**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE UTILIZARÁ Y DIVULGARÁ LA INFORMACIÓN QUE RECOPILAMOS DE USTED Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. REVISE ESTA NOTIFICACIÓN CON ATENCIÓN.**

**WOODLAND CENTERS SE RESERVA EL DERECHO A REALIZAR CAMBIOS EN SUS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD.**

Esta Notificación describe cómo podemos utilizar y divulgar su **información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés**) para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica, así como para otros propósitos que la ley permita o exija. Aquí se explican sus derechos de acceso a su información y el manejo de esta. La PHI es información acerca de usted que puede abarcar su salud física o mental pasada, presente y futura.

La ley nos exige que acatemos los términos de esta Notificación; podemos realizar cambios en esta Notificación en cualquier momento. La nueva Notificación aplicará a toda la PHI que tengamos en el momento.

No es necesario que nos proporcione información acerca de usted; sin embargo, no podremos proporcionarle el tratamiento apropiado sin ella. Si está aquí debido a una orden judicial y se niega a proporcionar información, se le notificará a la Corte de su negativa.

La ley de Minnesota le otorga a ciertos niños menores de edad el derecho a solicitar que sus datos privados se mantengan fuera del alcance de sus padres o tutores. Si un menor da su consentimiento para recibir servicios,

se requerirá la autorización del cliente, por escrito, para compartir la PHI con los padres.

**Uso y divulgación:** Cuando reciba nuestros servicios, firmará un consentimiento de servicios. Dicho consentimiento nos permite revelar la PHI para los siguientes propósitos:

* Operaciones de atención médica: Podemos utilizar o divulgar su PHI para respaldar nuestras actividades comerciales como clínica comunitaria de salud conductual certificada. Entre dichas actividades, se incluyen las siguientes: revisiones de calidad, supervisión y evaluación de personal, capacitación de estudiantes y practicantes, expediciones de licencias y labores de certificación.
* Tratamiento: podemos utilizar o divulgar su PHI con su consentimiento de servicios, lo que incluye registros de uso de sustancias, para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y otros servicios relacionados. Esto incluye ponernos en contacto con usted para recordarle sus citas, para coordinar su atención médica con un tercero que ya obtuvo su permiso para acceder a su PHI o para divulgar su PHI a otro proveedor de atención médica que le brinde servicios.
* Pago: podemos utilizar y divulgar su PHI para recibir pagos por los servicios que le brindamos.
* Socios comerciales: Podemos utilizar o divulgar su PHI con una empresa externa que cree, reciba, almacene o transmita PHI en nuestro nombre. Celebramos contratos con dichas empresas y la ley les exige que protejan su PHI.
* Servicios de localización de expedientes: Podemos divulgar su PHI u otorgarles el acceso a otros proveedores mediante el servicio de localización de expedientes. Puede rechazar el uso de este servicio enviándole una carta a Woodland Centers.

**Situaciones en las que se permite el uso/divulgación de su PHI sin su consentimiento por escrito:**

* Para evitar una amenaza significativa para la salud o seguridad: Cuando sea necesario para evitar una amenaza significativa para la salud o seguridad del público u otra persona.
* Cuando la ley lo exige: Cuando la ley local, estatal o federal lo exija o permita, es posible que se deba divulgar información.
* Salud pública: cuando la ley permite recopilar o recibir información con el fin de controlar una enfermedad, revisar una lesión o debido a una discapacidad. Conforme a la ley de Minnesota, debemos enviar determinados informes al Departamento de Salud y a otras agencias, entre ellos, reportes relacionados con enfermedades contagiosas, abuso o negligencia de niños, como también maltrato de adultos y niños vulnerables.
* Supervisión de la salud: Para actividades que la ley autorice, como auditorías, investigaciones, inspecciones o expediciones de licencias.
* Cumplimiento de la ley: la divulgación de PHI puede incluir, entre otras cosas, lo siguiente: (1) procesos legales y otros procesos que la ley exija, como una orden judicial y garantías, (2) solicitudes de información limitada para fines de identificación y localización e (3) información que implique a víctimas de un delito.
* Actividad delictiva: Podemos divulgar PHI si consideramos que esta puede evitar o aminorar una amenaza significativa a la salud y seguridad de una persona o el público (“Deber de advertir”). También podemos divulgar información si es necesario para lo siguiente: (1) para que las autoridades de seguridad pública identifiquen o detengan a un individuo, (2) para denunciar una muerte que consideramos consecuencia de conducta delictiva, (3) para denunciar conducta delictiva en las instalaciones de Woodland Centers y (4) si es probable que se haya producido un delito y haya una emergencia médica.
* Inteligencia y seguridad nacional: Para autorizar a las autoridades federales por razones de seguridad nacional o servicios de protección, según lo autorizado por la ley.
* Compensación laboral: para cumplir con las leyes de compensación laboral.
* Reclusos: podemos divulgar información si usted es recluso de una penitenciaría para lo siguiente: (1) para que la institución le proporcione atención médica, (2) para proteger su salud y seguridad o de otros individuos y (3) para la seguridad de la penitenciaría.
* Con fines de notificaciones de violación de datos: Podemos divulgar información médica para proporcionarle a usted y al gobierno federal notificaciones legalmente requeridas en caso de una violación de datos.

**Otros usos y divulgaciones de su PHI** solo se realizarán con su autorización por escrito, a menos que la ley lo permita o lo exija, como se describe en esta Notificación. Puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento. Cualquier uso o divulgación de su PHI que ya se haya realizado con su autorización no puede deshacerse.

***Sus derechos de privacidad***

**Revisión y copia de su PHI:** Previa solicitud y autorización por escrito, puede ver u obtener una copia de la PHI que tenemos de usted (que incluye la información médica y los registros de facturación). Podemos cobrar una tarifa por los costos de copia y envío. Si se rechaza su solicitud para ver u obtener una copia de su PHI, puede apelar la decisión. Póngase en contacto con nuestros Servicios de Administración de la Información Médica si tiene preguntas sobre la revisión o copia de su PHI.

**Solicitud de restricción de uso y divulgación de su PHI:** Tiene derecho a solicitar ciertas restricciones de uso o divulgación de su PHI con respecto a tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar su solicitud pero, si aceptamos las restricciones, cumpliremos con la solicitud, a menos que la información se necesite para proporcionarle tratamiento de emergencia o si el médico o terapeuta cree que la divulgación de la PHI es lo mejor para usted. Debe analizar con su médico o terapeuta una solicitud de restricción de ese tipo; sin embargo, cualquier solicitud de restricción debe ser específica y presentarse por escrito a nuestro Oficial de Privacidad. Si nos impide proporcionarle información a su aseguradora, usted será el responsable de hacer los arreglos necesarios para pagar la totalidad de los cargos incurridos por su atención y tratamiento en Woodland Centers en el momento de la cita. La solicitud de restricción debe realizarse 5 días antes de la cita.

**Solicitud de alternativas de comunicación:** Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una forma o en un lugar determinado. Atenderemos las solicitudes razonables, pero puede que le pidamos información acerca de la forma de pago, una dirección alternativa específica u otro método de contacto. No es necesario que nos proporcione una razón para realizar la solicitud. La solicitud debe presentarse por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

**Notificación de violación de datos:** Tiene derecho a que se le notifique si descubrimos una violación de la PHI no segura relacionada con su expediente.

**Derecho a modificación:** si cree que la información es incorrecta, puede pedir que se modifique. En ciertos casos, podemos rechazar su solicitud para realizar cambios en su PHI. Si la rechazamos, tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo y adjuntarla a la PHI en cuestión. Además, podemos preparar una respuesta para la declaración de desacuerdo; si lo hacemos, se le proporcionará una copia de esta y también podrá adjuntarla a la PHI en cuestión. Cualquier solicitud debe presentarse por escrito a nuestro Representante de Servicio de Atención al Cliente/Oficial de Cumplimiento.

**Recepción de una cuenta de divulgación:**  puede solicitar una “cuenta de divulgación”. La solicitud debe presentarse por escrito y enviarse al Departamento de Servicios de Administración de la Información Médica. La solicitud inicial se proporcionará sin cargo, pero es posible que se apliquen cargos por copias adicionales. Este listado es por los tipos de divulgación que se describen en esta Notificación. El listado solo abarca un período de seis años e incluye solo divulgaciones realizadas después del 14 de abril del 2003. No se incluirán divulgaciones que se realizaron por los siguientes motivos: (a) para llevar a cabo un tratamiento, pago u operaciones de atención médica, (b) a su persona o (c) legalmente, pero sin su consentimiento (en las situaciones que se describen en esta Notificación).

**Recepción de una copia en papel de esta notificación:** Previa solicitud, puede recibir una copia en papel de esta notificación. También se encuentra disponible en nuestro sitio web: **www.woodlandcenters.com**

**Presentación de un reclamo**

Puede reclamarle a Woodland Centers, al Estado de Minnesota o al secretario de Servicios Humanos y Salud si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. Póngase en contacto con nuestro Representante de Servicio de Atención al Cliente/Oficial de Cumplimiento para presentar un reclamo por una posible violación de sus derechos de privacidad. No tomaremos represalias en su contra por hacerlo.

* **Representante del Servicio de Atención al Cliente/Oficial de Cumplimiento, Woodland Centers),** P.O., Box 787, Willmar, MN. 56201   
  (320-235-4613 o 800-992-1716)
* **Departamento de Derechos Humanos de Minnesota**, 625 Robert St. North, St. Paul, MN. 55155   
  (800-657-3704 o 651-539-1100)
* **Departamento de Servicios Humanos, División de Licencias** P.O. Box 64242 St. Paul,   
  MN. 55164-0242 (651-431-6500)
* **Junta del Matrimonio y la Familia,** Programa de Licencias de ADC, 2829 University Ave. SE, Suite 210, Minneapolis, MN 55414 (612-548-2177)
* **Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles**, Region V, 233 N. Michigan Avenue, Suite 240 Chicago, IL 60601   
  (800-368-1019)

Entrada en vigencia: 4/3/03 Modificado: 8/5/2022

980.23/R0822