



Su Información. Sus Derechos. Nuestra Responsabilidad.

Este aviso describe como la información médica sobre usted puede ser utilizada o divulgada y como usted puede obtener acceso a está información.

Por favor de leer cuidadosamente

Sus Derechos

Cuando tiene que ver con información sobre su salud, usted tiene ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y parte de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia electrónica o copia en papel de su expediente médico

- Usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica o de papel sobre su expediente médico y otra información relacionada con su salud que tengamos de usted. Pregúntenos como hacer esto.
- Le proveeremos una copia o un resumen sobre su información de salud, usualmente dentro de 30 días de su petición. Podríamos cobrar una tarifa razonable.

Pídanos corregir su expediente médico

- Usted puede pedir corregir información de salud relacionada con usted si usted piensa que está incorrecta o incompleta. Pregúntenos como puede hacer esto.
- Podremos decirle “no” a su petición, pero le diremos la razón por escrito dentro de 60 días.

Peticiones de comunicaciones confidenciales

- Usted puede pedir que nosotros nos comuniquemos con usted en una manera específica (por ejemplo, hogar o teléfono de oficina) o mandarle correspondencia a una dirección de domicilio diferente.
- Nosotros diremos “sí” a todas las peticiones razonables.

Pídanos de limitar lo que utilizamos o compartimos

- Usted nos puede pedir no utilizar o compartir cierta información de tratamiento, pagos, o nuestras operaciones.
- No estamos requeridos a estar de acuerdo con su petición, y podríamos decirle “no” si le afectaría su cuidado.
- Si usted paga por algún servicio o cuidado de salud de su propio bolso, usted puede pedirnos de no compartir esta información para el propósito del pago, o nuestras operaciones con su asegurador de salud
- Nosotros diremos “sí” al menos que la ley nos requiera compartir esa información.

Obtenga una lista de aquellos con quienes nosotros hemos compartido información

- Usted puede pedir una lista (contabilidad) de las veces que nosotros hemos compartido información de su salud por seis años anterior de la fecha en la cual usted hizo la petición, con quien fue compartida, y por qué.
- Nosotros incluiremos todas las divulgaciones excepto esos sobre tratamiento, pagos, y operaciones de salud, y otras ciertas divulgaciones (así como cualquiera que usted nos pidió que hiciéramos). Nosotros le proveeremos una contabilidad al año sin costo alguno pero cobraremos una tarifa razonable si usted pide otra copia dentro de 12 meses.

Obtenga una copia del Aviso de Privacidad

- Usted puede pedir una copia de este aviso en cualquier momento, aunque usted halla estado de acuerdo en recibir el aviso electrónicamente. Nosotros le proveeremos una copia de papel puntualmente.

Escoja a alguien quien actué por usted

- Si usted le ha otorgado a alguien poder médico notarial o si alguien tiene tutela legal, esta persona podría ejercer sus derechos y decisiones sobre su información de salud.
- Nosotros nos aseguraremos que esta persona tenga la autoridad y pueda actuar por usted antes que nosotros tomemos cualquier acción.

Presente una queja si usted siente que sus derechos han sido violados

- Usted puede quejarse si usted siente que nosotros hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros usando la información en la pagina trasera.
- Usted puede presentar una queja con el Departamento de E.U. de Salud y Servicios Humanos Oficina para Derechos Civiles mandando una carta al 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 en contra de usted por presentar una queja.

Sus Decisiones

Para cierta información de salud, usted nos puede decir sus decisiones sobre lo que nosotros compartimos. Si usted tiene preferencia clara en como nosotros compartimos su información en las situaciones descritas al siguiente, hable con nosotros. Díganos lo que usted quiere que nosotros hagamos, y nosotros seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene ambos el derecho y la decisión de decirnos que:

- Información compartir con su familia, amigos cercanos, u otros involucrados en su cuidado.
- Información compartir en una situación de ayuda humanitaria desastrosa
- Incluir su información en el directorio de un hospital.

Si usted no nos puede decir su preferencia, por ejemplo si usted está inconsciente, nosotros podríamos proceder y compartir su información si nosotros creemos que es en su mejor interés. También nosotros podríamos compartir su información cuando sea necesario disminuir una seria e inminente amenaza hacia su salud o seguridad.

En estos casos nosotros nunca compartiremos información al menos que tengamos consentimiento escrito por usted.:

- Propósitos comerciales
- Venta de su información
- La mayoría de notas psicoterapéuticas compartidas

En caso de recaudación de fondos:

- Nosotros podríamos contactarlo para esfuerzos de recaudación de fondos, pero usted nos puede pedir de no contactarlo de nuevo.

Nuestros Usos y Divulgaciones

¿Cómo típicamente utilizamos y compartimos su información de salud? Nosotros típicamente utilizamos o compartimos su información de salud en las siguientes maneras.

Tratando a usted	Nosotros podemos utilizar su información de salud y compartirla con otros profesionales quienes están tratándolo a usted.	<i>Ejemplo: Un doctor tratándolo a usted por una lesión le pregunta a otro doctor sobre su condición médica completa.</i>
Ejercer nuestra organización	Nosotros podemos utilizar y compartir su información de salud para ejercer nuestra práctica, mejorar su cuidado, y contactarlo cuando sea necesario.	<i>Ejemplo: Nosotros utilizaremos su información de salud para dirigir su tratamiento y servicios.</i>
Facturar sus servicios	Nosotros podemos utilizar y compartir su información de salud para facturar y obtener el pago de su plan de salud u otras entidades.	<i>Ejemplo: Nosotros damos información sobre usted a su plan de seguro de salud para que ellos paguen por sus servicios.</i>

A continuación en la siguiente pagina

Nuestros Usos y Divulgaciones

¿Como podemos utilizar o compartir su información de salud de alguna otra manera? Nosotros tenemos el permiso o somos requeridos compartir su información en otras maneras- usualmente en maneras que contribuyen el bienestar público, así como investigaciones y salud pública. Nosotros tenemos que cumplir muchas condiciones en la ley antes que podamos compartir su información para estos propósitos. Para más información:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Ayuda con salud pública y problemas de seguridad

- Nosotros podemos compartir su información de salud para ciertas situaciones así como:
 - Prevenir enfermedades
 - Reportar reacciones adversas a medicamentos
 - Ayudar con la retirada de productos del mercado
 - Reportar abuso sospechado, negligencia, o violencia en el hogar
 - Prevenir o reducir una amenaza seria en la salud o seguridad de alguien mas

Hacer investigaciones

- Nosotros podemos utilizar o compartir su información para investigaciones de salud.

Cumplir con la ley

- Nosotros compartiremos información sobre usted si las leyes del estado o leyes federales lo requieren, incluyendo el Departamento de Servicios de Salud y humanos si ellos gustarían ver que nosotros estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

Responder a peticiones de donaciones de órgano y tejido

- Nosotros podemos compartir información de salud sobre usted con organizaciones de obtención de órgano.

**Trabajar con una
examinador médico o
director de funeral**

- Nosotros podemos compartir información de salud con un forense, examinador médico, o director de funeral cuando un individuo fallese
-

**Discurso sobre
compensación de
empleado, cuerpos
policiales, y otras
peticiones del
gobierno**

- Nosotros podemos utilizar o compartir información de salud sobre usted:
 - Reclamación de compensación para empleados
 - Para propósitos de cuerpos policiales, o con un oficial de orden publico
 - Agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley
 - Para funciones de gobierno especiales así como militar, seguridad nacional, y servicios de protección presidenciales
-

**Responder a
demandas y
acciones legales**

- Nosotros podemos compartir información de salud sobre usted en contestación a una orden tribunal o administrativa o en contestación a una orden de comparecencia.
-

Nuestras Responsabilidades

- Somos requeridos por la ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Nosotros le avisaremos inmediatamente si una brecha ocurre que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Nosotros debemos seguir las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y le daremos una copia de ella.
- Nosotros no utilizaremos o compartiremos su información aparte de lo descrito aquí al menos que usted nos diga por escrito. Si usted nos dice que podemos, usted podría cambiar de opinión. Avísenos en escrito si cambia de opinión.

Para mas información:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html

Cambios a los Términos de este Aviso

Nosotros podemos cambiar los términos en este aviso, y los cambios se aplicaran a toda la información que tenemos de usted. El nuevo aviso será disponible con petición, en nuestra oficina, o en nuestro sitio web.

<http://www.enkihealth.org>

Este Aviso de las Prácticas de Privacidad aplica a las siguientes organizaciones.

Enki Health Services, Inc.

Si tiene algunas preguntas o preocupaciones, usted podría contactar a nuestro oficial de privacidad por:

Correo electrónico: hipaaoffice@enkihealth.org

O por escrito a : Enki Health Services, Inc.

HIPAA Privacy Office

PO Box 4140

Burbank, CA 91503

Effectivo 1 de Diciembre del 2013 (revw.0222)