

Tu informacion. Tus derechos. Nuestras responsabilidades

Aviso de Practicas de Privacidad de Weber Human Services

Este aviso explica:

- Cómo podemos usar y compartir su información de salud medica
- Sus derechos sobre su informacion medica
- Como presentar una queja si su privacidad no esta protegida

Puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento (en papel o electrónico). Si tiene preguntas, llame a nuestro Oficial de Privacidad al 801-625-3700.

En este aviso, “información de salud medica” significa sus registros de tratamiento por uso de sustancias.

Tus Derechos

Tienes derecho a:

- Decir sí o no antes de los usos de su información
- Pedirnos que limitemos lo que compartimos
- Obtener una copia de este aviso
- Hacer preguntas sobre este aviso
- Obtenga una lista de con quién compartimos su información
- Elija si desea recibir mensajes de recaudación de fondos
- Presentar una queja si cree que se violaron sus derechos

Tus Opciones

Si nos da permiso, podemos usar y compartir su información para:

- Tratarle
- Ejecutar nuestro programa
- Cobrar por los servicios
- Compartir informacion con las personas que usted elija
- Evitar que te inscribas en el mismo programa mas de una vez
- Informar sobre el tratamiento que es requerido por una corte
- Informar a los programas de monitoreo de medicamentos recetados

Como usamos y compartimos su información

A veces podemos compartir su informacion sin su permiso. Esto incluye:

- Hablar con el personal y los contratistas en nuestro programa

- Ayudar en una emergencia medica
- Proteger la salud publica
- Reportar delitos o amenazas en nuestra instalacion
- Reportar abuso oh negligencia infantil
- Ayudar con inverstigaciones (sin que su nombre este adjunto)
- Responder a auditorias o revisions de programas
- Ayudar con informes de causa de muerte
- Cumplir con órdenes judiciales

Siempre intentamos proteger su información y solo compartimos lo que es necesario.

Más sobre sus derechos

Dar permiso

Puede dar un permiso que nos permita usar su información para tratamiento, pago y operaciones.

Pidiéndonos que limitemos el intercambio de informacion

Puede pedirnos que no compartamos cierta información.
Podemos decir que no, si podría afectar su atención.

Si usted paga un servicio por usted mismo, puede pedirnos que no compartamos esa información con su seguro. Estaremos de acuerdo a menos que la ley diga que debemos compartirla.

Obtenga una copia

Puede pedir una copia en papel en cualquier momento.

Hacer Preguntas sobre este Aviso

Puede llamarnos o enviarnos un correo electronico para obtener mas informacion.

Mensajes de Recaudacion de Fondos

Puede elegir si desea recibirlos.

Presentar una queja

Si cree que se han violado sus derechos, puede comunicarse con nosotros o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>.

No, le castigaremos por presentar una queja.

Cómo solemos usar su información

Con su permiso, podemos:

Tratarlo

Compartimos información con los médicos y el personal que le ayuda con su atención medica.

Ejecutar nuestro Programa

Utilizamos su información para mejorar los servicios y gestionar su atención medica.

Cobrar por los servicios

Compartimos información con el seguro para que puedan pagar por su atención medica.

Otros usos con permiso

Tambien podemos compartir su inforamcion:

- Con personas que usted elija
- Para prevenir la inscripción duplicada en programas
- Para informar sobre tratamiento ordenado por la corte
- Para informar sobre ciertos medicamentos según lo exige la ley

Si alguien actua por usted

Si alguien tiene legalmente permitido tomar decisiones por usted (como un tutor), puede usar sus derechos y tomar decisiones sobre su información.

Otras formas en que podemos compartir información

Podemos compartir su información sin permiso cuando la ley lo permita:

- Dentro de nuestro programa y con ayudantes (contratistas)
- Durante emergencias
- Para la salud pública (sin su nombre)
- Para investigación (sin su nombre)
- Para auditorías y revisiones del programa
- Para informes de causa de muerte
- Para reportar abuso o negligencia infantil

- Para reportar crímenes o amenazas en nuestro programa

Situaciones legales

No compartiremos su información en casos legales en su contra a menos que:

- Usted nos a dado permiso por escrito, o
- Una corte nos lo ordena

Seguimos reglas estrictas antes de compartir información en asuntos legales.

Nuestras Responsabilidades

Debemos:

- Obtener su permiso para la mayoría de los usos
- Mantener su informacion Segura y privada
- Infromarle si su informacion se expone
- Seguir las reglas de este aviso
- Proporcionarle una copia de este aviso

No compartiremos su información de otras maneras a menos que usted diga sí por escrito. Puede cambiar de opinión en cualquier momento..

Cambios a este Aviso

Podemos actualizar este aviso.

Las nuevas reglas se aplicarán a toda su información.

Puede solicitar la versión más reciente en cualquier momento..

Fecha de Vigencia

Este aviso comienza el 02/19/2026.

Informacio de contacto

Oficial de Privacidad: 801-625-3700

Correo Electronico: contact@weberhs.org