

DIVERSUS HEALTH
Aviso de Derechos de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO [incluso la salud mental] INFORMACIÓN SOBRE USTED PUEDE SER USADO Y REVELADO Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR DE LEER CUIDADOSAMENTE. Durante el proceso de proveer servicios a usted, Diversus Servicios de Salud obtendrá, grabará y utilizará su información médica y de salud mental que es protegida Normalmente esta información es confidencial y no será utilizada o revelada, excepto como se describe a continuación:

I. USOS Y REVELACIONES DE INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA (PHI)

A. Usos Generales y Divulgaciones que No Requieren Consentimiento del Cliente. El Centro va a usar y divulgar su información médica protegida en las siguientes maneras:

1. *Tratamiento.* El tratamiento se refiere a la provisión, coordinación o administración de la cuidado de la salud [incluido el cuidado de salud mental] y servicios relacionados por uno o más profesionales de la salud. Por ejemplo, el personal del Centro involucrado en su cuidado puede usar su información para planificar su tratamiento y consultar con otros miembros del personal para asegurar que los métodos más apropiados se utilizan para ayudarle.

2. *Pago.* Pago se refiere a las actividades realizadas por un proveedor de la salud [incluyendo un proveedor de salud mental] para obtener o proporcionar reembolsos para la prestación de cuidado de salud. Por ejemplo, el Centro utilizará sus información para establecer las cuentas de cobrar, factura le y, con su consentimiento, proporcionar información a su compañía de seguros por los servicios presentados Por ejemplo, el Centro utilizará sus información para establecer las cuentas de cobrar, factura le y, con su consentimiento, proporcionar información a su compañía de seguros por los servicios presentados. La información proporcionada a los aseguradores y otros terceros pagadores puede incluir información que lo identifique, así como su diagnóstico, tipo de servicio, fecha de servicio, nombre / identificación de proveedor, y otra información sobre su enfermedad y tratamiento. Si usted está cubierto por Medicaid, se le proporcionará información al programa de Medicaid de Colorado, incluyendo pero no limitado a su tratamiento, condición, diagnóstico y servicios recibidos.

3. *Funciones de atenciones médicas.* Las funciones de atenciones médicas se refieren a las actividades periódicas llevadas a cabo por el Centro que son funciones administrativas y de manejo. Por ejemplo, el Centro podrá usar su información de salud en el control de la calidad del servicio, el entrenamiento y la evaluación delos empleado, revisiones médicas, servicios legales, funciones de auditoria, programas de cumplimiento, planificación de negocios, y la acreditación, la concesión de licencias y las actividades de acreditación.

4. *Contactando el Cliente.* El Centro podrá ponerse en contacto con usted para recordarle de sus citas y para informarle sobre tratamientos u otros servicios que puedan ser de beneficio para usted.

5. *Requerido por la Ley.* El Centro revelar información protegida de salud cuando sea requerido por ley o necesario para la vigilancia del cuidado de la salud. Esto incluye, pero no se limita a: (a) Reportando el abuso y negligencia infantil; (b) cuando la corte ordena la divulgación de información; (c) cuando existe una obligación legal de advertir o tomar acción respecto a un peligro inminente a los demás; (d) cuando existe una obligación legal de advertir o tomar acción respecto a un peligro inminente para los demás; (f) cuando un forensico está investigando la muerte del cliente.

6. *Actividades de Vigilancia de la Salud.* El Centro revelera información protegida de salud a las agencias de supervisión de salud para actividades de supervisión autorizadas por la ley que sean necesarias para la supervisión del sistema de cuidado de la salud, programas de beneficios de salud del gobierno, programas de reglamentación o determinar el cumplimiento de las normas del programa.

7. *Crímenes en el local u observado por el personal del Centro.* Crímenes que son observado por el personal del Centro, que se dirigen hacia el personal, o se suceden en las instalaciones del Centro serán reportados a la policía.

8. *Asociados Comerciales.* Algunas de las funciones del Centro son proporcionados por contratos con socios comerciales. Por ejemplo, algunos servicios administrativo, clínico, seguridad de calidad, facturación. legal. auditoría y servicios de gestión de la práctica pueden ser proporcionados por la contratación con entidades externas para realizar estos servicios. En esas situaciones. se proporcionará información de salud protegida a aquellos contratistas que se necesita para realizar sus tareas contratadas. Los socios de negocio están obligados a suscribir un acuerdo de mantener la privacidad de la información médica protegida que se les entregue.

9. *Estudios.* El Centro puede usar o divulgar información de salud protegida al fines de estudios, si se siguen las limitaciones pertinentes del Reglamento Federal HIPAA Privacidad. 45 CFR § 164.512 (i).

10. *Cientes Involuntarios.* La información relativa a los clientes que están siendo tratados involuntariamente, conformidad con la ley, será compartida con otros proveedores de tratamiento, entidades legales, terceros pagadores y otros, según sea necesario para proporcionar el cuidado y la coordinación de la gestión necesaria.

11. *Miembros de la Familia.* A excepción de algunos menores de edad, clientes incompetentes, o clientes involuntarios, la información protegida de la salud no se puede proporcionar a los miembros de la familia sin el consentimiento del cliente. En situaciones en las que miembros de la familia están presentes durante una discusión con el cliente, y se puede razonablemente inferirse de las circunstancias que el cliente no se opone, la información puede ser divulgada en el curso de ese debate. Sin embargo, si el cliente objeta, no se divulgará información de salud protegida.

12. *Recaudar Fondos.* El Centro, o su fundación relacionada institucionalmente, pueden ponerse en contacto con los clientes como parte de sus actividades de recaudación de fondos. PHI será usada y revelada para comunicaciones de recaudación de fondos si Diversus contacta a

usted para recaudar fondos para la organización. Sin embargo, usted tiene el derecho de optar por no recibir este tipo de comunicaciones.

13. *Emergencias.* En las emergencias de la vida personal del Centro divulgará información necesaria para evitar un daño grave o la muerte.

14. *Información de la Organización Regional de Salud de Colorado (CORHIO).* Los clientes que reciben servicios en el Centro son automáticamente inscritos en CORHIO. CORHIO es la entidad designada por el estado para dirigir los esfuerzos para ampliar el uso de la información de su salud en Colorado. CORHIO facilita el intercambio de información de salud en la comunidad de salud mental con la comunidad de cuidado de la salud física para mejorar la coordinación de la atención para que la información importante acerca de su atención de salud está disponible para los proveedores que prestan servicios para usted. Usted tiene el derecho de optar por no participar en CORHIO o revocar un opt anterior a la solicitud que usted haya hecho. Puede hacerlo seleccionando la casilla de verificación correspondiente en la sección de consentimientos y reconocimientos de este documento.

B. *Autorización de Divulgar Información del Cliente:* El Centro no puede usar o divulgar información de salud protegida de cualquier otra manera sin una firmada de información/autorización. Cuando se firma un comunicado de la información, o de autorización, se puede ser revocada, a condición de que la revocación sea por escrito. La revocación se aplicará, sólo cuando en que el Centro ya no ha tomado medidas al respecto.

C. *Usos y divulgaciones de PHI (Information of Personal Health) para propósitos de comercialización, así como las revelaciones que constituyen una venta del PHI, requieren autorización de su parte.*

II. SUS DERECHOS COMO CLIENTE

A. *Acceso a información protegida de salud.* Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de la información protegida de salud que tiene el centro con respecto a usted, en el sistema de registro designado. Puede obtener la información mencionada en papel o electrónicamente. Existen algunas limitaciones a este derecho, que será proporcionado a usted en el momento de su solicitud, si tal limitaciones aplican. Para realizar una solicitud, por favor pedirle al personal del centro, el formulario de solicitud correspondiente.

B. *Modificación de su expediente.* Usted tiene el derecho de solicitar que el Centro de modifique su información de salud protegida. El Centro no está obligado a modificar el registro si se determina que el registro es preciso y completo. Hay otras excepciones, que serán proporcionados a usted en el momento de su solicitud, en su caso, junto con el proceso de apelación a su disposición. Para hacer una solicitud, pregunte al personal del Centro para el formulario de solicitud correspondiente.

C. *Informe de Divulgaciones.* Usted tiene el derecho a recibir cuenta de ciertas revelaciones que ha hecho el centro con respecto a su información de salud protegida. Sin embargo, esa cuenta no incluye las divulgaciones que se hicieron con el propósito de tratamiento, pago o operaciones de atención médica. Además, la cuenta no incluye divulgaciones hechas a usted,

divulgaciones hechas antes de una autorización firmada o divulgaciones hechas antes del 14 de abril de 2003. Existen otras excepciones que se proporcionará a usted, debe solicitar una contabilidad. Para hacer una solicitud, pedile a el personal del centro el formulario.

D. Restricciones Adicionales. Usted tiene el derecho a solicitar restricciones adicionales sobre el uso o divulgación de su información médica. El centro no tiene que aceptar la solicitud, y hay ciertos límites a ninguna restricción, que se proporcionará a usted en el momento de su solicitud. Para una solicitud, hable con un personal del centro para un formulario..

E. Medios Alternativos de Recibir Comunicaciones Confidenciales. Usted tiene derecho a recibir comunicaciones de información de salud protegida del centro por medios alternativos o en lugares alternativos.. Por ejemplo, si no quieres que ApsenPointe le envíe cuentas o otras materiales por correo a su casa, puedes pedir que esta información se envíe a otra dirección. Existen limitaciones a la a esto, que serán explicados en el momento de la solicitud. Para realizar una solicitud, hable con un personal.

F. Restricción de Divulgaciones. Usted tiene el derecho de restringir ciertas divulgaciones de su PHI a un plan de salud cuando usted paga de su bolsillo en su totalidad por el servicio de atención médica. Si usted lo solicita. Diversus debe aceptar una restricción en la divulgación de su PHI a un plan de salud si: (1) la divulgación de PHI sería para los efectos de establecer el pago u operaciones de cuidado de salud, y no se requiere por la ley. y (2) el PHI se refiere únicamente a un servicio de atención médica para que usted, o una persona que actúe en su nombre. ha pagado Diversus en su totalidad.

G. Violación de Información: Usted tiene el derecho a ser notificado cuando un comunicado desprotegido de su PHI ha sucedido.

H. Notas de Psicoterapia: Si su proveedor mantiene las notas de psicoterapia (notas informativas sobre su tratamiento que son separadas de la historia clínica oficial), los usos y divulgaciones de estas notas requieren autorización de su parte.

I. Copia de este Aviso. Usted tiene derecho a obtener otra copia de este Aviso.

III. INFORMACIÓN ADICIONAL

A. Leyes de Privacidad. El Centro es requerido por leyes Federales y Estados a mantener la privacidad de la información de salud protegida. Además, el centro se requiere por ley a proporcionar a los clientes con aviso de sus obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a información de salud protegida. Es el propósito de este aviso.

B. Los Términos de la Notificación y Cambios de la Notificación. El centro está obligado a cumplir con los términos de este aviso, o cualquier aviso modificado que puede seguir. El Centro se reserva el derecho de modificar los términos de su Aviso y de hacer las nuevas provisiones del aviso para toda la información protegida de salud que mantiene. Cuando se

revisa el Aviso, la Notificación revisada se publicará en los centros de prestación de servicios del Centro, y estará disponible a petición.

C. Quejas Sobre los Derechos a la Privacidad. Si usted cree que el centro ha violado sus derechos de privacidad, usted tiene el derecho de presentar una queja ante un funcionario del centro. Para presentar una queja, llame al Oficial de Cumplimiento al 719-572-6100. Usted también tiene el derecho de presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos. Envíe su queja a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos, 200 Independence Avenue, SW, Room 515F. HHH Bldg. Washington. DC 20201. Es regulación del centro que no habrá represalias por su queja.

D. Información Adicional. Si desea información adicional sobre sus derechos de privacidad en el Centro, por favor llame al 572-6100 y pida hablar con el oficial de privacidad.

IV. CONFIDENCIALIDAD DE LOS REGISTROS DEL ABUSO DE DROGAS Y ALCOHOL DEL PACIENTE

A. Por Leyes y Reglamentos Federales, este centro mantiene los registros del cliente sobre el abuso de drogas y uso de alcohol, confidencial. Generalmente, el programa no puede decirle a una persona afuera del programa que un paciente esta participando en el programa, o revelar información que identifica un paciente como un abusador de alcohol o drogas. A menos que:

1. El paciente consienta por escrito:
2. La divulgación es permitido por una orden legal, o
3. La divulgación es hecha a un personal médico durante una emergencia médica o personal calificado para estudiar, auditoría o evaluaciones de programas.

B. Violación de la Ley Federal y Reglamentos por un programa son un crimen. Presuntas violaciones pueden ser reportadas a las autoridades acuerdo a las regulaciones federales.

C. Reglamentos y las leyes federales no protegen información sobre un crimen cometido por un paciente en el programa o contra cualquier persona que trabaja para el programa o cualquier amenaza de cometer tal crimen..

D. Reglamentos y leyes federales no protege información sobre el sospecho de abuso o negligencia de un niño. Acuerdo a las leyes locales y del estado, esta información sera reportada.

(Vea: 42 U.S.C. 290dd-3 y 42 U.S.C. 290ee-3 para Leyes Federales y 42 CFR Part 2 para Regulaciones Federales).

(Aprobado por la Oficina de Manejo y el Presupuesto bajo el control del No. 0930-0099).