



Scott Walker
Governor

Kitty Rhoades
Secretary

State of Wisconsin

Department of Health Services

FORWARDHEALTH
MEMBER SERVICES
P O BOX 6678
MADISON WI 53716-0678

Telephone: 800-362-3002
FAX: 608-250-6563
TTY: 711 or 800-947-3529

www.forwardhealth.wi.gov

Wisconsin Well Woman Program Notificación de Prácticas de Privacidad

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALA DETENIDAMENTE.

ESTA NOTIFICACIÓN NO AFECTA SUS BENEFICIOS NI SU ELEGIBILIDAD

Spanish — Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono
1-800-362-3002

Russian — Если вам не всё понятно в этом документе, позвоните по телефону
1-800-362-3002

Hmong — Yog xav tau kev pab txhais cov ntaub ntauv no kom koj totaub, hu rau
1-800-362-3002

Laotian — ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແປພາສາ ຫຼືເຂົ້າໃຈເອກະສານນີ້, ກະລຸນາ ໂທຫາເບີ
1-800-362-3002

RESPONSABILIDAD DE PRIVACIDAD

El Wisconsin Well Woman Program (WWWP) se compromete a proteger la privacidad de su información médica. Además, la ley federal ahora requiere que planes de salud, como WWWP, protejan su información médica y le dejen saber como su información médica se puede usar o divulgar a otros. Esta notificación le indica lo que el WWWP puede hacer con su información médica y cuales son sus derechos de privacidad conforme a la ley. La información médica descrita en esta notificación podría incluir la información sobre usted que aparece en los registros de inscripción, reclamos, u otros registros que se usen para tomar decisiones sobre sus servicios de atención médica.

La responsabilidad de privacidad de WWWP incluye:

- Proteger la privacidad de cualquier información médica creada o recibida sobre usted.
- Enviarle esta notificación describiendo las políticas de información médica de WWWP y la razón legal para dichas políticas.
- Usar o divulgar información médica únicamente como es descrito en esta notificación.
- Enviarle una nueva notificación, si las políticas de privacidad de WWWP cambian.

CUÁNDO NO ESTÁ PERMITIDO USAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

WWWP no usará ni divulgará su información médica por ningún motivo, excepto por los descritos esta notificación sin su autorización por escrito. Usted puede retirar su autorización en cualquier momento cuando presente un formulario de solicitud completo a la dirección que aparece en la sección “Use sus Derechos” de este documento. Si usted retira su autorización, el WWWP no podrá más usar o divulgar información médica para los fines cubiertos por su autorización escrita. En caso de una emergencia, se puede divulgar información sin su autorización si, médicamente, es para su propio beneficio. Se le informará tan pronto como sea posible una vez divulgada la información. Su autorización es necesaria para la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia. Su autorización es necesaria para cualquier divulgación de información médica en la que se reciba compensación y otros usos y divulgaciones no descritas en la notificación.

CÓMO SE USA O DIVULGA SU INFORMACIÓN MÉDICA SIN UNA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Su información médica puede ser usada o divulgada para fines de tratamiento, pago, operaciones de atención médica, o cuando se nos requiere por ley hacerlo sin su autorización por escrito. Para ejemplos de estas funciones, ver abajo. Algunos servicios se proporcionan mediante contratos con otras agencias estatales o compañías privadas. Alguna o toda su información puede ser divulgada, sin su autorización por escrito, con la otra agencia o compañía de modo que ellos realicen el trabajo que se le ha pedido hacer. La otra agencia o compañía también debe mantener su información de forma confidencial.

No todos los tipos de usos y divulgaciones de la información aparecen en esta notificación. A continuación se encuentran algunas formas comunes en que se usa o divulga la información médica sin una autorización por escrito para fines de tratamiento, pago, y operaciones de atención médica.

Alternativas de tratamiento — La información médica puede ser usada o divulgada para asegurar que el tratamiento médico necesario sea recibido. Por ejemplo, se le puede dar información médica a un farmacéutico cuando usted necesite una receta.

Pago — Su información médica puede ser usada o divulgada a otros para facturar y cobrar un pago por el tratamiento y los servicios que usted recibió. La Información médica también puede ser divulgada a otros programas gubernamentales tales como Worker’s Compensation, Medicare, o un seguro privado para administrar sus beneficios y pagos. Por ejemplo, su médico envía un formulario de reclamo para fines de pago. Este reclamo incluye información que lo identifica a usted, su diagnóstico, y tratamiento.

Operaciones de atención médica — Se puede usar o divulgar la información médica para operar el programa con el fin de llevar a cabo los beneficios necesarios y las actividades relacionadas con los servicios. Por ejemplo, estas actividades pueden incluir funciones de mejora de calidad y costo tales como conducir o arreglar una revisión médica, estudios de mejora de calidad, servicios de auditorías, programas de detección de fraude y abuso manejo, o administración general.

Intercambio de información de la salud – Podemos hacer su información de salud protegida disponible electrónicamente a través de un servicio de intercambio de información a otros proveedores de atención médica, planes de salud y centros de información de salud que soliciten su información. La participación en los servicios de intercambio de información también nos permite ver la información que ellos tengan acerca de usted.

Otras formas en que su información médica se puede usar y divulgar sin una autorización por escrito incluyen:

Salud pública — Se puede reportar información a las autoridades de salud pública u otras autoridades gubernamentales apropiadas autorizadas por la ley a coleccionar o recibir información para ayudar a prevenir o controlar enfermedades, lesiones, discapacidades, exposición a infección, y abuso de niño o violencia familiar. Por ejemplo, su información médica puede ser divulgada si usted está expuesto a una enfermedad contagiosa o puede de otro modo correr el riesgo de contraer o propagar una enfermedad.

Supervisión de las actividades de la salud — Se puede divulgar información con otras agencias gubernamentales para proveer supervisión al sistema de atención médica. Ejemplos de esto incluye autorización e inspección de las facilidades médicas, auditorias, u otros procedimientos relacionados con la supervisión del sistema de atención médica.

Jueces de instrucción, médicos forenses o directores de funerarias — Su información médica puede ser divulgada a un médico forense, juez de instrucción, o director de una funeraria según sea necesario para ejercer funciones autorizadas por la ley. Por ejemplo, esto puede ser necesario para la identificación de una persona fallecida.

Para la donación de órganos — Si usted es un donador de órganos, se le puede dar información a la organización que encuentra o transplanta órganos con el propósito de un transplante o donación de órganos.

Compensación del Trabajador (Worker's Compensation) — Su información puede ser divulgada para cumplir con la Compensación del Trabajador o leyes similares.

Mercadeo (Marketing) – Podríamos contactarlo para darle información sobre los beneficios relacionados con la salud y los servicios que puedan ser de interés para usted. Si recibimos compensación de un tercero por proporcionarle información sobre otros productos o servicios (excepto por los recordatorios para obtener más medicamentos (refills) o la disponibilidad de medicamentos genéricos), obtendremos su autorización para divulgar información a este tercero.

Seguridad pública — Su información puede ser divulgada para evitar o reducir los factores que amenacen su salud o seguridad, o a la de otra persona, o al público en general.

Funciones gubernamentales especializadas — Su información puede ser usada o divulgada al gobierno para funciones gubernamentales especializadas. Por ejemplo, su información puede ser divulgada a las autoridades militares apropiadas si usted es o ha sido un miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos.

Aplicación de la ley — Su información puede ser divulgada para cumplir con un requisito por la ley o agencias de aplicación de la ley. A modo de ejemplo, la información médica se puede usar para identificar o localizar a una persona desaparecida.

Audiencias judiciales o de otro tipo — Se puede divulgar su información para cumplir con una orden judicial.

Requerido por ley — Además de las formas mencionadas anteriormente en las que su información médica puede ser divulgada, WWWP puede compartir su información cuando la ley así lo requiera. Ejemplos de dichas divulgaciones serían para propósitos de aplicación de la ley o seguridad nacional, ordenes judiciales, ayudas humanitarias, revisión de nuestras actividades a través de agencias gubernamentales, para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad o para otra clase de emergencia.

Divulgaciones a patrocinadores del plan - podemos divulgar información de salud al patrocinador de su plan de salud grupal, para los propósitos de la administración de beneficios bajo el plan. Si usted tiene un plan de salud grupal, su empleador es el patrocinador del plan.

Investigación – bajo ciertas circunstancias, y sólo después de un proceso de aprobación especial, podemos usar y divulgar su información médica para ayudar a llevar a cabo investigaciones.

Aplicabilidad de las leyes más estrictas del estado – algunos de los usos y divulgaciones descritos en esta notificación pueden ser limitados en ciertos casos por las leyes estatales aplicables que son más estrictas que las leyes federales, incluyendo las divulgaciones relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias, discapacidad del desarrollo, alcohol y drogas (AODA) y la prueba del VIH.

SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD SOBRE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene el derecho de:

Ver o hacer copia de su información médica — Para ver y recibir una copia electrónica o de papel de los registros de inscripción, reclamos, u otros registros que se usen para tomar decisiones sobre los servicios de su plan de salud, envíe un formulario de solicitud completo a la dirección que aparece en la sección “Uso de sus Derechos” de este documento. El WWWP no incluirá información preparada para acciones o procedimientos legales. Se le cobrará una cuota razonable para cubrir los gastos asociados con su petición.

Modificar información que considere incorrecta o incompleta — Para pedir que se haga una corrección a un registro ya sea de inscripción, reclamo, u otros registros que se usen para tomar decisiones acerca de los servicios de su plan de salud, usted tiene que enviar un formulario de solicitud completo a la dirección que aparece en la sección “Uso de sus Derechos” de este documento. Revisaremos su solicitud y si se niega el cambio, se le informará por escrito la razón por la que se negó y la manera en la que puede expresar su desacuerdo.

Solicitar una lista de quiénes recibieron su información y por qué — Dicha lista no incluirá información utilizada para el pago de su tratamiento, nuestras operaciones de atención médica, o cualquier información ya proporcionada en una lista anterior, seguridad nacional, cumplimiento de la ley/correcciones ni para ciertas actividades de supervisión de la salud. La lista no retrocederá más de seis años. El WWWP le proporcionará una lista anual sin cargo, pero tal vez le cobren una cuota si solicita listas adicionales. Para obtener esta lista, debe completar y enviar un formulario de solicitud a la dirección indicada en la sección “Uso de sus derechos” de este documento.

Solicitar restricciones sobre como usar o divulgar su información médica para fines de tratamiento, pago, u operaciones de atención médica

— Usted tiene el derecho de pedir que se apliquen restricciones sobre el uso y la divulgación de su información. El WWWP no está obligado a estar de acuerdo con las restricciones que usted solicite. Después de enviar una solicitud completa a la dirección que aparece abajo, se evaluará su solicitud. Le haremos saber si podemos cumplir con su solicitud de restricción.

Solicitar que se le informe sobre su salud de una manera y en un lugar que mantenga su información de forma privada

— Usted tiene el derecho de solicitar cómo y dónde el Well Woman le contacta sobre su información médica. Después de enviar una solicitud completa a la dirección que aparece en la sección “Uso de sus Derechos “de este documento, su solicitud será evaluada y el WWWP le dejará saber si esto se puede hacer.

Recibir una copia de papel de esta notificación — Si recibió esta notificación a través del sitio en Internet del DHS o por correo electrónico (*e-mail*), usted tiene el derecho de pedir y recibir una copia de papel de esta notificación llamando a Servicios para Miembros al (800) 362-3002.

Derecho a ser notificado de una violación – Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información y proporcionarle notificaciones sobre sus deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información y notificarle seguido de una violación de la información médica protegida sin garantía.

USO DE SUS DERECHOS

Para usar cualquiera de estos derechos o para obtener una copia del formulario de solicitud de privacidad para inspección, copia, modificación, hacer restricciones, u obtener una contabilidad de su información de salud, llame a Servicios para Miembros al (800) 362-3002. Envíe su formulario de solicitud de privacidad completo al DHCAA Privacy Officer, Member Services, P.O. Box 2659, Madison WI 53701-2659.

CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN

Esta notificación puede ser cambiada o enmendada en cualquier momento. Los cambios serán efectivos para toda la información médica incluso la que está archivada. La información sobre cómo obtener una nueva notificación se le enviará cuando se hagan cambios materiales.. El WWWP también publicará la nueva notificación la página del Miembro del Internet en <http://www.dhs.wisconsin.gov/publications/p1/p13606S.pdf>. **Hasta tanto se efectuó algún cambio, WWWP cumplirá con la versión actual de esta notificación.**

PARA MÁS INFORMACIÓN

Si tiene preguntas sobre cualquier parte de esta notificación o si desea información adicional acerca de las prácticas privadas, favor de escribir al DHCAA Privacy Officer, Member Services, P.O. Box 2659, Madison, WI 53701-2659 o llame a Servicios para Miembros al (800) 362-3002.

QUEJAS

Si siente que hemos violados sus derechos de privacidad, usted puede presentar una queja. Usted no perderá beneficios o elegibilidad y no se tomarán represalias en su contra por presentar una queja. Favor de enviar sus quejas sobre esta notificación por escrito, sobre como el WWWP maneja su información, o si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, al DHCAA Privacy Officer, Member Services, P.O. Box 2659, Madison, WI 53701-2659.

Usted también puede presentar una queja directamente con el Secretario del U.S. Department of Health and Human Services; puede hacerlo por escrito al Privacy Officer, Office for Civil

Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 233 N. Michigan Ave., Suite 240, Chicago, IL 60601. Para más información favor de llamar al (312) 886-2359 o TDD (312) 353-5693 o <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/>.

CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN

Le proporcionaremos una copia de nuestra notificación sobre su inscripción y le recordaremos al menos cada tres años donde se encuentra nuestra notificación y cómo obtener una copia de la notificación si desea recibir una. También publicamos en nuestra página web la Notificación de Prácticas de Privacidad más reciente la cual describirá cómo se puede usar y divulgar su información médica, así como los derechos que usted tiene a su información médica. Si nuestra notificación tiene un cambio material, publicaremos información acerca de este cambio en el sitio web para revisión. Además, después de la fecha del cambio material, incluiremos una descripción del cambio que se produjo e información sobre cómo obtener una copia de la notificación revisada en nuestro próximo envío anual a todas las personas cubiertas.

Si usted no tiene ninguna pregunta sobre esta notificación, usted no tiene que hacer nada. Recuerde que esta notificación no afectará sus beneficios de asistencia médica ni su elegibilidad.

Fecha de vigencia de esta notificación: 23 de septiembre del 2013