**Appendix E**

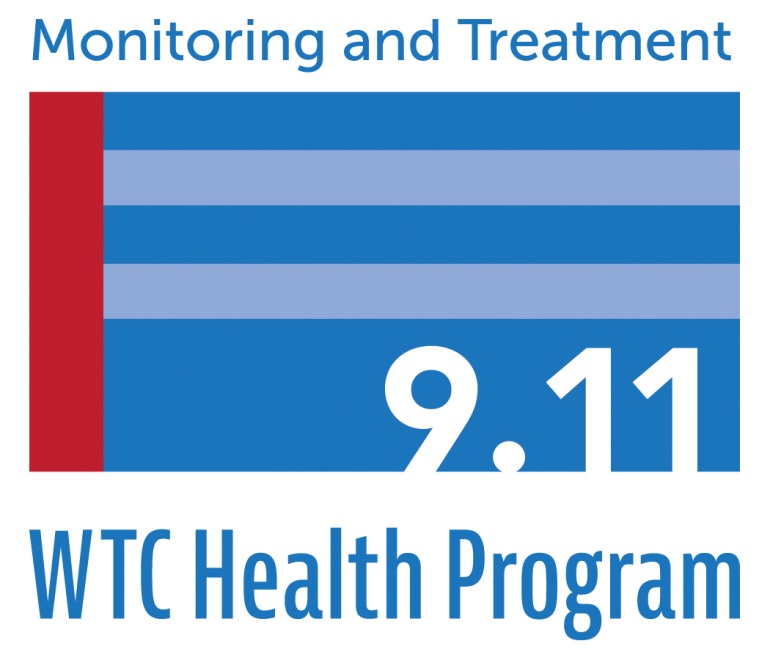
**World Trade Center (WTC) Health Program**

**Responder Eligibility Application [Spanish]**

Formulario aprobado

N.o OMB 0920-0891

Fecha de vencimiento: 30/09/2018



**Programa de Atención Médica del World Trade Center**

**Solicitud de elegibilidad de miembro del personal de respuesta (que no sea del Departamento de Bomberos de NY)**

**Un miembro del personal general de respuesta conforme al Programa de Atención Médica del World Trade Center (WTC) es todo trabajador o voluntario que no pertenecía al Departamento de Bomberos de Nueva York (FDNY), y que proporcionó servicios de rescate, recuperación, demolición, limpieza o remoción de escombros y otras tareas de apoyo relacionadas con las secuelas de los ataques al WTC el 11 de septiembre del 2001.**

**Por favor, proporcione la siguiente información para comenzar el proceso de determinación de elegibilidad:**

Fecha de hoy / /

Apellido

Nombre Segundo nombre

Dirección postal

Dirección de correo electrónico

Ciudad, estado, código postal

Teléfono principal # ( ) - -

Teléfono secundario # ( ) - -

Fecha de nacimiento / /

Sexo Masculino Femenino

Lugar de nacimiento

Se calcula que la carga pública reportada para recopilar esta información es un promedio de 30 minutos por respuesta, e incluye el tiempo invertido en revisar las instrucciones, buscar las fuentes de información existentes, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar el proceso de recolección de la información. Ninguna agencia puede realizar ni patrocinar la recopilación de información y ninguna persona está obligada a responder a los formularios de recolección, a menos que estos contengan un número de control OMB válido y vigente. Envíe comentarios sobre este cálculo de tiempo o sobre cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, a CDC/ATSDR Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-0891).

**Por favor responda las siguientes preguntas acerca de sus servicios de apoyo de rescate, recuperación, demolición, limpieza o remoción de escombros en el WTC. Si desea que le ayuden a llenar esta solicitud o tiene preguntas, puede llamar a la línea gratis del Programa de Atención Médica del World Trade Center al 1-888-982-4748.**

**Marque todas las casillas que correspondan a su tiempo de trabajo o de voluntario.**

Trabajé o realicé servicios de voluntario en la zona del desastre durante las labores de rescate, recuperación, limpieza de escombros o servicios de apoyo relacionados en el Bajo Manhattan (sur de Canal St.), el vertedero de basura de Staten Island o en los muelles de los embarcaderos.

Era miembro del Departamento de Policía de la Ciudad de Nueva York (activo o jubilado) o de la Policía de la Autoridad Portuaria de Nueva York y de Nueva Jersey (activo o jubilado), y participé en las labores de rescate, recuperación, limpieza de escombros y servicios relacionados en los siguientes lugares (seleccione todos los que correspondan):

Bajo Manhattan (sur de Canal Street)

Zona Cero ("Ground Zero")

Vertedero de basura Staten Island

Muelles de embarcaderos

Era empleado de la Oficina del médico forense en jefe de la ciudad de Nueva York y participé en el examen y la entrega de restos humanos de víctimas de los ataques al World Trade Center, u otro trabajador de morgue que realizó tareas similares después del 11 de septiembre para el personal de esa oficina.

Era trabajador de la corporación del Túnel Trans-Hudson de la Autoridad Portuaria.

Era trabajador de mantenimiento de vehículos y estuve expuesto a los escombros de lo que fuera el World Trade Center al realizar tareas de recuperación, manejo, limpieza, reparación o mantenimiento de vehículos contaminados por toxinas en el aire debido a los atentados terroristas del 11 de septiembre del 2001.

Ninguna de las anteriores, pero creo que reúno los requisitos por el siguiente motivo:

1. Si usted trabajó o realizó tareas como voluntario, anote el número de horas que trabajó durante cada día del mes de septiembre del 2001.

**Domingo** **Lunes** **Martes** **Miércoles** **Jueves** **Viernes** **Sábado**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** |
| **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** |
| **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** |
| **30** |  | | | | | |

2. ¿Cuántas horas a la semana trabajó o sirvió como voluntario durante las siguientes semanas?

La semana que finalizó el 6 de octubre (primera semana de octubre)

La semana que finalizó el 13 de octubre (segunda semana de octubre)

La semana que finalizó el 20 de octubre (tercera semana de octubre)

La semana que finalizó el 27 de octubre (última semana de octubre)

La semana que finalizó el 3 de noviembre

La semana que finalizó el 10 de noviembre (primera semana completa de noviembre)

La semana que finalizó el 17 de noviembre (segunda semana completa de noviembre)

La semana que finalizó el 24 de noviembre (tercera semana completa de noviembre)

La semana que finalizó el 30 de noviembre (última semana de noviembre)

La semana que finalizó el 7 de diciembre (primera semana completa de diciembre)

La semana que finalizó el 14 de diciembre (segunda semana de diciembre)

La semana que finalizó el 21 de diciembre (tercera semana de diciembre)

La semana que finalizó el 28 de diciembre (última semana de diciembre)

3. ¿Cuántas horas laborales trabajó o sirvió como voluntario en los siguientes meses?

Enero del 2002

Febrero del 2002

Marzo del 2002

Abril del 2002

Mayo del 2002

Junio del 2002

Julio del 2002

**Documentación requerida**

Los solicitantes de beneficios del Programa de Atención Médica del WTC también deben proporcionar documentación que demuestre empleo y actividades laborales en las fechas, horas y lugares especificados en las preguntas anteriores. La documentación puede incluir, sin que se limite a, recibo de pago de salario; lista oficial de personal; una declaración escrita, firmada por el empleador, con sujeción a sanciones por perjurio; acreditaciones del lugar o documentos similares.

Si usted no puede proporcionar los documentos requeridos, deberá explicar la manera en que intentó obtenerlos y el motivo por el cual no pudo suministrarlos con su solicitud. También puede proporcionar una declaración firmada junto con su solicitud en la que declara, sujeto a sanciones por perjurio, que usted reúne los requisitos de elegibilidad. Su declaración debe detallar de qué manera usted reúne los requisitos de elegibilidad, incluidas sus actividades específicas de rescate y recuperación, horas y fechas.

**Pago de los servicios**

Los servicios del Programa de Atención Médica del WTC se proporcionan sin costo para los miembros del personal de respuesta. El programa cubrirá el costo de los servicios proporcionados y, cuando sea apropiado, coordinará con otros pagadores como planes de compensación de trabajadores, seguros por lesiones ocurridas en cumplimiento del deber, otros planes de beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo, y planes de atención médica privados y públicos. A los miembros del personal de respuesta inscritos en el Programa de Atención Médica del WTC se les pedirá, periódicamente, que proporcionen información actualizada sobre el estado de cobertura de su plan de compensación laboral, seguro por lesiones ocurridas en cumplimiento del deber, otros planes de beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo, y planes de atención médica privados y públicos.

La información que suministre a continuación no se usará para determinar su elegibilidad para el Programa de Atención Médica del WTC, pero se necesita para los fines administrativos de coordinar pagos con otros pagadores responsables de los mismos servicios médicos.

Por favor responda las preguntas siguientes lo mejor que pueda.

• ¿Ha presentado una reclamación por compensación laboral o por otro beneficio por alguna lesión o enfermedad relacionada con el trabajo surgida por su exposición o sus actividades en servicios de rescate, recuperación, limpieza y remoción de escombros, o actividades de servicios de apoyo relacionadas con las secuelas del 11 de septiembre del 2001?

⬜ Sí

⬜ No

• Si usted ha presentado una reclamación de compensación laboral o de otro beneficio por una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo:

¿En qué estado presentó su reclamación? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuándo presentó su reclamación? Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_\_\_

¿Cuál es el estado de su reclamación? ¿Aceptada, denegada, en revisión? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Si usted está representado por un abogado o representante autorizado, un defensor u otro representante personal en su reclamación de compensación laboral u otra reclamación por una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, por favor suministre la siguiente información:

Nombre y apellido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de correo postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono principal: (\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_

**Información voluntaria**

Si usted era miembro de un sindicato, una organización profesional o una asociación, por favor proporcione el nombre y, en el caso de un sindicato, el número local, si lo hubiere. Esta información puede ser de utilidad para determinar los tipos de documentos que puede haber disponibles para sustentar su solicitud, si los hubiere.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró del Programa de Atención Médica del WTC? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Por este medio, solicito inscribirme al Programa de atención médica del WTC y doy permiso para que mi información personal sea utilizada por las agencias del gobierno federal y las empresas contratistas correspondientes del gobierno federal, para que determinen si reúno los requisitos para el Programa de atención médica del WTC y para que determinen si los pagos que realiza dicho programa son o fueron adecuados y en las cantidades correctas.**

**Con mi firma, doy testimonio de lo siguiente:**

* **he respondido las preguntas en este formulario de solicitud con toda la verdad;**
* **yo creo que reúno los requisitos de elegibilidad de un miembro del personal general de respuesta elegible para el Programa de Atención Médica del WTC;**
* **doy fe de que he leído y entiendo la información en los Avisos del programa (anexo); y**
* **entiendo lo siguiente:**

**Toda persona que a sabiendas rinda una declaración falsa, tergiverse información, oculte datos o cometa cualquier otra acción fraudulenta para obtener su inscripción y atención de salud del Programa de Atención Médica del WTC a la que no tenga derecho, será objeto de sanciones civiles o administrativas así como de procesamiento penal y, de conformidad con las disposiciones penales correspondientes, podrá ser castigada con multa, prisión o ambas, conforme al Título 18, Sección 1001 del Código de los Estados Unidos.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ESCRIBA SU NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA**

**FIRMA** **FECHA**

**Envíe este formulario por fax al 1-877-646-5308 o por correo a esta dirección:**

**World Trade Center Health Program**

**PO Box 7000**

**Rensselaer, NY 12144**

**Avisos acerca de los requisitos del Programa de Atención Médica del WTC**

**Requisitos, servicios y beneficios del Programa de Atención Médica del WTC**

Esta sección proporciona un resumen general de los requisitos, servicios y beneficios del Programa de Atención Médica del WTC.

Los servicios proporcionados mediante el Programa de Atención Médica del WTC incluyen los siguientes: (1) beneficios de control médico y tratamiento para los socorristas, y los trabajadores de recuperación y limpieza elegibles (incluidos los empleados federales) que respondieron tras los ataques terroristas del 11 de septiembre del 2001; y (2) beneficios de evaluación inicial de salud, control y tratamiento para los residentes y otros ocupantes de edificios y para las personas que trabajaban en el área de la ciudad de Nueva York que fueron impactados directamente y afectados de manera adversa por los ataques. Los servicios se proporcionan mediante los Centros Médicos de Excelencia (CCE, por sus siglas en inglés) o la Red Nacional de Proveedores. El administrador del Programa del WTC, designado como el director de NIOSH, determina la elegibilidad y certifica cuándo la afección de un miembro inscrito en el programa reúne los requisitos para obtener tratamiento.

**Tratamiento y control**

El personal de respuesta y los sobrevivientes elegibles, incluidos aquellos que cumplían los requisitos conforme a programas previos, recibirán el control y tratamiento médicamente necesarios para las afecciones relacionadas con el WTC y para las que estén médicamente vinculadas a las afecciones relacionadas con el WTC. El objetivo del control médico es detectar síntomas y enfermedades que puedan estar relacionados con el WTC. Las pruebas de control incluyen un examen físico, pruebas rutinarias de sangre y orina (esto no incluye pruebas de drogas ni del VIH), pruebas respiratorias, una evaluación de salud mental, evaluación de la exposición y remisiones para tratamiento, si fuera necesario.

Si un médico de un CCE remite a un miembro nuevo para que reciba atención por una afección relacionada con el WTC con base en la evaluación de salud inicial o en un examen de control, el administrador del Programa del WTC debe primero certificar la afección para su cobertura y aprobar el tratamiento que se provea. Hay tratamiento cubierto, incluidos medicamentos recetados para pacientes ambulatorios, por afecciones relacionadas con el WTC y ciertas otras médicamente asociadas a las relacionadas con el WTC. El tratamiento lo proporciona personal médico familiarizado con las afecciones relacionadas con el WTC.

Estos servicios y beneficios son opcionales para los miembros. El personal de respuesta y los sobrevivientes pueden abandonar su participación en el Programa de Atención Médica del WTC en cualquier momento, sin ninguna consecuencia económica ni de otro tipo, aparte de la pérdida de los servicios del programa.

**Beneficios de farmacia**

Los miembros tienen derecho a beneficios de farmacia, específicamente a medicamentos recetados médicamente necesarios para pacientes ambulatorios por afecciones relacionadas con el WTC o médicamente asociadas a estas. El Programa de Atención Médica del WTC tiene contratos con uno o más proveedores farmacéuticos y a su discreción puede cambiarlos en cualquier momento.

**Afecciones relacionadas con el WTC**

La Ley James Zadroga designó la lista original de afecciones relacionadas con el WTC con cobertura para su tratamiento. La lista de afecciones con cobertura también está en Título 42, Sección 88.1. del Código de Regulaciones Federales. El administrador del Programa del WTC puede agregar afecciones a esta lista. Toda adición se hará mediante un cambio en las normas. La lista de afecciones cubiertas está disponible en www.cdc.gov/wtc/faq.html#hlthcond.

**Pago de los servicios**

El programa proveerá cobertura del costo de la atención médica del WTC y coordinará con cualquier otro plan médico privado o público (*p. ej.,* Medicare) que el personal de respuesta o los sobrevivientes puedan tener, si la afección relacionada con el WTC no está relacionada con el trabajo. Si la afección relacionada con el WTC también está relacionada con el trabajo, el programa tiene derecho a reducir el pago o a la recuperación del pago del tratamiento de una afección relacionada con el WTC, en los casos en que esté cubierta por un plan de compensación laboral u otro similar de indemnización por lesiones relacionadas con el trabajo. El programa puede compartir la información de salud protegida del miembro del personal de respuesta o sobreviviente o su información personal de identificación (*p. ej.,* registros médicos) con estos pagadores potenciales para efectos de rembolso.

Además, el Programa de Atención Médica del WTC puede intercambiar información de salud protegida o información personal de identificación con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, y con contratistas del Programa de Atención Médica del WTC para efectos de rembolso.

Por favor, tenga en cuenta que el Programa de Atención Médica del WTC no es un sustituto del seguro médico del miembro del personal de respuesta o sobreviviente; el Programa de Atención Médica del WTC no proporcionará cuidados médicos generales y no sustituye las visitas de rutina al médico u otros proveedores de servicios de salud El Programa de Atención Médica del WTC es un programa de cuidados de salud limitado que solo proporciona tratamiento para ciertas afecciones médicas. Los miembros del personal de respuesta o sobrevivientes son responsables de obtener las evaluaciones de seguimiento necesarias y el tratamiento, por sus propios medios, para cualquier afección que no se haya determinado que esté relacionada con el WTC o que no haya recibido autorización de su CCE, médico del CCE y el Programa.

Participar en el Programa de Atención Médica del WTC no les impide ver a su médico personal ni obtener evaluaciones médicas ni tratamiento alguno, de otro proveedor, por sus propios medios.

En ciertas circunstancias, los miembros del personal de respuesta o sobrevivientes pueden ser elegibles para rembolsos de costos de transporte necesarios y razonables que impliquen viajes de más de 250 millas.

**Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio**

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA, por sus siglas en inglés), también conocida como Obamacare, entró en vigencia el 1 de enero del 2014. La ACA exige que todas las personas mantengan una cobertura de atención médica esencial mínima o que obtengan aprobación de una exención de este requisito. La Ley de Salud y Compensación del 9/11 James Zadroga del 2010, que estableció el Programa de Atención Médica del WTC, exige que los miembros del programa cumplan los requisitos de esa ley a partir del 1 de julio del 2014.

Por favor comuníquese con un asesor (o navegador) especialmente capacitado en la ACA para obtener ayuda directa sobre cómo seleccionar la opción que sea adecuada para usted y qué hacer:

1. Puede contactar a un asesor sobre la ACA a nivel federal con una llamada al 1-800-318-2596 (Línea TTY: 1-855-889-4325) 24 horas al día, los siete días de la semana; o
2. puede contactar a un asesor sobre la ACA en el estado de Nueva York con una llamada al 855-355-5777 (Línea TTY: 800-662-1220).

También puede obtener información sobre el sitio web federal sobre la ACA en https://www.healthcare.gov/ y sobre el sitio web del estado de Nueva York sobre la ACA en https://nystateofhealth.ny.gov/ o enviar un correo electrónico al estado de Nueva York a exchange@health.state.ny.us

**Disponibilidad de tratamiento y beneficios**

La disponibilidad de tratamiento y beneficios para los miembros del personal de respuesta o sobrevivientes depende de los fondos para el Programa de Atención Médica del WTC. Además, la Ley James Zadroga impone límites al número de miembros del personal de respuesta o sobrevivientes de elegibilidad certificada que pueden estar inscritos en el programa.

En el caso de que no se destinen fondos adicionales para el Programa de Atención Médica del WTC o que se alcance el límite numérico de inscripciones, los inscritos potenciales podrán ser puestos en una lista de espera. Si esto ocurre, los inscritos potenciales serán notificados prontamente si salen de la lista y son inscritos en el Programa de Atención Médica del WTC. Si el programa termina, cada miembro del personal de respuesta o sobreviviente es responsable de obtener atención de control, evaluación y tratamiento médico adecuados, de su médico personal o farmacia, por sus propios medios.

**Solicitudes**

El Programa de Atención Médica del WTC evaluará las solicitudes en orden de recepción.

**Lista de sospechosos de terrorismo**

La Ley James Zadroga exige que, antes de inscribir a alguna persona en el Programa de Atención Médica del WTC, el administrador del programa debe determinar si esa persona está o no en la lista de sospechosos de terrorismo. El administrador del Programa del WTC consultará con el Departamento de Justicia (DOJ, por sus siglas en inglés) para obtener la determinación necesaria. Las personas que se establezca que están en esa lista no tienen derecho a ningún beneficio conforme al Programa de Atención Médica del WTC. Esto también se aplica a los miembros del personal de respuesta o sobrevivientes que eran elegibles para obtener tratamiento y beneficios de acuerdo con programas anteriores del WTC. Toda divulgación de información de identificación personal al DOJ se limitará a la información que sea necesaria para determinar elegibilidad y cumplimiento de requisitos según el programa. La información de identificación personal se destruirá o devolverá al Programa de Atención Médica del WTC una vez se establezca que la persona no está en la lista de sospechosos de terrorismo.

**Proceso de apelación**

Los miembros del personal de respuesta o sobrevivientes tienen derecho a apelar las determinaciones que haga el administrador del programa del WTC con respecto a su elegibilidad, certificación de afecciones y provisión de tratamiento o beneficios. La persona o su representante designado puede apelar la decisión por escrito dentro de los 60 días siguientes a la decisión. La apelación deberá incluir las razones por las que cree que la decisión del administrador del Programa del WTC es incorrecta.

Para las apelaciones relacionadas con la elegibilidad, el administrador del Programa del WTC designará un funcionario federal que sea independiente del programa para que revise la apelación y tome una determinación final. La apelación puede incluir información relevante que no se consideró previamente por el administrador del programa. El administrador del Programa del WTC podrá reabrir y reconsiderar una denegación en cualquier momento. Una apelación relacionada con un rechazo de elegibilidad basado en información de una lista de sospechosos de terrorismo se delegará a la agencia federal adecuada.

Para las apelaciones relativas a la certificación de una afección o una determinación de tratamiento o beneficios, el administrador del programa del WTC designará a un funcionario federal para que revise la apelación y tome una determinación final. El funcionario federal puede solicitar que uno o más expertos calificados, independientes del Programa de Atención Médica del WTC, revisen la determinación inicial del administrador del programa. El experto o los expertos entregarán sus hallazgos al funcionario federal, el cual tomará la determinación final. Tal determinación no será reconsiderada ante la solicitud de un miembro del personal de respuesta o sobreviviente.

El administrador del Programa del WTC puede reabrir una determinación final en cualquier momento y puede confirmarla, revocarla o modificarla de cualquier manera que considere adecuado.

**Fondo de Compensación de Víctimas**

El Título II de la Ley James Zadroga reactiva el Fondo de Compensación de Víctimas (VCF, por sus siglas en inglés) del 11 de septiembre del 2001, el cual proporciona compensación a todas las personas (o al representante personal de una persona fallecida) que sufrieron daño físico o murieron a causa de los choques de los aviones relacionados con los ataques terroristas del 11 de septiembre del 2001, o a causa del trabajo de remoción de escombros que se realizó como secuela inmediata de esos choques. El VCF está administrado por el Departamento de Justicia (DOJ) de los EE. UU. Por favor visite el sitio web del VCF para obtener más información acerca de ese programa: www.vcf.gov. Los miembros del personal de respuesta o sobrevivientes que han solicitado beneficios del Programa de Atención Médica del WTC también pueden solicitar beneficios del VCF. Este fondo requiere que las personas que solicitan inscripción en el programa firmen un formulario de autorización que permita que el DOJ solicite información de salud protegida o información de identificación personal (incluidos registros médicos) a entidades y programas, tales como el Programa de Atención Médica del WTC y que comparta con ellos esta misma información. Por lo tanto, si una persona solicita beneficios del VCF y también es miembro del Programa de Atención Médica del WTC, este programa puede divulgar información de salud protegida o información de identificación de esa persona al VCF.

El VCF también puede solicitar información al Programa de Atención Médica del WTC acerca de toda certificación o solicitud de certificación del programa por las afecciones del miembro relacionadas con el WTC y sobre su elegibilidad para recibir tratamiento. La información relacionada con los costos y pagos de tratamiento de un miembro del Programa de Atención Médica del WTC también se puede divulgar al VCF, ya que la indemnización compensatoria del VCF puede reducirse por el costo del tratamiento que la persona recibe o tiene derecho a recibir de todas las fuentes colaterales de compensación a causa de los choques de los aviones relacionados con los ataques terroristas del 11 de septiembre del 2001, o a causa del trabajo de remoción de escombros que se realizó como secuela inmediata de esos choques. Las fuentes colaterales incluyen la compensación provista por el Programa de Atención Médica del WTC.

**Centros Médicos de Excelencia**

El Programa de Atención Médica del WTC tiene contratos con los CCE para proporcionar beneficios de control, tratamiento y evaluaciones de salud iniciales, entre otros servicios, para el personal de respuesta y los sobrevivientes. En cumplimiento de la Ley James Zadroga, los CCE también recolectan y reportan información, incluidos datos acerca de reclamaciones, a los centros de datos del Programa de Atención Médica del WTC.

**Centros de datos**

De acuerdo con la Ley James Zadroga, el Programa de Atención Médica del WTC tiene contratos con los centros de datos para hacer lo siguiente:

1) recibir, analizar y reportar al Programa de Atención Médica del WTC los datos que se hayan recolectado y reportado al centro de datos por el CCE correspondiente;

2) crear protocolos para el control, la evaluación de salud inicial y el tratamiento de las afecciones relacionadas con el WTC;

3) coordinar las actividades de alcance de los CCE;

4) establecer los criterios para otorgar credenciales de proveedores médicos participantes en la Red Nacional de Proveedores;

5) coordinar y manejar las actividades de los comités directivos del Programa de Atención Médica del WTC; y

6) reunirse periódicamente con los CCE para obtener aportes acerca del análisis y reporte de datos, así como acerca de la creación de protocolos para el control, la evaluación de salud inicial y el tratamiento.

**Red Nacional de Proveedores**

El Programa de Atención Médica del WTC tiene contratos con la Red Nacional de Proveedores para proporcionar beneficios de control, tratamiento y evaluaciones de salud iniciales a los miembros del personal de respuesta y a los sobrevivientes que residan en zonas por fuera del área metropolitana de Nueva York. Las personas que residan por fuera de esta área pueden alternativamente escoger recibir tales beneficios de un CCE. Los proveedores de la Red Nacional de Proveedores deben cumplir requisitos establecidos por los Centros de Datos. De manera similar a los CCE, la Red Nacional de Proveedores recolecta y reporta datos, incluidos aquellos sobre reclamaciones, a los centros de datos.

**Representantes designados**

Un miembro del personal de respuesta o sobreviviente puede designar (por escrito) a una persona para que represente sus intereses personales con respecto al Programa de Atención Médica del WTC. Sin embargo, solo puede tener a una persona que lo represente en un momento dado. Un padre o tutor legal puede actuar a nombre de un menor de edad que busque servicios de control o tratamiento conforme al Programa de Atención Médica del WTC.

**Sanciones**

Si un miembro del personal de respuesta o sobreviviente a sabiendas proporciona información falsa al Programa de Atención Médica del WTC, incluso en la solicitud de declaración de elegibilidad para obtener tratamiento y beneficios, esa persona podría ser objeto de una multa o encarcelamiento de no más de cinco años.

Para obtener más información acerca del Programa de Atención Médica del WTC, por favor remítase al estatuto de autorización y a las regulaciones federales (ver el Título XXXIII de la Ley de Servicios de Salud Pública, el Título 42, secciones 300mm - 300mm-61 del U.S.C.; la Parte 88 del Título 42 del C.F.R.).

**Declaración sobre la Ley de Privacidad y divulgaciones adicionales permitidas de información de identificación personal y registros**

De conformidad con la Ley de Privacidad de 1974 y sus respectivas enmiendas (Título 5, Sección 552a del U.S.C.), por medio de la presente a usted se le notifica que el Programa de Atención Médica del WTC es administrado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés), el cual recibe y guarda la información personal acerca de los solicitantes en virtud de la autoridad legal contemplada en el Título 42, secciones 300mm - 300mm-61 del Código de los Estados Unidos. La información recibida se requiere para determinar la elegibilidad y el cumplimiento de los requisitos para obtener beneficios del Programa de Atención Médica del WTC y para toda subsiguiente evaluación de salud inicial, control y tratamiento u otro beneficio de este programa. La omisión de esta información puede evitar o retrasar el proceso de una solicitud o determinación de elegibilidad.

Además de todos esos usos del Programa de Atención Médica del WTC expuestos anteriormente, y según lo permitido por la Ley de Privacidad, la información y los registros de los miembros del personal de respuesta y de los sobrevivientes entregados al programa o creados por el programa pueden divulgarse para ciertos usos de rutina a personas o entidades específicas, incluidas las siguientes:

1) el Departamento de Justicia (DOJ), en el evento de un litigio en el que estén involucrados el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS), alguna entidad que forme parte de este departamento o alguno de sus empleados, o los Estados Unidos. Tal divulgación se le puede hacer al DOJ para permitir que ese departamento presente una defensa eficaz, siempre que dicha divulgación sea compatible con el propósito para el que se recopilaron los registros;

2) el Departamento de Justicia y sus contratistas, para proporcionar apoyo en el escrutinio sobre el terrorismo de acuerdo con la obligación legal del Programa de Atención Médica del WTC de determinar si una persona está en la "Lista de sospechosos de terrorismo", conforme lo exige el Título 42, secciones 300mm-21 y 300mm-31 del Código de los Estados Unidos, y si cumple los requisitos para estar inscrito en este programa de atención médica;

3) el Departamento de Justicia, con el fin de ayudar en la implementación del Título II de la Ley James Zadroga respecto del Fondo de Compensación de Víctimas, para proporcionar información concerniente a la inscripción de una persona en el Programa de Atención Médica del WTC, a la decisión del administrador de este programa sobre si la afección de una persona está certifica como relacionada con el WTC o como médicamente asociada a una afección relacionada con el WTC, y a la decisión del administrador sobre la autorización de tratamiento y pago de evaluaciones de salud, control y tratamiento;

4) los contratistas que ejecuten o trabajen en un contrato para el Departamento de Salud y Servicios Humanos, que requieran acceso a información para realizar sus labores o actividades para este departamento (conforme a la ley y el contrato);

5) a agencias federales o a una entidad de la jurisdicción gubernamental que administre o tenga la autoridad para investigar posible fraude, desperdicio o abuso en un programa de beneficios de salud que se administre utilizando fondos federales. El Programa de Atención Médica del WTC debe determinar que tal divulgación de información sea razonablemente necesaria para prevenir, disuadir de, descubrir, detectar, investigar, examinar, procesar, demandar por, defender contra, corregir, remediar o combatir el fraude, desperdicio o abuso en el Programa de Atención Médica del WTC;

6) los departamentos de salud estatales y locales pueden recibir información acerca de ciertas enfermedades o exposiciones, donde el estado tenga un programa de notificación legalmente constituido sobre enfermedades transmisibles, que disponga la confidencialidad de la información. Esto puede incluir los registros estatales oficiales;

7) los miembros del Congreso o miembros del personal del Congreso que hayan presentado una solicitud verificada que involucre a una persona que tenga derecho a la información y haya solicitado la ayuda del miembro del Congreso o miembro del personal;

8) el representante personal de un miembro, que cuente con su autorización para representarlo en lo concerniente al Programa de Atención Médica del WTC. El miembro puede designar a una única persona para que represente sus intereses en el Programa del WTC y la designación debe hacerla por escrito. Si el miembro es menor de edad, uno de los padres o el tutor legal puede actuar en su nombre;

9) los investigadores que colaboran con NIOSH (*p. ej.,* contratistas de NIOSH, beneficiarios de subsidios, titulares de acuerdos de cooperación, científicos federales o estatales) para lograr el propósito de la investigación para la cual se recolectaron los registros;

10) la Administración del Seguro Social, en conexión con actividades de salud pública, para las fuentes de ubicación de recursos con el fin de lograr los propósitos de la investigación o del programa para el cual se recolectaron los registros; y

11) las entidades correspondientes, con el fin de reducir o recuperar pagos del Programa de Atención Médica del WTC por tratamientos recibidos, y por los cuales las personas recibieron otros pagos en virtud de la ley o el plan de compensación de trabajadores de los Estados Unidos, un estado o localidad, o de otro plan de beneficios por enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo patrocinado por el empleador de dicho trabajador, o de otro plan de salud privado o público de conformidad con el Título 42, Sección 300mm-41, del Código de los Estados Unidos.

El actual Sistema de Avisos de Registros (SORN, por sus siglas en inglés) se publicó en el Registro Federal en junio 14 del 2011, en el Volumen 76, Registro 34706 e incluye las divulgaciones arriba mencionadas de conformidad con la Ley de Privacidad. Usted puede tener acceso al actual SORN y a todas las actualizaciones que se le hagan en el futuro en la siguiente dirección de Internet: http://www.cdc.gov/SORNnotice/09-20-0147.htm. Todas las enmiendas al SORN actual pueden incluir divulgaciones adicionales de información personal.

**Aviso de prácticas de privacidad relacionadas con su información de salud personal**

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo puede usted tener acceso a ella. Por favor léalo cuidadosamente.

El Programa de Atención Médica del World Trade Center (WTC) debe, por ley, mantener la confidencialidad y seguridad de su información de salud personal y proporcionarle un aviso respecto de las obligaciones legales que cumple y sus prácticas de privacidad con relación a la forma en que mantiene, usa y divulga esta información.

**Usos y divulgación de su información de salud personal por parte del Programa de Atención Médica del WTC**

El Programa de Atención Médica del WTC deberá usar y divulgar su información de salud personal para proporcionarles datos:

* a usted, alguien a quien usted designe o alguien que tenga el derecho legal de actuar por usted; el Programa de Atención Médica del WTC se asegurará de que esa persona tenga la autoridad y pueda actuar por usted antes de que tomemos alguna medida;
* al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, de ser necesario, para garantizar que su privacidad esté protegida; y
* según lo requiera la ley.

El Programa de Atención Médica del WTC tiene el derecho de usar y divulgar su información de salud personal para proporcionarle tratamiento, pagar por su atención médica, y para las operaciones de este programa de atención médica. Por ejemplo:

* El Programa de Atención Médica del WTC recopilará y usará su información de salud personal para decidir si reúne los requisitos necesarios para la cobertura de su afección o afecciones por parte del programa (las afecciones que reúnen estos requisitos son “certificadas” por este programa de atención médica).
* El Programa de Atención Médica del WTC recopilará y usará su información de salud personal con el propósito de determinar el diagnóstico y el tratamiento medicamente necesarios de las afecciones “certificadas”.
* El Programa de Atención Médica del WTC divulgará su información de salud personal a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) con el fin de que estos centros paguen a los proveedores por los beneficios de atención médica elegibles que usted recibió.
* El Programa de Atención Médica del WTC revisará y usará su información de salud personal para asegurarse de que usted esté recibiendo atención médica de calidad.

El Programa de Atención Médica del WTC puede usar o divulgar su información de salud personal para los siguientes propósitos en circunstancias limitadas:

* A otras agencias federales y estatales (cuando lo permita la ley federal) que necesiten datos de salud del Programa de Atención Médica del WTC para las operaciones de su programa.
* Para actividades de salud pública (tales como reportar brotes de enfermedades).
* Para actividades de supervisión de la atención médica (tales como investigaciones de fraude y abuso).
* Para procedimientos judiciales y administrativos (por ejemplo, para cumplir con la respuesta a la orden de un tribunal).
* Con fines de hacer cumplir la ley.
* Para evitar una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad.
* Con fines de reportar información acerca de las víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica.
* Para reportar información acerca de personas fallecidas a un funcionario forense, médico forense o director de funerales, o con fines de donación de órganos o tejidos.
* Con fines de investigación, en ciertas condiciones.
* Con fines de compensación del trabajador.
* Para contactarlo a usted acerca de cambios en la cobertura o nueva cobertura de conformidad con el Programa de Atención Médica del WTC.

Por ley, el Programa de Atención Médica del WTC debe tener su permiso por escrito (una “autorización”) para usar o divulgar su información de salud personal para todo fin que no esté listado en este aviso, incluidos ciertos usos o divulgaciones de notas de sicoterapia. Además, el Programa de Atención Médica del WTC no venderá ni ofrecerá en el mercado su información de salud personal sin su permiso por escrito. Usted puede retirar (“revocar”) su permiso por escrito en cualquier momento, excepto en la medida en que el Programa de Atención Médica del WTC ya haya actuado con base en su permiso. Si usted revoca su permiso escrito, por favor presente la revocatoria por escrito al programa.

El Programa de Atención Médica del WTC tiene prohibido utilizar o divulgar su información de salud genética personal (*p. ej.,* sus pruebas genéticas, las pruebas genéticas de los miembros de su familia y los antecedentes médicos familiares) con fines de determinar su elegibilidad e inscripción en este programa de atención médica (por ejemplo, evaluación de riesgos).

**Sus derechos**:

Por ley, usted tiene derecho a:

* Recibir una copia impresa de este aviso, a solicitud hecha al Programa de Atención Médica del WTC, incluso si ya ha recibido una copia electrónica (es decir, por correo electrónico). El Programa de Atención Médica del WTC le proporcionará una copia impresa pronto.
* Recibir un reporte del Programa de Atención Médica del WTC sobre la divulgación ("entrega") de su información de salud personal (a "quién" y a "dónde") en los seis años anteriores a la fecha en que usted lo solicite. El Programa de Atención Médica del WTC incluirá todas las divulgaciones excepto aquellas acerca de tratamiento, pago y operaciones de la atención médica, así como ciertas otras divulgaciones (como todas las que usted le haya pedido al programa que hiciera). El Programa de Atención Médica del WTC proporcionará un reporte anual gratis pero cobrará una suma razonable basada en el costo si usted solicita otro dentro de los 12 meses siguientes.
* Inspeccionar (“revisar”) y hacer copias de su información de salud personal. Usted puede pedir ver o pedir una copia de sus registros de salud y reclamaciones, así como de la demás información de salud suya que tengamos. Por favor pregúntenos cómo hacerlo. El Programa de Atención Médica del WTC le proporcionará una copia o un resumen de sus registros de salud y reclamaciones, por lo general dentro de los 30 días siguientes a su solicitud. El programa puede cobrar una suma razonable basada en el costo.
* Enmendar su información de salud personal si cree que está errada o si falta información de sus registros de salud personales. Por favor tenga en cuenta que el Programa de Atención Médica del WTC puede negar su solicitud de enmendar su información de salud personal si cree que la información de sus registros es precisa y completa. El programa le dará una explicación de la negación por escrito en un plazo de 60 días. Si el programa se niega a enmendar sus registros, puede agregar a sus registros de salud personal una declaración que refleje su desacuerdo.
* Recibir comunicaciones confidenciales (“privadas”) del Programa de Atención Médica del WTC cuando se le contacte en relación con su información de salud personal. Usted puede pedir que el programa lo contacte de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de casa o de la oficina) o que le envíe correspondencia a una dirección diferente.
* Pedir limitaciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su información de salud personal por el Programa de Atención Médica del WTC. Por favor tenga en cuenta que el programa no está obligado a acceder a este pedido de limitación excepto en ciertas circunstancias.
* Ser informado y recibir notificación si ocurre una violación que pudiera comprometer la confidencialidad o seguridad de su información.

**Responsabilidades del Programa de Atención Médica del WTC:**

El Programa de Atención Médica del WTC está obligado, por ley, a cumplir con los términos de este aviso de privacidad. El programa tiene el derecho de cambiar este aviso de privacidad y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos acerca de usted. Si el programa le hace algún cambio a este aviso, habrá una copia del aviso modificado disponible de manera electrónica en el sitio web del programa de Atención Médica del WTC y se le enviará una copia por correo en el siguiente envío anual de correspondencia. También puede pedir que se le envíe una copia del aviso.

**Cómo contactar al Programa de Atención Médica del WTC:**

Usted puede llamar al 1-888-982-4748 para obtener información adicional sobre los asuntos comprendidos en este aviso. Pida hablar con un representante de servicio al cliente acerca del aviso de privacidad del programa. Para ver una copia electrónica del aviso de privacidad del Programa de Atención Médica del WTC, visite su sitio web en: www.cdc.gov/wtc

**Cómo presentar una queja:**

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante el Programa de Atención Médica del WTC si llama al 1-888-982-4748 o envía una carta a: P.O. Box 7000 Rensselaer, NY 12144 **ATTN:** WTC Health Program, HIPAA Complaint. Presentar una queja no afectará su cobertura a través del programa.

También puede presentar una queja a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos si envía una carta a: 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, si llama al 1-877-696-6775, o si visita www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/. Los usuarios de líneas TTY pueden llamar al 1-800-537-7697.

**Entrada en vigencia del aviso:**

El aviso de las prácticas de privacidad del Programa de Atención Médica del WTC entró en vigencia el 30 de septiembre del 2013.

*MLS- 259945*