

AVISO DE PRIVACIDAD DE WRAPAROUND MILWAUKEE

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESA INFORMACIÓN. ¡POR FAVOR REVISELA CUIDADOSAMENTE!

ESTAMOS REQUERIDOS POR LEY A MANTENER LA PRIVACIDAD DE LOS EXPEDIENTES DEL CUIDADO DE SALUD DE SU HIJO. ESTAMOS TAMBIÉN REQUERIDOS A DARLE UNA COPIA DE ESTE AVISO PARA QUE USTED PUEDA ENTENDER MEJOR DERSTAND NUSTROS DEBERES Y RESPONSABILIADES A CERCA DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESE EXPEDIENTE.

EL USO O ACCESO A INFORMACIÓN DE SALUD

Las siguientes categorías describen las maneras en que Wraparound Milwaukee puede usar y divulgar información relacionada con la salud que es obtenida acerca de su hijo(a) o familia mientras estén en el programa Wraparound.

Podemos usar y divulgar, “información de salud protegida” para actividades relacionadas la operación diaria de *Wraparound Milwaukee*. Esto incluye coordinar el tratamiento para su hijo(a), procesar pagos, y operaciones de la organización.

Manejo del Caso/Tratamiento/Intervención de Crisis - *Wraparound* puede usar o divulgar su información de salud para coordinar servicios de cuidados de salud para su hijo(a) y familia. Esto incluye divulgar información relacionada con su salud al Coordinador de Cuidados que le fue asignado, el Supervisor del Coordinador de Cuidados, y al Children’s Mobile Crisis (CMC) Team. También incluye reveler información de salud mental y otros proveedores relacionados con la salud por *Wraparound Milwaukee* a proveer servicios a su hijo(a) y familia.

Operaciones de Asistencia Médica y Actividades de Descuido- *Wraparound* puede usar y divulgar información de salud acerca de usted para poder seguir el manejo de las operaciones, planeamiento y administración general incluyendo: determinando las fuentes de ganancias basados en tipo de orden judicial o estatus, elegibilidad de programas del estado o condado (como el Título 19); actividades del manejo de calidad e intervenciones relacionadas con el fraude o abuso. Esto puede incluir una revisión de información por representantes del Estado de Wisconsin o el Condado de Milwaukee o sus agentes para determinar elegibilidad para fondos del *Medicaid* o confirmar que los servicios son proveídos en conformidad con las pólizas y procedimientos de *Wraparound*.

Procedimientos de Pago - *Wraparound* puede usar o divulgar información de salud para determinar la responsabilidad de *Wraparound* a pagar, coordinar y autorizar servicios. Por ejemplo, los procedimientos de pago pueden incluir el revisar archivos de progreso para verificar que se ha dado los servicios.

Requerido por Ley - *Wraparound* puede usar y divulgar información de salud como lo requiera la ley. Por ejemplo, *Wraparound* puede reveler información médica cuando es requerida por una citación, una orden judicial en un pleito por negligencia o fraude; o un acto judicial o administrativo.

Salud Pública - *Wraparound* puede divulgar información de salud a las autoridades de salud publica por razones relacionadas a: prevenir o controlar un enfermedad, lesión o incapacidad; reportando malos tratos a un niño o negligencia; reportando violencia domestica; y reportando exposición a una enfermedad o infección así como es requerido por la ley.

Aplicación de la Ley - *Wraparound* puede divulgar información de salud a oficiales de la ley para localizar un testigo o a un desaparecido, para obedecer a una orden judicial, citación y para otros propósitos de aplicación de la ley.

Donación de Órganos, Examinador Médico, Directores Fúnebres - *Wraparound* puede divulgar información de salud a agencias que manejan el donativo de órganos y tejidos y transplantes; al encargado de investigar las causas de muertes violentas, repentina o sospechosas o examinador médico para determinar la causa de muerte o identificar una persona fallecida y a los directores fúnebres para que puedan hacer su trabajo.

Seguridad Publica / Seguridad Nacional - *Wraparound* puede divulgar información de salud a las personas apropiadas en orden de prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona en particular, al público en general o para propósitos de la seguridad nacional.

Centros Penitenciarios - Si usted esta preso en una institución correccional, información de salud puede ser divulgada a la institución correccional o policía para: (1) que la institución le provea cuidados de salud; (2) la salud y seguridad de todos los presos en la institución; (3) la seguridad del centro penitenciario.

Comercialización - *Wraparound Milwaukee*, incluyendo su Agencia de Coordinación de Cuidados asignada pueden contactarlo a usted para darle información acerca de servicios que le puedan interesar a usted. Como por ejemplo, *Wraparound Milwaukee* puede ofrecerle la oportunidad de asistir a grupos de apoyo o eventos de días festivos.

OTROS DESCRITOS

Con la excepción de lo que esta descrito arriba, *Wraparound* no usara o divulgara información de salud sin su autorización escrita. Si usted nos autoriza a divulgar información de salud, usted puede revocar la autorización por escrito en cualquier momento. Si usted revoca una autorización, *Wraparound* no podrá divulgar información de salud acerca de su hijo(a) o familia acerca de la autorización específica que ha sido retirada.

SUS DERECHOS

1. **Derecho a Solicitar Restricciones.** Usted tiene el derecho a solicitar que *Wraparound* ponga límites en ciertos usos y acceso de su información de salud. Las peticiones deben de ser sometidas por escrito a la dirección que aparece en la parte de abajo. Incluya en su petición: 1) la información que usted quiera limitar y 2) como usted quiere limitar el uso o acceso. *Wraparound* no tiene que estar de acuerdo con las limitaciones que usted solicita.
2. **Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales.** Su Coordinador de Cuidados generalmente lo contactara por teléfono a su casa. Los estados de cuenta de sus beneficios serán enviado a su casa. Usted tiene el derecho a recibir esta y otras comunicaciones por medios alternativos razonables o en otro lugar. Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe presentar su solicitud por escrito a la dirección que se encuentra abajo. En su petición, asegúrese de identificar 1) la información que usted quiera en forma alternativa y 2) el medio alternativo o el lugar para la comunicación. Dependiendo de su petición, *Wraparound* tal vez pueda o no pueda complacerlo en su pedido.
3. **Derecho a Inspeccionar y Obtener Copias.** Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de cierta información de salud mantenida por *Wraparound Milwaukee*. Para inspeccionar u obtener una copia de cualquier información, usted debe presentar una solicitud por escrito a la dirección que se encuentra abajo. En ciertas circunstancias, *Wraparound* puede denegar su petición. Si su petición es aprobada, se le puede cobrar un honorario para los gastos asociados con su pedido.
4. **Derecho a Solicitar una Enmienda.** Usted tiene el derecho a pedir que *Wraparound Milwaukee* enmiende información de salud que usted crea estar incorrecta o incompleta. *Wraparound* no esta requerido a cambiar su información de salud. Si su petición de denegada, *Wraparound* le proveerá con información acerca de del por que le negaron su pedido y como usted puede no estar de acuerdo con la denegación. Para pedir una enmienda de su información de salud, presente su solicitud por escrito (incluyendo la razón de su petición) a la dirección que se encuentra abajo.
5. **Derecho a Contabilidad de Accesos.** Usted tiene el derecho a pedir una lista o “contabilidad de accesos” de su información de salud hecha por *Wraparound Milwaukee*. *Wraparound* no tiene por que justificar el acceso a la información para propósitos de pago, operaciones de asistencia médica, o por el acceso que usted haya tenido. Usted debe presentar una solicitud por escrito para obtener una lista de accesos a su información a la dirección que se encuentra abajo. Su pedido debe especificar el periodo de tiempo del acceso a su información (hasta seis años – no puede incluir fechas antes del 14 de abril de 2003). *Wraparound Milwaukee* proveerá una lista cada doce meses libre de cargos. *Wraparound* puede cobrar un honorario por cada lista adicional.
6. **Derecho a una Copia.** Usted tiene derecho a recibir una copia de este aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento. Para obtener una copia de este aviso, presente su solicitud por escrito a la dirección que se encuentra abajo. Usted también puede obtener una copia este aviso en la pagina de Internet del Condado de Milwaukee para el programa *Wraparound* en www.county.milwaukee.gov. Busque usando la palabra clave “*Wraparound*” o “*HIPAA*”.

CAMBIOS A ESTE AVISO

Wraparound Milwaukee se reserva el derecho de enmendar este Aviso en cualquier momento en el futuro y hacer las provisiones del nuevo aviso efectivas para toda la información de salud que mantiene. *Wraparound* le suministrará a usted inmediatamente con una copia del nuevo aviso siempre que se haga un cambio al aviso. Hasta que llegue ese momento, *Wraparound Milwaukee* es requerido por ley a obedecer con la versión actual de este aviso.

QUEJAS

Las quejas acerca de cómo *Wraparound* maneja su información de salud deben ser dirigidas a la dirección que se encuentra abajo. Todas las quejas deben ser subministradas por escrito. *Wraparound Milwaukee* no tomara acción en contra de usted en ninguna manera por presentar una queja. Si usted cree que los derechos de su privacidad han sido violados, usted también puede presentar una queja con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Sociales.

Si usted quiere tener una explicación con mas detalles de estos derechos o si usted quiere ejercitar uno o mas de estos derechos mencionados arriba, entregue su solicitud por escrito a:

Ms. Pamela Erdman, Quality Assurance Director
Wraparound Milwaukee Administrative Offices
9201 Watertown Plank Road,
Milwaukee, WI 53226 Teléfono: (414) 257-7608

Fecha Efectiva de Este Aviso: 14 de abril, 2003
Verificado el 30 de enero de 2018