartir su información médica en respuesta a una solicitud del Departamento de Asuntos de Veteranos.
Si lo solicita una institución penitenciaria	<ul style="list-style-type: none"> Si está bajo custodia, podemos compartir información médica sobre usted cuando lo solicite una institución penitenciaria o los agentes de la ley.



Por favor tenga en cuenta que la ley nos obliga a informar cuando:

- Usted nos dice que se va a hacer daño a sí mismo/a o a otra persona.
- Si sospechamos abuso de niños o de ancianos/adultos dependientes.
- Si usted le informa a un médico que tiene una herida u otra lesión física debida a conducta agresiva o abusiva.
- Si un médico tiene una sospecha razonable de que usted tiene una herida u otra lesión física debida a conducta agresiva o abusiva.

Una Nota Sobre Los Servicios de Salud Mental

En cuanto a la información sobre la psicoterapia y el tratamiento de abuso de sustancias:

Tenemos ciertas obligaciones en relación con el uso y la divulgación de su información de acuerdo con dos leyes federales, la Ley Federal de Confidencialidad (42 C.F.R., Parte 2), y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, 45 C.F.R., Partes 160 y 164). Estas leyes prohíben que nuestro programa revele a terceras personas cualquier información que le identifique como participante. La única excepción a esto es si la ley o la regulación nos obligan a hacerlo.

Si se solicita su información de salud mental:

- Primero tiene que ser aprobada por escrito de parte de AACI. Consultaremos con nuestro asesor legal y determinaremos si hay necesidad de divulgación, y el ámbito de ella.
- En la mayoría de los casos, le pediremos primero una autorización por escrito a usted o su representante legal.

Una Nota Sobre los Registros de Salud Electrónicos

“Asian Americans for Community Involvement (AACI) es parte de un acuerdo organizado del cuidado de la salud que incluye a los participantes de OCHIN. Una lista actual de participantes de OCHIN está disponible en <http://www.ochin.org>. Como socio comercial de Asian Americans for Community Involvement (AACI), OCHIN provee tecnología de información y servicios relacionados a Asian Americans for Community Involvement (AACI) y a otros participantes de OCHIN. OCHIN también realiza evaluaciones de calidad y actividades de mejoramiento para sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer normas de mejores prácticas y acceder beneficios clínicos que pueden ser derivados del uso de sistemas de registros de salud electrónicos. OCHIN también ayuda a los participantes a trabajar de manera colaborativa para mejorar la administración de las referencias internas y externas de los pacientes. Asian Americans for Community Involvement (AACI) puede compartir su información médica con otros participantes de OCHIN cuando sea necesario para los propósitos de las operaciones del cuidado de la salud, según el acuerdo organizado del cuidado de la salud.”

Para obtener más información sobre las prácticas de privacidad de AACI, por favor contacte:

Para el Centro de Salud: Gerente de la Mejoría de la Calidad, (408) 975-2763. Fax (408) 975-2745.

Para Salud Mental: Gerente de la Mejoría de la Calidad, (408) 975-2730. Fax (408) 975-2745.

Para Servicios de Bienestar: Director del Departamento de Bienestar, (408) 975-2730. Fax (408) 977-1146.