

**Derecho a conteo de divulgaciones:** Tiene derecho a solicitar una lista de las divulgaciones de su información médica realizadas por WCDHHS. Para solicitar una lista de estas divulgaciones, debe presentar un pedido por escrito a WCDHHS Privacy Officer. Su pedido debe indicar un período de tiempo de no más de seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Debemos cumplir con su pedido dentro de los 60 días a menos que usted acepte una prórroga de 30 días, y no le podemos cobrar por la lista a menos que usted pida esta lista más de una vez cada 12 meses. Si solicita listas adicionales, le notificaremos cuál será el costo y le daremos la oportunidad de retirar el pedido o de modificarlo antes de cobrarle. No incluiremos en la lista ciertas divulgaciones que no debemos registrar. Por ejemplo, cuando divulguemos información médica para fines de facturación.

**Derecho a solicitar restricciones:** Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación a la información médica que usamos o divulguemos sobre usted para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Por ejemplo, podría pedir que no usemos ni divulguemos su información médica a un proveedor comunitario en particular. No tenemos la obligación de aceptar su pedido. Si lo aceptamos, cumpliremos con su pedido a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia a usted. Para solicitar que restrinjamos el uso o divulgación de su información médica para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, debe realizar un pedido por escrito a WCDHHS Privacy Officer. En su pedido, debe explicar qué información desea limitar y si desea que limitemos nuestro uso o limitemos nuestra divulgación o limitemos nuestro uso y divulgación y a quién desea que se aplique el límite.

#### **Derecho de solicitar comunicaciones**

**confidenciales:** Tiene derecho a solicitar que le comuniquemos su información médica de una cierta forma o en un lugar en particular. Por ejemplo, puede pedirnos que nos comuniquemos con usted sólo a su trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe realizar un pedido por escrito a WCDHHS Privacy Officer. Su pedido debe especificar cómo y dónde desea ser contactado. No preguntaremos el motivo de su pedido y trataremos de cumplir con todos los pedidos razonables.

**Derecho de obtener una copia impresa de esta notificación:** Tiene derecho a obtener una copia impresa de esta Notificación si ha aceptado recibir la Notificación en formato electrónico. Nos puede pedir una copia de esta Notificación en cualquier momento comunicándose con WCDHHS Privacy Officer.

También puede obtener una copia de esta Notificación en nuestro sitio web, <http://www.co.walworth.wi.us>

#### **Derecho a recibir notificación de una infracción:**

Usted tiene el derecho de ser informado de cualquier infracción de su información de salud protegida no garantizada.

#### **CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN**

WCDHHS se reserva el derecho de revisar esta Notificación y de poner en vigencia las disposiciones de la Notificación revisada para toda la información médica protegida que mantengamos. A petición, le proporcionaremos nuestro aviso más actual. Puede obtener el aviso revisado accediendo a nuestro sitio web en <http://www.co.walworth.wi.us>, llamándonos y solicitando que se le envíe una copia revisada del aviso o una copia en el momento de su próxima cita. Una copia de la noticia más reciente esta en una ubicación prominente en nuestra oficina.

#### **QUEJAS**

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja ante WCDHHS y al Secretario del Departamento de Servicios Humanos y de Salud de Estados Unidos. Puede realizar esta queja solicitando a cualquier empleado de WCDHHS un formulario de Informe de Quejas ("Complaint Report"). Recibirá un formulario de Procedimientos de Quejas y Apelaciones ("Complaint and Appeal Procedures") que le proporcionará información sobre cómo presentar una queja al igual que un formulario de Informe de Queja. Puede solicitar asistencia para completar estos formularios. No será penalizado por presentar una queja.

#### **Contacto**

Si tiene alguna pregunta sobre esta Notificación de Prácticas de Privacidad o si necesita información adicional, comuníquese con:

Privacy Officer  
**Walworth County Department of Health and Human Services**  
W4051 County Road NN  
P.O. BOX 1005  
Elkhorn, WI 53121-1005

**(262) 741-3200**

1-800-365-1587

FAX (262) 741-3217

Correo electrónico:

[walcohhs@co.walworth.wi.us](mailto:walcohhs@co.walworth.wi.us)

INTERNET [www.co.walworth.wi.us](http://www.co.walworth.wi.us)

#### **Fecha de vigencia de esta Notificación:**

Esta Notificación entró en vigencia por primera vez el 1 de septiembre de 2017.

#### **Disponibilidad de servicios de intervención 24 horas al día – 7 días a la semana**

- Servicios para adultos y la tercera edad
- Servicios por abuso de alcohol y drogas
- Servicios desde el nacimiento hasta los 3 años
- Cumplimiento del mantenimiento de menores
- Servicios para niños y adultos
- Servicios judiciales
- Servicios de discapacidad de desarrollo
- Servicios de apoyo económico
- Servicios de gestión en caso de emergencia
- Servicios de intervención
- Servicios de salud mental
- Servicios de enfermería en salud pública
- Servicios de transporte
- Servicios de nutrición WIC

# Notificación de Prácticas de Privacidad

*Esta notificación describe cómo se puede usar y divulgar la información médica sobre usted y cómo puede tener acceso a esta información. Por favor, revísela cuidadosamente.*



Departamento de Salud y Servicios Humanos del condado de Walworth

El Departamento de Salud y Servicios Humanos del condado de Walworth (WCDHHS) debe mantener la privacidad de su información médica personal y proporcionarle una Notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica. Esta Notificación rige para los registros médicos/de salud generados en o por WCDHHS. Los términos “médicos” y “de salud” que figuran en esta Notificación significan información sobre su salud mental o física. En general, cuando divulguemos su información médica, podemos divulgar sólo la información necesaria para lograr el objetivo del uso de la divulgación. Podemos, pero no tenemos la obligación, de obtener su consentimiento para el uso o divulgación de su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Tenemos la obligación de obtener su autorización para usar o divulgar su información médica para otros fines o por otros motivos. Debemos cumplir con los términos y condiciones de la Notificación más reciente.

### USO Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

WCDHHS puede usar o divulgar información médica sobre usted sin su consentimiento escrito con respecto de sus tratamientos, pagos o servicios, o de sus operaciones de atención médica. Realizaremos un esfuerzo de buena fe para asegurarnos de que reciba una copia de esta Notificación de Prácticas de Privacidad.

**Para tratamiento:** WCDHHS puede usar su información médica para fines de tratamiento. Podemos usar o divulgar información médica para proporcionarle atención médica y podemos divulgar su información médica a otros que le prestan atención como su médico u otros profesionales de salud mental calificados que estén involucrados en su atención. Por ejemplo, el psiquiatra que lo ve a usted en WCDHHS puede consultar con su médico de cabecera sobre su estado general de salud antes de recetar medicamentos. Diferentes unidades de WCDHHS pueden compartir su información médica para coordinar los servicios que necesite, como exámenes médicos, servicio de relevo (*respite care*) o asistencia personal.

**For Para pagos:** WCDHHS puede usar y divulgar su información médica para que los servicios y tratamientos que recibe de WCDHHS se puedan facturar y el pago se pueda cobrar a usted, a una empresa de seguro o a un tercero. Por ejemplo, una compañía de seguro médico puede requerir información sobre el tipo de servicio que usted recibe antes de hacer el reembolso a usted o a la institución. También podemos decirle a su compañía de seguro

o a su plan de atención médica sobre un servicio que usted va a recibir para obtener aprobación previa o para determinar si el servicio está cubierto.

**Para operaciones de atención médica:** WCDHHS puede usar o divulgar su información médica para nuestros propios fines para funcionar como institución y según sea necesario para proporcionar atención de calidad a todos nuestros pacientes y receptores de servicios. Por ejemplo, WCDHHS puede usar su información médica para evaluar el desempeño del personal con respecto al tratamiento y los servicios. También podemos divulgar su información médica al personal de la institución, incluidos alumnos pasantes y voluntarios aprobados para fines de capacitación. En algunos casos, podemos usar su información médica para proporcionarle a usted y a su familia material informativo por correo o recordatorios de citas.

**Para alternativas de tratamiento:** WCDHHS puede usar y divulgar su información médica para informarle o recomendarle opciones o alternativas de tratamiento que puedan ser de interés para usted.

**Cuando tenga la obligación legal:** WCDHHS puede tener la obligación de divulgar su información médica a autoridades legales, como ser organismos del orden público, funcionarios judiciales u agencias del gobierno.

**Cuando haya riesgos a la salud pública:** WCDHHS puede tener la obligación de divulgar su información médica para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad; para informar nacimientos o defunciones; para informar abuso o abandono de menores; para informar reacciones a medicamentos o problemas con los productos; para notificar a las personas sobre el retiro de productos del mercado que ellas pueden estar usando; para notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición; para notificar a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un consumidor ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica. Realizaremos esta divulgación sólo si usted está de acuerdo con la divulgación o cuando tengamos la obligación o autorización de hacerlo por ley.

**Para realizar actividades de supervisión de la salud:** WCDHHS puede divulgar su información médica a las autoridades para que puedan monitorear, investigar, inspeccionar, disciplinar u otorgar licencias a aquellos que trabajen en el sistema de atención médica para los programas de beneficio del gobierno.

**En relación con juicios y disputas:** Según lo permitido o exigido por la ley del estado, WCDHHS

puede divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa válida.

**Para fines de orden público:** Según lo permitido o indicado por la ley del estado, WCDHHS puede divulgar su información médica a los oficiales del orden público para ciertos fines de cumplimiento de la ley, incluidos, en ciertas circunstancias limitadas, si usted es víctima de un delito o si debemos informar un delito. Si esta información está protegida por 42 CFR Parte 2 (una ley federal que protege la confidencialidad del tratamiento por abuso de drogas y alcohol) exigiremos una orden judicial antes de divulgar esta información.

**Para peritos o médicos forenses:** WCDHHS puede divulgar su información médica a los peritos y médicos forenses con el fin de determinar una causa de muerte o para otras funciones según lo autorice la ley.

**Para fines de investigación:** WCDHHS puede, en circunstancias muy restringidas, usar su información médica para investigación. Antes de divulgar cualquier información médica suya para investigación, el proyecto de investigación estará sujeto a un proceso amplio para obtener la aprobación e intentaremos obtener su autorización por escrito antes de divulgar su información médica.

**En el caso de amenaza grave para la salud o la seguridad:** WCDHHS puede usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza grave a la salud y a la seguridad del público o de cualquier otra persona. Toda divulgación de este tipo sólo se realizaría a alguien que puede ayudar a prevenir la amenaza a su salud y seguridad.

**Para funciones específicas del gobierno:** Si usted está involucrado con el área militar, la seguridad nacional o actividades de inteligencia, o si está en custodia de oficiales del orden público o es recluso de una institución correccional, podemos divulgar su información médica a las autoridades correspondientes para que puedan llevar adelante sus obligaciones.

**Para fines de indemnización laboral:** WCDHHS puede divulgar su información médica cuando sea necesario cumplir con las leyes de Indemnización Laboral.

**Para donación de órganos y tejidos:** WCDHHS puede divulgar su información médica a organizaciones involucradas en la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos, ojos o tejido para donación o trasplante.

**Para aquellos involucrados en su atención o pago de su atención:** Si hay personas como miembros de la familia, parientes o amigos personales cercanos que están ayudando con su cuidado y lo están ayudando a pagar sus facturas médicas, podemos

divulgar información médica sobre usted a esas personas. La información divulgada a esas personas puede incluir dónde está usted, su condición general o su muerte. Tiene derecho a objetar tal divulgación, a menos que no pueda funcionar o a menos que sea una emergencia. WCDHHS puede divulgar su información médica a organizaciones autorizadas a manejar el alivio en caso de catástrofes, para que aquellos que lo cuidan puedan recibir información sobre su ubicación o estado de salud. Le podemos permitir aceptar o no aceptar oralmente dicha divulgación a menos que haya una emergencia. Es responsabilidad de WCDHHS darle información suficiente a usted para que pueda decidir si objetar o no la divulgación de su información médica a otros involucrados en su cuidado.

### NOTA IMPORTANTE

WCDHHS no usará ni divulgará su información médica por ningún motivo distinto a aquellos descritos en esta Notificación, sin su autorización por escrito. Puede revocar dicha autorización en cualquier momento; sin embargo, no podremos recuperar ninguna divulgación previa que se haya hecho con su autorización. Si quiere revocar su autorización, presente su solicitud escrita a WCDHHS Privacy Officer.

### SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA

Tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted: **Derecho a inspeccionar o copiar:** Con algunas pocas excepciones, tiene derecho a inspeccionar y copiar su información médica. Este derecho no rige para las notas de psicoterapia o para notas e información recopilada antes del litigio. Se puede cobrar una tarifa para cubrir el costo de procesamiento de su pedido. Podemos denegar su pedido de inspección y copia (en ciertas circunstancias). Si se le deniega acceso a su información médica debido a una amenaza o posible daño, puede solicitar que la denegación sea revisada. Otro profesional médico con licencia escogido por WCDHHS revisará su pedido y la denegación. La persona que realiza la revisión no será la persona que denegó su pedido. WCDHHS cumplirá con el resultado de la revisión.

**Derecho de solicitar una enmienda:** Si usted siente que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta, puede pedirnos que corriamos la información. Dichos pedidos se deben realizar por escrito y debe dar una razón por la que cree que su información médica es incorrecta. Si no fuimos nosotros los que creamos la información médica o si no estamos de acuerdo con usted y creemos que la información médica es correcta, podemos denegar su pedido.