

SPANISH VERSION
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES
SALUD PÚBLICA DE MADISON Y EL CONDADO DE DANE

AVISO DE LA POLÍTICA DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE. PARA NOSOTROS LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE.

Nuestro deber legal

Leyes federales y estatales nos requieren que mantengamos su información médica en privado. También nos requieren darle este aviso sobre nuestra política de privacidad. Nuestros deberes legales y sus derechos referentes a su información médica. Debemos seguir la política de privacidad que escribimos en este aviso mientras permanezcan en efecto. Este aviso es efectivo el **15 de septiembre de 2013**, y permanecerá en efecto a menos que lo sustituyamos con otro aviso.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y los términos de este aviso en cualquier momento, con tal que tales cambios sean permitidos y aplicables por ley. Reservamos el derecho de cambiar nuestra política de privacidad. Antes de realizar un cambio significativo en nuestra política de privacidad, cambiaremos este aviso, anunciaremos el cambio en nuestros sitios de servicio y pondremos el aviso nuevo a la disposición de nuestros pacientes y otros que lo requieran.

Usted puede pedir una copia de este aviso en cualquier momento. Si necesita más información o para pedir copias adicionales de este aviso, favor de contactarnos a la dirección detallada al final de este aviso.

Cómo podemos usar y divulgar su Información Médica Protegida

La ley de privacidad nos permite hacer algunos usos y divulgaciones de su información protegida de salud sin su consentimiento o autorización para propósitos de tratamiento, pago o para las operaciones de nuestro Departamento.

Tratamiento: Puede que utilicemos su información médica sin pedirle permiso al tratarle. Podemos divulgar su información médica sin su permiso a otros médicos o agencias que ofrecen tratamiento. Si le tenemos que transportar al hospital daremos su información médica para que le puedan tratar.

Pago: Utilizaremos su información médica sin pedirle permiso para obtener reembolso de dinero por tratamientos médicos que proveamos, a menos que usted pague directamente por los servicios médicos recibidos. Si necesitamos reembolso de Medicaid o Medicare, mandaremos su nombre y otra información que se necesite electrónicamente.

Operaciones del Cuidado de Salud: Podemos utilizar y divulgar su información médica para algunas de nuestras operaciones del cuidado de salud. Estas operaciones son:

- mantenimiento de la información médica confidencial recibida o generada por nosotros puede guardarse en bases de datos electrónicas, algunas de las cuales son operadas por el Estado de Wisconsin, como WEDSS y SPHERE;
- revisar y mejorar la calidad del tratamiento médico;
- al revisar y evaluar proveedores de tratamiento médico y planes médicos, calificaciones y la capacidad, programas de entrenamiento, acreditación de programa de salud, certificación, licencias;
- Al conducir o arreglar revisiones médicas, intervenciones, y servicios jurídicos, incluyendo fraude y la detección y la prevención de abuso;
- Al planificar, desarrollar, gerencial y administración general de negocios, y administración general, incluyendo el servicio al cliente, de-identificando la información médica, y creando modelos limitados para las operaciones del cuidado médico, las actividades de la salud pública, y la investigación.

Su Autorización: Usted puede darnos autorización por escrito para utilizar su información médica o de divulgarla a cualquier persona para cualquier propósito. Si usted nos da una autorización, usted puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará ningún uso o acceso permitido por su autorización mientras estuvo en efecto. A menos que usted nos dé una autorización escrita, no utilizaremos ni divulgaremos su información médica para cualquier propósito con excepción de éstos descritos en este aviso. Nosotros no vamos a vender o comercializar su información personal.

SPANISH VERSION NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

Comunicación con el Paciente: Podemos utilizar su información médica para ponernos en contacto con usted o su representante autorizado por teléfono o por carta para discutir la información de facturación, a menos que usted pague directamente por los servicios médicos recibidos.

Requisitos de Salud Pública: Podemos utilizar y divulgar su información médica, sin su permiso, cuando está requerido por ley y en las siguientes situaciones:

- para ayudar a la salud del público, incluyendo divulgar enfermedades contagiosas, abuso de niños, y abuso de adultos, negligencia o violencia doméstica;
- para evitar una amenaza seria e inminente a la salud o a la seguridad;
- Para los problemas en el cuidado médico, tal como las actividades del estado que licencian y autoridades de revisiones, y agencias de la aplicación de la prevención del fraude;
- A los magistrados, a los examinadores médicos y a los directores fúnebres;
- según lo autorizado por leyes de remuneración de los empleados de estado;
- en respuesta a la corte y a ciertas órdenes administrativas u otros procesos legales;
- A los funcionarios que aplican la ley con respecto a víctimas de crimen, crímenes en nuestros locales, crímenes divulgados en emergencias, e identificando o localizando a sospechosos o a otras personas;
- a los militares, a los funcionarios federales para la inteligencia, contrainteligencia, y las actividades legales de seguridad nacional, y a las instituciones correccionales, y a los que hacen cumplir la ley, con respecto a personas en custodia legal; y

Usted puede negar el uso o de acceso de su información médica conforme a una petición escrita de una agencia de estatal, a menos que el acceso sea requerido por la ley. No podemos divulgar resultados de la prueba del SIDA, cierta información médica confidencial o los expedientes de tratamiento de salud mental para algunos de estos propósitos sin su permiso escrito, a menos que sean requeridos por la ley. Sus resultados de la prueba del SIDA, si los hay, se pueden divulgar según lo dispuesto en el estatuto de Wisconsin §252.15(5)(a).

Derechos del Individuo

Para comunicarse con nosotros: Si tiene preguntas acerca de sus derechos listados en este aviso, por favor contáctese con el empleado en la oficina de Privacidad. La Información específica está listada al final de este aviso.

Formularios: Usted puede obtener los formularios necesarios para ejercitar sus derechos con el oficial de Privacidad. La Información específica está listada al final de este aviso.

Acceso: Usted tiene el derecho de examinar y de recibir una copia de su información médica, con excepciones limitadas. Debe hacer una petición por escrito para poder recibir su información médica. Tendremos en cuenta su derecho a la privacidad lo más razonablemente posible, incluyendo la provisión de mutuo acuerdo de sitios alternativos para que usted pueda revisar sus registros.

Podemos cobrarle una suma razonable, honorarios basados en el costo de las copias de su información médica, para el envío, y para preparar cualquier resumen o explicación de la información médica que usted solicita. Contáctenos usando la información citada al final de este aviso para saber sobre nuestros honorarios.

Contabilidad de Acceso: Usted tiene el derecho a un listado de ciertas divulgaciones de su información médica, como está previsto por ley. Dentro de los 60 días de su solicitud, le facilitaremos información sobre cada una de las divulgaciones relevantes que hemos hecho durante el período para el que solicite dicha relación.

Enmienda: Usted tiene el derecho de solicitar que enmendamos su información médica y expedientes de salud mental. Su petición debe ser por escrito, y debe explicar porqué la información debe ser enmendada. Podemos negar su petición por ciertas razones. Si se la negamos, le proporcionaremos una explicación por escrito. Si aceptamos su petición, la agregaremos a su información médica y trataremos de informar a otros organismos o personas de la enmienda porque sabemos que otros pueden usar su información sin la enmienda y así perjudicarlo.

Restricciones: Usted tiene el derecho de restringir nuestro uso o acceso de su información médica para tratamientos, pago u operaciones de cuidado médico, o con la familia, los amigos u otros que usted identifique. No estamos obligados a estar de acuerdo con su petición. Si estamos de acuerdo, seguiremos nuestro acuerdo, a menos que haya una emergencia médica o según lo requiere o autoriza la ley.

Menores: A menos que usted indique lo contrario, vamos a mantener su información médica protegida en confidencialidad sobre el tratamiento y la atención de las enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar, atención prenatal y otras áreas de la salud si lo requiere la ley, sin perjuicio de las excepciones establecidas anteriormente.

**SPANISH VERSION
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES**

Comunicación Confidencial: Usted tiene el derecho de solicitar que nos comunicamos con usted sobre su información médica confidencialmente por medios alternativos o en el lugar que usted especifique. Debe hacer su petición por escrito. Usted debe someter su petición a la dirección listada al final de este aviso. Puede obtener un formulario para hacer su petición.

Acomodaremos su petición si es razonable, especificamos los medios alternativos o localización para la comunicación confidencial. No pediremos que usted explique la razón de su petición.

Aviso Electrónico: Si usted recibe este aviso en nuestro sitio Web o por correo electrónico (E-mail), también tiene derecho a recibir este aviso en forma escrita.

Preguntas y Quejas

Si usted desea más información sobre nuestra política de privacidad o tiene preguntas o preocupaciones, por favor contacte al personal en la oficina de Privacidad, usando la información al final de este aviso.

Si le preocupa que hayamos violado sus derechos de privacidad, o si está en desacuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su información médica en respuesta a una petición que usted hizo para enmendar, para restringir el uso o acceso, o comunicarse en privado sobre su información médica, usted puede quejarse con nosotros. Use la información al final de este aviso. Usted también puede someter una queja por escrito a la oficina de los Derechos Civiles del Departamento de Salud y los Servicios Humanos de los Estados Unidos, también puede contactar la oficina de las Derechos Civiles. El Teléfono directo es: 1-800-368-1019.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información médica. No tomaremos represalias de ninguna manera si usted elige archivar una queja con nosotros o con el departamento de salud y los servicios humanos de los Estados Unidos.

Para contactarnos, llame o escribanos a:

Privacy Officer
Public Health-Madison and Dane County
210 Martin Luther King, Jr. Blvd., Rm. 507
Madison, WI 53703-3346
(608) 266-4821

Reconocimiento de la copia de la Política de Privacidad

Las leyes federales requieren que le proporcionemos una copia de nuestra Política de Privacidad. Esta copia proporciona información acerca de cómo podemos utilizar y revelar su información de salud. Se nos requiere que le demos este Aviso. Usted no está obligado a firmar y devolver un acuse de recibo. Si usted desea un acuse de recibo de este aviso, por favor firme el formulario de acuse de recibo y devuélvalo al Oficial de Privacidad como se indica arriba. Si usted tiene alguna pregunta con respecto a este acuse de recibo, por favor póngase en contacto con el Oficial de Privacidad que se indica más arriba.