

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

A. Cumplimiento de HIPAA

Como parte de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (*Health Insurance Portability and Accountability Act*, HIPAA), CCMH le notifica acerca de sus derechos de privacidad y las prácticas de privacidad de CCMH. El aviso describe cómo se puede usar y divulgar la información de salud protegida y cómo usted puede acceder a esta información.

En su primer servicio, o en un caso de emergencia, tan pronto como sea posible, le pediremos que firme este aviso para confirmar que lo recibió.

Requisitos de privacidad

Podremos cambiar los términos de este aviso en cualquier momento. El cambio afectará toda la información de salud protegida que guardamos, incluyendo la información que creamos o recibimos antes de publicar el nuevo aviso.

Si se realizan cambios importantes a este aviso, publicaremos el aviso modificado en nuestro sitio web. En este aviso se incluye el número de versión, que indica cuándo (año, mes y día) se revisó por última vez.

Su información de salud

CCMH obtiene información de salud sobre usted y la guarda en un registro de salud electrónico y en un registro en papel. La información de salud obtenida puede ser creada por CCMH o puede ser información que reciba de otros proveedores. Esto conforma su historia clínica. La historia clínica es propiedad de esta clínica médica, pero la información que se encuentra en la historia clínica le pertenece a usted.

B. Usos y divulgaciones de la información de salud para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica

El uso y la divulgación de la información de salud incluye usar la información para proporcionarle a usted un tratamiento, recibir pagos por dicho tratamiento y realizar actividades continuas para

mejorar la calidad. El uso y la divulgación de su información personal (incluyendo la información de salud) está limitado por lo exigido por las leyes estatales y federales.

1. Tratamiento

Podemos usar su información de salud para proporcionarle tratamiento. Podemos divulgar su información a los profesionales del personal que recetan medicamentos, enfermeros especializados, enfermeros, proveedores y otros miembros del personal que participen en su atención. También podemos divulgar su información con los pasantes, que están supervisados por el personal y que participan de su atención. El tratamiento incluye (a) las actividades realizadas por el personal que le brinda atención o que coordina o gestiona su atención con terceros, (b) las consultas con y entre los proveedores de CCMH y otros proveedores de atención médica, y (c) las actividades de los proveedores de CCMH u otros proveedores que estén cubriendo un consultorio de CCMH por teléfono o que estén trabajando como proveedores de guardia.

Por ejemplo, un proveedor puede solicitar los registros para ver los antecedentes médicos completos a fin de tratar un síntoma conductual que se expresa como síntoma físico. También puede compartir su información con otro proveedor para planear el curso de tratamiento.

2. Pagos

Podemos usar y divulgar su información de salud para poder facturarle y cobrarle a usted, a su compañía de seguros o a terceros el pago de los servicios de atención médica que reciba de CCMH. También podemos informar a su plan de salud sobre un tratamiento que va a recibir para obtener la aprobación previa o para determinar si su plan pagará el tratamiento.

Por ejemplo, podemos presentar un reclamo a una compañía de seguros para recibir la remuneración por el servicio prestado.

3. Operaciones de atención médica

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Podemos usar y divulgar su información de salud para realizar las funciones administrativas, educativas, de control de calidad y comerciales necesarias en CCMH.

Por ejemplo, podemos usar su información de diagnóstico para analizar con qué frecuencia se utiliza el diagnóstico en una población definida y si es o no el diagnóstico adecuado en función de una muestra normalizada. O podemos utilizar su diagnóstico para identificar si una población definida se beneficiaría de la coordinación de la atención y luego utilizar esta información para remitirlo a otro tipo de tratamiento recomendado.

Si CCMH contrata a un socio comercial para realizar servicios en su representación para cumplir las obligaciones de CCMH, el socio comercial debe firmar un contrato escrito en el que acuerde proteger su información de salud protegida.

C. Acuerdo de confidencialidad

Los servicios de Columbia Community Mental Health (CCMH) procuran cumplir de forma estricta con todas las disposiciones federales y estatales de confidencialidad. CCMH también intenta respetar el espíritu de anonimato como se expresa en el concepto de la tradición número doce de Alcohólicos Anónimos.

Usted tiene derecho, por ley, al anonimato durante y después de su tratamiento en CCMH. Respetamos este derecho no informando a las personas que no están vinculadas con CCMH antes, durante o después de su tratamiento sobre su participación en nuestro programa, salvo que:

- usted otorgue su consentimiento por escrito;
- se exija la divulgación mediante una orden judicial;
- la divulgación se realice al personal médico en una emergencia médica; o
- se trate de personal calificado para investigaciones, auditorías o programas.

Excepciones: Las leyes federales y las disposiciones estatales no protegen la información sobre:

- Declaración del cliente que exprese la intención de hacerse daño a sí mismo o a los demás
- Sospecha de abuso o negligencia infantil

Confidencialidad (personal): Las disposiciones federales de confidencialidad prohíben la divulgación de los nombres de los clientes o de su presencia en CCMH sin su permiso explícito por escrito. El personal puede hablar sobre el progreso de cada cliente con otros miembros del personal.

Confidencialidad (clientes): No divulgue el nombre, la presencia ni los antecedentes personales de otros clientes a otras personas (familiares, amigos, etc.) durante conversaciones telefónicas, horarios de visita, reuniones de AA, por correspondencia o después del alta.

Confidencialidad (grupo): No comparta la información que otros clientes divulgan en el grupo. El personal hablará sobre las sesiones grupales de cada día con otros miembros del personal.

Está prohibido que los clientes o las visitas tomen fotografías de otros clientes

D. Citas

Podemos usar y divulgar la información de salud para comunicarnos con usted para recordarle sus citas. Si no se encuentra en su casa, tal vez le dejemos esta información en su correo de voz o le dejemos el mensaje a la persona que atiende el teléfono.

E. Hoja de registro

Podemos usar y divulgar información de salud sobre usted haciendo que se registre cuando llegue al lugar y que registre su salida cuando se vaya del lugar. También podemos decir su nombre en voz alta cuando estemos listos para atenderlo.

F. Otros usos y divulgaciones permitidos de la información de atención médica

Podemos divulgar su información de salud con cualquier persona que realice servicios

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

de auditoría, legales, operativos o de otro tipo para nosotros. Siempre que sea posible, usaremos información que no lo identifique para estas actividades. La información divulgada a un contratista con fines operativos no puede ser divulgada posteriormente a terceros por dicho contratista, excepto que lo exijan sus actividades comerciales o la ley.

Es posible que debamos divulgar su información de salud cuando se nos exija mediante una orden de comparecencia, orden judicial u orden de registro. Podemos divulgar su información de salud cuando lo consideremos adecuado para proteger la seguridad de un individuo, para una investigación relacionada con la seguridad pública o para reportar una actividad que parezca incumplir la ley.

G. Investigación

Podemos divulgar su información de salud a los investigadores que están realizando una investigación para la cual no se necesita su autorización por escrito en virtud de lo aprobado por una junta de revisión institucional o junta de privacidad, de conformidad con las leyes vigentes.

H. Marketing

Podemos comunicarnos con usted para brindarle información sobre productos o servicios relacionados con su tratamiento, el manejo de su caso o la coordinación de la atención, o para dirigir o recomendar otros tratamientos, terapias, proveedores de atención médica o lugares de atención médica que tal vez le puedan interesar. También podemos recomendarle que tenga un estilo de vida saludable, se realice las pruebas recomendadas y contarle acerca de los programas de salud patrocinados por el gobierno. No recibiremos ninguna compensación por proporcionarle esta información.

I. Recaudación de fondos

CCMH no usará su información demográfica para comunicarse con usted para informarle acerca de nuestras actividades de recaudación de fondos.

J. Usos y divulgaciones que usted puede limitar

1. Familiares y amigos

Salvo que usted nos notifique que se opone, podemos proporcionar su información de salud a los individuos, como familiares y amigos, que participen en su atención o que ayuden a pagar su atención. Podemos hacerlo si usted nos permite o si usted sabe que estamos compartiendo su información de salud con estas personas y usted no nos impide hacerlo. También puede haber circunstancias en las que podemos asumir, basándonos en nuestro criterio profesional, que usted no se opondría. Por ejemplo, podemos asumir que usted acepta que divulguemos su información con su cónyuge si usted entra con este al consultorio del proveedor durante el tratamiento.

Además, si no puede autorizar u oponerse a la divulgación, podemos compartir con una persona específica (como un familiar o amigo) la información por considerar que es lo mejor para usted y de forma que se relacione con la participación de esa persona en su atención. Por ejemplo, podemos decirle a la persona que viene con usted al consultorio que usted será retenido por sospecha de enfermedad mental e informarle cuándo creemos nosotros que finalizará dicha retención. También podemos tomar decisiones profesionales similares sobre lo que es mejor para usted que permitan que otra persona le recuerde tomar sus medicamentos e incluir qué medicamentos está recibiendo.

2. Directorio de centros de atención médica

CCMH no tiene un directorio de los clientes en sus centros de atención médica.

K. Sus derechos respecto a su información de salud

1. Integridad y corrección de datos

Usted puede solicitar ver, copiar y corregir su historia clínica. El funcionario a cargo de la privacidad le solicitará que presente por escrito qué información desea ver y si desea disponer de ella de forma electrónica.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Si hay un error en el registro creado por nosotros y desea que lo actualicemos, comuníquese con el funcionario a cargo de la privacidad. En caso de que rechacemos su solicitud, le informaremos acerca del proceso de apelación. Los datos que no fueron creados por nosotros deberán ser corregidos por el autor de la información.

2. Informe sobre la divulgación

Es posible que le informemos sobre determinadas divulgaciones de la información de salud protegida. Si quiere que le informemos, comuníquese con el funcionario a cargo de la privacidad.

3. Otras solicitudes para limitar el uso y la divulgación de su información de salud

Es posible que en virtud de las leyes estatales y federales usted pueda solicitarnos que limitemos el uso o las divulgaciones que hacemos de su información de salud con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica; sin embargo, por ley, no estamos obligados a aceptar su solicitud.

4. Comunicaciones confidenciales

Puede solicitar recibir la información de salud protegida por medios de comunicación alternativos o en lugares alternativos, y nosotros atenderemos todas las solicitudes razonables que usted realice. Si quiere que cambiemos sus preferencias, comuníquese con el funcionario a cargo de la privacidad.

5. Copia del aviso

Puede recibir una copia en papel de este aviso, incluso si aceptó recibir dicho aviso de forma electrónica.

6. Filtraciones

Le informaremos a la brevedad si se produce una filtración que pueda comprometer la privacidad o seguridad de su información.

L. Tipos de información de salud que requieren autorización escrita

Las circunstancias especiales que requieren una autorización incluyen la mayoría de los usos y las divulgaciones de sus notas de psicoterapia, identificación/pruebas de VIH/SIDA, pruebas genéticas o sus resultados, e información sobre el consumo de drogas y alcohol. CCMH le pedirá que autorice la divulgación de sus registros relacionados con el consumo de drogas y alcohol según sea necesario para brindarle tratamiento, recibir el pago por su tratamiento y realizar las operaciones de atención médica. Los registros de drogas y alcohol están protegidos por 42 CFR Parte 2.

M. Venta de información de salud

CCMH no venderá su información de salud.

N. Autorizaciones recíprocas

Algunas autorizaciones tienen una casilla junto a la que se establece que marcar esta casilla significa que usted autoriza a todas las partes que envían/reciben la información a intercambiar toda la información que se indica a continuación. Si marca la casilla, la información será compartida por/entre todas las entidades nombradas. No debe marcar la casilla si desea que su autorización sea solo unidireccional o asimétrica.

O. Comuníquese con nosotros

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, nuestras políticas y prácticas respecto a este aviso y sus derechos en virtud del mismo, llame al 503.397.5211 y solicite hablar con el funcionario a cargo de la privacidad.

P. Presentación de reclamos

Si considera que no estamos cumpliendo con este aviso, puede llamar al 503.397.5211 y pedir para hablar con el funcionario a cargo de la privacidad. Si no está conforme con la forma en que se maneja su reclamo, puede presentar un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles. Pregúntele cómo hacerlo al funcionario a cargo de la privacidad. Si presenta un reclamo, CCMH no tomará represalias contra usted.