

Su Información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

En esta notificación se describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo usted puede tener acceso a esta información. **Léala atentamente.**

Sus Derechos

Usted tiene el derecho de:

- Obtener una copia electrónica o en papel de su registro médico
- Corregir su registro médico electrónico o en papel Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos límites en cuanto a la información que compartimos
- Obtener una lista que indica con quienes hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso sobre la privacidad
- Elegir a alguien para que actúe por usted
- Establecer un reclamo si considera que sus derechos han sido violados

Sus Opciones

Usted tiene opciones respecto a la manera que usamos y compartimos información al:

- Decirles a su familia y amigos sobre su condición
- Prestar socorro en casos de desastre
- Incluir su nombre en el directorio hospitalario
- Proveer cuidado de salud mental
- Comercializar nuestros servicios y vender su información
- Recaudar fondos

Nuestros Usos y Divulgaciones

Nosotros podemos usar y compartir su información al:

- Tratarlo
- Operar nuestra organización
- Facturar los servicios
- Ayudar con cuestiones de salud pública y seguridad
- Hacer investigaciones
- Cumplir con las leyes
- Responder a peticiones de donaciones de órganos y tejidos
- Trabajar con un examinador médico o director de funeraria
- Responder a peticiones de compensación laboral, orden público, y otras peticiones del gobierno
- Responder a demandas y acciones jurídicas

Sus Derechos

Cuando se trata de su información de salud usted tiene ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia electrónica o en papel de su registro médico

Usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica o en papel de su registro médico y otra información de salud suya que nosotros tengamos. Pregúntenos cómo puede hacer esto.

Le proveeremos una copia o resumen de su información de salud, usualmente en 30 días de solicitada. Es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en los costos.

Pídanos que corrijamos su registro médico

Nos puede pedir que corrijamos la información de salud que usted piensa que está incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo puede hacer esto.

Es posible que le digamos que “no” a su petición pero le diremos por qué por escrito en 60 días.

Solicitar comunicación confidencial

Nos puede pedir de que nos comuniquemos con usted de cierta manera (por ejemplo, a su teléfono de casa o de oficina) o que le enviemos correo a otra dirección.

Le diremos que “sí” a todas las peticiones razonables.

Pedirnos límites en cuanto a la información que compartimos

Nos puede pedir que no usemos o comuniquemos cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No se nos requiere aceptar y podemos decir que “no” si afectaría su cuidado.

Si paga por algún servicio o cosa de cuidado médico de su bolsillo en su totalidad, nos puede pedir que no compartamos esa información para propósitos de pago o de nuestras operaciones con su institución aseguradora. Le diremos que “sí” al menos que exista una ley que nos lo requiera hacerlo.

Obtener una lista que indica con quienes hemos compartido su información

Puede pedir una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información de salud durante los últimos seis años antes de la fecha de su petición, con quién la compartimos y por qué.

Incluiremos todas las revelaciones excepto las de tratamiento, pagos, y funciones de cuidado médico y ciertas otras revelaciones (pedidas por usted). Ofreceremos contabilidad gratuita una vez por año pero le cobraremos una tarifa razonable basada en costos si nos pide otra en un lapso de 12 meses.

Obtener una copia de este aviso sobre la privacidad

Puede pedir una copia de este aviso en papel en cualquier momento, aún si ha autorizado recibirla electrónicamente. Le proveeremos una copia en papel puntualmente.

Elegir a alguien para que actúe por usted

Si usted ha dado un poder legal médico a alguien o si alguien es su tutor legal esa persona puede ejercitar sus derechos y tomar decisiones respecto a su información de salud. Nos aseguraremos que esta persona tenga esta autoridad y que pueda actuar por usted antes de adoptar una decisión.

Entablar un reclamo si considera que sus derechos han sido violados

Usted puede entablar un reclamo si considera que sus derechos han sido violados por medio de contactarnos en la dirección incluida en la última página de este aviso.

Puede presentar un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos con una carta al 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, o llamar al 1-877-696-6775, o ingresar al www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

No tomaremos represalias en contra de usted por presentar un reclamo.

Sus Opciones

Nos puede informar sus opciones sobre lo que compartimos respecto a cierto tipo de información de salud.

Si usted tiene una preferencia clara respecto a cómo compartimos su información en las siguientes situaciones, háganoslo saber. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

<p>En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de decirnos que:</p> <ul style="list-style-type: none">Compartir información con su familia, amigos cercanos, u otros involucrados en su cuidadoCompartir información en una situación de socorro en caso de desastreIncluir su información en directorio hospitalario	<p>En estos casos nunca compartimos su información al menos que nos haya dado permiso por escrito:</p> <ul style="list-style-type: none">Propósitos de comercializaciónVender su informaciónApuntes de psicoterapia	<p>En caso de recaudación:</p> <p>Podemos contactarlo con propósitos de recaudar fondos pero nos puede pedir que no lo hagamos más.</p>
---	--	--

Nuestros Usos Y Divulgaciones

De qué forma compartimos su información de salud normalmente?

Normalmente usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

<p>Al tratarlo</p> <p>Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que le dan tratamiento.</p> <p><i>Ejemplo: Un doctor que le ofrece cuidado por una lesión le pregunta a otro médico sobre su condición de salud general.</i></p>	<p>Al operar la organización</p> <p>Podemos usar y compartir su información de salud para manejar nuestra práctica, mejorar el cuidado y contactarlo cuando sea necesario.</p> <p><i>Ejemplo: Usamos su información de salud para manejar su cuidado y servicios.</i></p>	<p>Al facturar sus servicios</p> <p>Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y recibir pago de planes de seguro u otras entidades.</p> <p><i>Ejemplo: Damos su información sobre su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.</i></p>
--	--	--

De que otra forma podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite y/o requiere que compartamos su información de otras formas – normalmente en formas que contribuyen al bien público, tales como la salud pública y la investigación.

Tenemos que cumplir con muchos requisitos de la ley antes de poder compartir su información para estos propósitos. Para obtener más información, consulte:

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

Ayudar con cuestiones de salud pública y seguridad

Podemos compartir su información de salud en ciertas situaciones tales como:

- Prevenir enfermedades
- Ayudar con retiradas de productos
- Reportar reacciones adversas a medicamento
- Reportar abuso sospechado, negligencia, o violencia domestica
- Prevenir o reducir una amenaza seria a la salud o seguridad de alguien

Hacer investigaciones

Podemos usar o compartir su información para investigaciones sobre salud.

Cumplir con la ley

Compartiremos su información si las leyes estatales o federales así lo requieren, incluyendo con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quieren confirmar que estamos en cumplimiento con las leyes federales de privacidad.

Responder a peticiones de donaciones de órganos y tejidos

Podemos compartir su información de salud con organizaciones de búsqueda de órganos.

Trabajar con un examinador médico o director de funeraria

Podemos compartir información de salud con un forense, examinador médico, o director de funeraria cuando una persona muere.

Responder a peticiones de compensación laboral, orden público y otras peticiones del gobierno

Podemos usar o compartir su información de salud:

- Para reclamaciones de compensación laboral
- Con fines policiales o con un funcionario de la justicia
- Con departamentos de supervisión de la salud para actividades autorizadas por ley
- Para funciones gubernamentales especiales, seguridad nacional, y servicio de protección presidencial

Responder a demandas y acciones jurídicas

Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa o a una citación.

Nuestras Responsabilidades

- La ley nos exige que mantengamos la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Le notificaremos puntualmente si ocurre un incumplimiento que pueda comprometer la privacidad y seguridad de su información.
- Tenemos que seguir las obligaciones y prácticas de la privacidad mencionadas en este aviso y darle una copia a usted.
- No usaremos ni compartiremos la información de otra manera que no sea la mencionada aquí a menos que usted nos de autorización por escrito. Si nos da la autorización usted puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganoslo saber por escrito si cambia de parecer.

Para obtener más información, consulte:

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 los cambios se aplicarán a toda la información suya que tenemos. El nuevo aviso estará disponible a petición del interesado en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

LA FECHA DE VIGENCIA DE ESTE AVISO ES EL 1 DE JULIO DE 2017

Si tiene alguna pregunta respecto a este aviso o si quiere presentar un reclamo sobre nuestras prácticas de privacidad por favor dirija sus preguntas a: UNLV Medicine, Attn: HIPAA Privacy Officer, 3016 W. Charleston Blvd, Suite 100 Las Vegas, Nevada 89102, o envíe un correo electrónico a vincent.temple@unlv.edu, o llame al (702)780-2306.

Este aviso aplica a las instalaciones de UNLV Medicine y su personal, voluntarios, estudiantes y aprendices. Este aviso también aplica a los demás proveedores de salud que vienen a las instalaciones a prestar atención a pacientes tales como médicos, asociados médicos, terapeutas, proveedores de servicios de emergencia, proveedores de equipos médicos y otros proveedores de salud que no están empleados por UNLV Medicine al no ser de que estos proveedores le den sus propios avisos de prácticas de privacidad.

Cumplimiento con Ciertas Leyes Estatales – Cuando usamos o divulgamos su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés) como se menciona en este Aviso, o cuando usted ejercita algunos de sus derechos establecidos en este aviso, nosotros podemos aplicar la leyes de Nevada respecto a la confidencialidad de la información de salud en lugar de los reglamentos federales de privacidad. Hacemos esto cuando estas leyes estatales le ofrecen a usted mayores derechos o protección a su PHI. Por ejemplo, en Nevada información sobre las enfermedades transmisibles solo se puede divulgar bajo circunstancias limitadas y/o a destinatarios específicos. Existe otra ley en Nevada que restringe la divulgación de información de salud mental solamente en ciertas circunstancias limitadas y/o a destinatarios específicos. Cuando las leyes de Nevada no están en conflicto o si estas leyes no le ofrecen mayores derechos o más protección, nosotros continuaremos a proteger su privacidad por medio de aplicar las regulaciones federales.