

**Su información.**  
**Sus derechos.**  
**Nuestras responsabilidades.**

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a esta información. **Revíselo detenidamente.**

**Sus derechos**

**Usted tiene derecho a lo siguiente:**

- Obtener una copia de su expediente médico en papel o en formato electrónico
- Corregir su expediente médico en papel o en formato electrónico
- Solicitar comunicación confidencial
- Solicitarnos 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
- Elegir a una persona para que actúe en su nombre
- Presentar un reclamo si cree que sus derechos de privacidad han sido violados

➤ **Consulte la página 2** para obtener más información sobre sus derechos y cómo ejercerlos

**Sus elecciones**

**Puede tomar algunas decisiones con respecto a la manera en que utilizamos y compartimos información en los siguientes casos:**

- Cuando le informamos a su familia y sus amigos sobre su afección
- Cuando proporcionamos asistencia ante catástrofes
- Cuando lo incluimos en el directorio del hospital
- Cuando brindamos atención para la salud mental
- Cuando comercializamos nuestros servicios y vendemos su información
- Cuando recaudamos fondos

➤ **Consulte la página 3** para obtener más información sobre estas decisiones y cómo ejercerlas

**Nuestros usos y divulgaciones**

**Podemos utilizar y compartir su información en los siguientes casos:**

- Cuando le brindamos tratamiento
- Cuando nos encargamos de nuestra organización
- Cuando facturamos los servicios que le brindamos
- Cuando asistimos en asuntos de salud pública y seguridad
- Cuando realizamos investigaciones
- Cuando debemos cumplir con la ley
- Cuando respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Cuando trabajamos con un examinador médico o un director funerario
- Cuando abordamos solicitudes gubernamentales, como compensación de trabajadores o cumplimiento de la ley, entre otras.
- Cuando respondemos a demandas y acciones legales

➤ **Consulte las páginas 3 y 4** para obtener más información sobre estos usos y divulgaciones

## Sus derechos

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

Esta sección le explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

#### Obtener una copia de su expediente médico en papel o en formato electrónico

- Puede solicitar ver una copia en papel o en formato electrónico de su expediente médico y otra información médica que tengamos sobre usted. Puede preguntarnos cómo hacer esto.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, por lo general, dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Podemos cobrarle una tarifa razonable, basada en el costo.

#### Solicitar que corrijamos su expediente médico

- Puede solicitar que corrijamos su información médica si cree que es incorrecta o está incompleta. Puede preguntarnos cómo hacer esto.
- Podemos rechazar su solicitud, pero le informaremos el motivo del rechazo por escrito dentro de un plazo de 60 días.

#### Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, que lo llamemos al teléfono de su hogar o al de su oficina) o que enviemos el correo a una dirección diferente.
- Responderemos que “sí” a todas las solicitudes razonables.

#### Solicitar que limitemos lo que utilizamos o compartimos

- Puede solicitar que **no** utilicemos ni compartamos cierta información médica para tratamiento, pago o para nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud; podemos rechazarla si creemos que puede afectar la atención que le brindamos.
- Si paga por un servicio o producto de atención médica de su propio bolsillo, puede solicitar que no divulguemos esa información con el propósito de pago o para nuestras operaciones con su compañía aseguradora. Diremos que “sí” a menos que la ley establezca que debemos divulgar esa información.

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

- Puede solicitar una lista (registro) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años previos a la fecha de la solicitud, las personas con las que la hemos compartido y los motivos por los que se compartió.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (como las que nos solicite que realicemos). Le proporcionaremos un registro por año sin costo, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otra dentro de un período de 12 meses.

#### Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, aun si aceptó recibirlo en formato electrónico. Le proporcionaremos una copia en papel lo antes posible.

#### Elegir a una persona para que actúe en su nombre

- Si le ha brindado su poder notarial a otra persona o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de realizar cualquier acción.

#### Presentar un reclamo si siente que sus derechos han sido violados

- Puede presentar un reclamo si cree que hemos violado sus derechos comunicándose con nosotros utilizando la información mencionada en la página 1.
- Puede presentar un reclamo al Departamento de Salud de los Estados Unidos y a la Oficina de Servicios Humanos por los Derechos Civiles enviando una carta por correo a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando el sitio [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
- No tomaremos represalias en su contra por presentar un reclamo.

## Sus elecciones

### Para cierta información médica, puede informarnos sobre sus decisiones con respecto a la información que compartimos.

Si tiene alguna preferencia específica con respecto a la manera en que compartimos su información en las situaciones que se mencionan a continuación, comuníquese con nosotros. Cuéntenos cómo desea que actuemos y seguiremos sus instrucciones.

#### En estos casos, tiene el derecho y la decisión de solicitarnos lo siguiente:

- Que compartamos información con su familia, amigos cercanos o con otras personas involucradas en su atención
- Que compartamos su información en una situación de asistencia ante catástrofes
- Que incluyamos su información en el directorio de un hospital

*Si no puede indicarnos cuál es su preferencia, por ejemplo en caso de que esté inconsciente, podemos compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando necesitemos disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.*

#### En estos casos, nunca compartimos su información a menos que nos brinde su permiso por escrito:

- Propósitos de comercialización
- Venta de su información
- Divulgación de notas de psicoterapia

#### En el caso de recaudaciones de fondos:

- Podemos comunicarnos con usted con propósitos de recaudación de fondos, pero puede solicitarnos que no volvamos a comunicarnos con usted.

## Nuestros usos y divulgaciones

### ¿Cómo utilizamos o compartimos habitualmente su información médica?

Por lo general, utilizamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras.

#### Quando le brindamos tratamiento

- Podemos utilizar su información médica y compartirla con otros profesionales que se encargan de tratarlo.

**Por ejemplo:** Un médico lo trata por una lesión y le pregunta a otro médico acerca de su estado general de salud.

#### Quando nos encargamos de nuestra organización

- Podemos utilizar o compartir la información de su organización médica para administrar nuestra institución, para mejorar la atención que le brindamos y para comunicarnos con usted cuando sea necesario.

**Por ejemplo:** Utilizamos su información médica para administrar su tratamiento y sus servicios.

#### Quando facturamos los servicios que le brindamos

- Podemos utilizar y compartir información sobre sus servicios médicos para facturar y obtener pagos de planes médicos u otras entidades.

**Por ejemplo:** Brindamos información sobre usted a su plan de seguro médico para que paguen por sus servicios.

Continúa en la página siguiente

**¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir su información médica?** Tenemos permitido o estamos obligados a compartir su información de otras maneras, por lo general cuando esto contribuye al bien común, como la salud pública o las investigaciones. Tenemos que cumplir con muchas condiciones establecidas por la ley antes de poder compartir su información con estos propósitos. Para obtener más información, consulte: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

**Cuando asistimos en asuntos de salud pública y seguridad**

- Podemos compartir su información médica con los siguientes propósitos:
  - Prevenir una enfermedad
  - Ayudar a retirar productos
  - Reportar reacciones adversas a los medicamentos
  - Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
  - Prevenir o reducir una amenaza seria a la salud o seguridad de cualquier persona

**Cuando realizamos investigaciones**

- Podemos utilizar o compartir su información con propósitos de investigación.

**Cuando debemos cumplir con la ley**

- Compartiremos información relacionada con usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea verificar que cumplimos con las leyes federales de privacidad.

**Cuando respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos**

- Podemos compartir su información médica con organizaciones que se dedican a la obtención de órganos.

**Cuando trabajamos con un examinador médico o un director funerario**

- Podemos compartir información médica con un médico forense, examinador médico o director funerario cuando un individuo fallece.

**Cuando abordamos solicitudes gubernamentales, como compensación de trabajadores o cumplimiento de la ley, entre otras**

- Podemos utilizar o compartir su información en los siguientes casos:
  - Por reclamos de compensación al trabajador
  - Con propósitos de cumplimiento de la ley o con un oficial encargado de ello
  - Con agencias de supervisión de la salud por actividades autorizadas por la ley
  - Por funciones gubernamentales especiales como militares, de seguridad nacional y de servicios de protección presidencial

**Cuando respondemos a demandas y acciones legales**

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.

*Reglas especiales relacionadas con expedientes médicos de salud mental, información sobre tratamiento por abuso de sustancias e información relacionada con el VIH: Para divulgaciones con respecto a información médica protegida relacionada con la atención de afecciones psiquiátricas, abuso de sustancias o pruebas y tratamientos relacionados con el VIH, se suelen aplicar restricciones generales. Por ejemplo, no solemos divulgar esta información médica protegida en respuesta a una citación judicial, orden judicial u otros procesos legales a menos que firme una Autorización o, en ciertas circunstancias, si un tribunal ordena la divulgación.*

*Información sobre salud mental: Cierta información sobre el tratamiento de la salud mental debe permanecer confidencial conforme a la ley estatal de Connecticut, sujeta a ciertas excepciones (por ejemplo, con propósitos de pago y tratamiento). De lo contrario, solo divulgaremos dicha información conforme a una autorización, orden judicial o como lo requiera la ley. Consulte el Aviso de prácticas de privacidad completo para obtener información más detallada.*

*Información sobre tratamiento por abuso de sustancias: Si está recibiendo tratamiento o diagnóstico por abuso de sustancias, la confidencialidad de los expedientes de los pacientes que abusan del alcohol o de las drogas están protegidos por la ley y las regulaciones federales. Consulte el Aviso de prácticas de privacidad completo para obtener información más detallada.*  
*Información relacionada con el VIH: Podemos divulgar información relacionada con el VIH si lo permite o lo requiere la ley estatal. Consulte el Aviso de prácticas de privacidad completo para obtener información más detallada.*

Este aviso está previsto para ser utilizado como un Aviso abreviado y no para reemplazar el Aviso de prácticas de privacidad completo que se encuentra disponible para todos los clientes/pacientes por escrito y en el sitio web [www.ct.gov/dmhas](http://www.ct.gov/dmhas) website.

## Nuestras responsabilidades

---

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos lo antes posible si ocurre una violación que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir las normas y prácticas de privacidad que se describen en este aviso y en nuestro Aviso de prácticas de privacidad, y proporcionarle una copia.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de una manera que no esté mencionada aquí a menos que nos autorice por escrito. Si nos brinda su autorización, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Si cambia de opinión, debe informarnos por escrito.

Para obtener más información, consulte: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html).

## Cambios en los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, los cuales se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted.

*Fecha de entrada en vigencia: 23 de septiembre de 2013*

### **Este Aviso de prácticas de privacidad se aplica a las siguientes organizaciones.**

*Este aviso se aplica al Departamento de Servicios para la Salud Mental y la Adicción (Department of Mental Health and Addiction Services, DMHAS) y a sus departamentos e instalaciones. Este Aviso abreviado no está previsto para reemplazar el Aviso de prácticas de privacidad completo que se encuentra impreso y disponible en el sitio web de DMHAS, [www.ct.gov/dmhas](http://www.ct.gov/dmhas)*

---

*Si tiene alguna pregunta o si desea obtener más información, puede comunicarse con el director de privacidad del DMHAS llamando al 860.418.6901 o con la línea directa de cumplimiento llamando al 860.418.6991 (de manera anónima).*