

El Departamento de Salud del Estado de Wyoming (el WDH por sus siglas en inglés) ofrece muchos tipos de servicios relacionados con la salud, los programas (tales como los de salud especial para niños), y planes (tales como Medicaid) que requieren de la recopilación o la creación de información confidencial del cliente, también conocida como información de salud protegida (PHI por sus siglas en inglés). El WDH está obligado por las leyes estatales y federales a mantener la privacidad de la PHI de sus clientes, dar aviso sobre las obligaciones legales y de las prácticas de privacidad con respecto a la PHI a sus clientes y de notificar a las personas afectadas después de una violación de sus PHI no protegidos.

**Departamento de Salud del Estado de Wyoming (State of Wyoming Department of Health)**

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Fecha original de su aplicación:  
Abril 14, 2003  
Fecha efectiva de la revisión:  
Julio 1, 2013

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE.**

Este aviso está disponible en formatos alternativos que cumplen con las directrices de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA por sus siglas en inglés). Para solicitar un formato alternativo, comuníquese con el Departamento de Salud de Wyoming (WDH) por teléfono al (307) 777-7656, por teletipo al (307) 777 a 5648 o por fax al (307) 777-7439.

Este aviso de prácticas de privacidad (NoPP por sus siglas en inglés) describe cómo el WDH puede usar o divulgar su PHI. El WDH tiene la obligación de cumplir con los términos de su NoPP más reciente. El WDH puede cambiar sus NoPP. Una copia de la nueva NOPP se publicará en todas las instalaciones del WDH y en el sitio web del WDH según lo exige la ley. Los cambios a las nuevas NOPP pueden ser aplicadas a sus PHI y a sus récords actuales y

futuros. Usted puede obtener una copia de la NOPP actual en cualquier instalación del WDH o en línea en [www.health.wyo.gov](http://www.health.wyo.gov).

**El Uso y la Divulgación sin su Autorización**

- Para tratamientos.** El WDH puede utilizar o divulgar su PHI a proveedores de atención médica que participan en sus cuidados médicos. Por ejemplo, su PHI puede ser compartida para crear y llevar a cabo la planificación de su tratamiento.
- Para pagos.** El WDH puede utilizar o divulgar PHI para poder recibir pagos o para pagar por los servicios de cuidados de salud que usted ha recibido. Por ejemplo, el WDH puede suministrar su PHI para cobrarle a su plan de cuidados de salud por la atención médica que usted recibió.
- Para asuntos relacionados con cuidados de salud.** El WDH puede usar o divulgar PHI para poder administrar sus programas y actividades. Por ejemplo, el WDH puede usar su PHI para revisar la calidad de los servicios que usted recibe.
- Para fines de suscripción.** El WDH, en su carácter de un plan de cuidados de salud, puede utilizar o divulgar su PHI para fines de suscripción. Sin embargo, el WDH no puede usar PHI que sea

- información genética para tales fines.
- Para citas y fines informativos.** El WDH puede enviarle recordatorios para cuidados médicos o revisiones. El WDH puede enviar información sobre servicios de salud que pueden ser de interés para usted.
- Para actividades de salud pública.** El WDH puede utilizar o divulgar PHI para mantener los registros vitales y hacer seguimiento de algunas enfermedades según lo requiera la ley.
- Para actividades de supervisión de la salud.** El WDH, en su calidad de organismo de supervisión de salud, puede utilizar o divulgar PHI para inspeccionar o investigar a los proveedores de atención médica. El WDH puede divulgar PHI a otras agencias de supervisión de salud para actividades de supervisión autorizadas por la ley (por ejemplo, a una agencia de supervisión de la salud que realiza una auditoría del WDH).
- Como es requerido por la ley y para la aplicación de la ley.** El WDH puede revelar PHI cuando sea requerido por la ley o por una orden judicial, o para investigaciones policiales.
- En los programas de gobierno.** El WDH puede revelar PHI a otros programas gubernamentales que gestionan la elegibilidad para beneficios o asistencia pública.
- A fin de evitar daños.** El WDH puede revelar PHI a la policía para evitar una amenaza seria a la salud y a la seguridad de una persona o del público.
- Para la investigación.** El WDH puede utilizar su PHI para realizar estudios y elaborar informes. Sin embargo, estos informes no identifican a personas específicas.

- Para la familia, amigos y otros.** El WDH puede divulgar PHI a su propia familia o a otras personas involucradas en sus cuidados médicos.
- Los Usos y la Divulgación que Requieren de su Autorización por Escrito**
- Para situaciones que no se hayan enumerado anteriormente.** El WDH le pedirá su autorización escrita antes de utilizar o divulgar su PHI. Usted puede revocar esta autorización por escrito en cualquier momento. El WDH no puede revertir los usos o divulgaciones ya hechas con anterioridad con la autorización de usted.
- Los usos y divulgaciones que requieren su autorización específica.** Excepto en circunstancias limitadas, el WDH debe obtener su autorización por escrito antes de cualquier uso o divulgación de notas de psicoterapia, de PHI para propósitos de comercialización o de PHI para la venta de esa misma PHI. Para la comercialización o venta de PHI, la autorización debe informarle si el WDH recibirá pago directo o indirecto de un tercero.
- Otras leyes que protegen la PHI.** Muchos programas del WDH están sujetos a leyes adicionales con respecto al uso y divulgación de su información médica. Por ejemplo, usted debe dar su autorización por escrito para que el WDH pueda utilizar y divulgar sus récords de salud mental y de tratamientos por abuso de sustancias.

<p><b>Sus derechos de privacidad de PHI</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>El derecho de ver y obtener copias de sus récords.</b> En la mayoría de los casos, usted tiene el derecho de ver y obtener copias de sus récords. Usted debe hacer la solicitud por escrito. Se le puede cobrar una cuota por el costo de copiar sus récords.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>El derecho a pedir la corrección o la actualización de sus récords.</b> Si usted siente que sus récords son inexactos, puede pedir al WDH cambiar o añadir la información que falta. Usted debe hacer la solicitud por escrito y dar una razón por su solicitud. El WDH no está obligado a hacer las modificaciones mencionadas en su solicitud</p> <p><input type="checkbox"/> <b>El derecho a obtener una lista de las divulgaciones.</b> Usted tiene el derecho de pedirle al WDH una lista de las divulgaciones de su PHI hechas dentro de los últimos seis (6) años. Usted debe hacer la solicitud por escrito.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>El derecho a solicitar restricciones en los usos o divulgaciones de su PHI.</b> Usted tiene el derecho de solicitarle al WDH que restrinja la forma en que se usa o de divulga su PHI. Usted debe hacer la solicitud por escrito e informar al WDH sobre cuáles son los PHI que desea restringir y a quien quiere usted que se le aplique la restricción. El WDH por lo general tiene la obligación de estar de acuerdo con alguna restricción solicitada. Sin embargo, el WDH debe acceder a su petición de restringir los usos y divulgaciones de PHI a planes de salud (por ejemplo, a una compañía de seguros de salud) cuando usted o alguien que no sea el plan de salud le haya pagado al WDH por algún artículo de cuidados de la salud o de servicios, a menos que el uso o divulgación sea requerida por ley. Una vez que una restricción sea implementada, usted puede solicitar verbalmente o por escrito que la restricción se termine.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>El derecho a revocar el permiso.</b> Si se le pide que firme una autorización para usar o divulgar su PHI, puede revocar la autorización en cualquier momento.</p>	<p>Usted debe hacer la solicitud por escrito. Esto no afectará su PHI ya compartidas por el WDH.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>El derecho de elegir la forma en que nos comunicamos con usted.</b> Usted tiene el derecho de pedirle al WDH que comparta información con usted de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedirle al WDH que envíe la información a la dirección de su trabajo en lugar de enviarlo a la dirección de su casa. Usted debe hacer la solicitud por escrito. No es necesario explicar la razón de su solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>El derecho de presentar una queja.</b> Usted tiene el derecho de presentar una queja si no está de acuerdo con la forma en que el WDH ha utilizado o divulgado su PHI.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>El derecho a obtener una copia escrita de este aviso.</b> Usted tiene el derecho de pedir en todo momento una copia impresa de este aviso.</p> <p><b>Cómo contactar al WDH para revisar, corregir o restringir su PHI</b></p> <p>Usted puede ponerse en contacto con su oficina local del programa del WDH para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pedir ver o copiar sus récords.</li> <li>✓ Pedir corregir o cambiar sus récords.</li> <li>✓ Pedir la restricción de usos o divulgación de su PHI.</li> <li>✓ Pedir una lista de las veces que el WDH divulgó sus PHI.</li> <li>✓ Pedir la revocación de su autorización de divulgación de PHI.</li> </ul>	<p>✓ <b>Para presentar una queja.</b></p> <p>El WDH puede denegar su solicitud de ver, copiar o de cambiar sus récords. Si el WDH deniega su solicitud, el WDH le enviará una carta explicando la razón por la que se le niega su solicitud y cómo solicitar una revisión de la negación. También recibirá información sobre cómo presentar una queja ante el WDH o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.</p> <p><b>Cómo presentar una queja o reportar un problema</b></p> <p>Puede ponerse en contacto con alguna de las personas enumeradas a continuación si desea presentar una queja o reportar un problema sobre la forma en que el WDH ha utilizado o divulgado su PHI. Sus beneficios no se verán afectados por cualquier queja que usted haga. El WDH no puede tomar represalias contra usted por presentar una queja, cooperar en una investigación o negarse a aceptar algo que usted cree que es ilegal.</p> <p><b>Para mayor información</b></p> <p>Si usted tiene alguna pregunta acerca de este aviso o necesita más información, por favor contacte al Oficial de Privacidad o de Cumplimiento del WDH (WDH Privacy/Compliance Officer). De Anna Greene Wyoming Department of Health 401 Hathaway Building Cheyenne, WY 82002 Teléfono: (307) 777-8664 Fax: (307) 777-7439 E-mail: <a href="mailto:deanna.greene@wyo.gov">deanna.greene@wyo.gov</a></p>	<p>o con la Region VIII - Office for Civil Rights U.S. Department of Health and Human Services 999 18th Street, Suite 417 Denver, CO 80202 Teléfono (800) 368-1019 FAX (303) 844-2025 TDD (800) 537-7697</p>
--	--	---	--