

COLUMBIA COMMUNITY MENTAL HEALTH AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Propósito del aviso:

Columbia Community Mental Health (CCMH) se compromete a proteger la información según lo exige la ley. CCMH tiene la obligación de proporcionarle este aviso a usted, nuestro cliente, para explicarle cómo CCMH cumple con la ley. Este aviso describe cómo protegemos su información, cómo podemos y no podemos usar su información, y a dónde puede comunicarse si tiene preguntas o quejas.

Tiene derecho a solicitar que se le entregue este aviso en un formato alternativo como parte de nuestros servicios de asistencia de idiomas. Comuníquese por teléfono al 503-397-5211, [póngase en contacto con nosotros](#) a través de nuestro sitio web o envíenos un correo electrónico a contactccmh@ccmh1.com con su solicitud.

Lo que haga con este aviso depende de usted. Le recomendamos guardar una copia de este aviso para sus registros y presentar una queja si tiene alguna inquietud con respecto a la forma en que protegemos su información. Las quejas se pueden presentar a través de nuestro [formulario de quejas](#) en línea o por escrito ante nuestro departamento de cumplimiento. Si presenta una queja, no tomaremos represalias contra usted.

Attn: CCMH Compliance
58646 McNulty Way
Saint Helens, OR, 97051

¿Qué es la información de salud protegida (PHI)?

La información de salud protegida (*Protected Health Information*, PHI), en adelante descrita como "su información", es información que lo identifica individualmente sobre sus servicios de atención médica pasados, presentes o futuros. La información puede incluir desde datos demográficos, como la raza o etnia, hasta datos sobre sus servicios de salud física o conductual. Las leyes federales que impulsan la protección de su información incluyen, entre otras, la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros Médicos (*Health Insurance Portability and Accountability Act*, HIPAA) y la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales.

Su información está protegida así se presente de forma oral, por escrito o en formato electrónico.

¿Cómo protegemos su información?

Primero que nada, nuestras garantías administrativas deben capacitar y educar a nuestra fuerza laboral con respecto a la ley de privacidad aplicable, las garantías razonables y la prevención y denuncia de incumplimientos. Luego, debemos implementar garantías físicas, como espacios con cerradura, donde pueda almacenarse su información. También mantenemos garantías técnicas como la encriptación de datos.

¿Cómo podemos usar su información?

En general usaremos su información con la intención de usar o divulgar la información mínima necesaria para apoyar su experiencia. En ocasiones, las divulgaciones pueden estar relacionadas incidentalmente con los tipos de divulgaciones que se detallan a continuación, como llamar su nombre en una sala de espera cuando estamos listos para atenderlo.

Tratamiento, pago y operaciones de atención médica

Podemos usar su información para proporcionarle servicios de calidad. Esto incluye la posibilidad de compartir información con los miembros del equipo de CCMH que colaboran en sus servicios, otros proveedores de atención médica que vea o proveedores de atención médica previos que haya visto.

Podemos usar su información de salud según sea necesario para facturar y solicitar el pago a usted, a su proveedor de seguro o a alguien más que sea responsable del pago de sus servicios de salud. Esto incluye las



ocasiones en que podemos proporcionar información sobre sus servicios previstos con la finalidad de obtener la autorización previa para esos servicios.

Podemos usar su información con respecto a las funciones comerciales necesarias, como revisiones de calidad y cumplimiento, capacitaciones y habilitaciones, acreditaciones u otros registros continuos del centro.

Consentimiento

Podemos usar su información con un permiso informal cuando consideremos que usted tiene la oportunidad de aceptar o rechazar la divulgación. Por ejemplo, podríamos divulgar información si trae un acompañante a su cita. Si alguna vez está en una situación de emergencia, por ejemplo, si queda incapacitado o si no es posible contactarlo, podemos usar su información cuando, según nuestro criterio profesional, la divulgación sea lo mejor para su salud y seguridad.

Cuando proporcione una autorización por escrito ([autorización de divulgación de información](#)) que indique que podemos divulgar su información, podremos usar o divulgar la información relacionada con sus deseos descritos. Puede revocar el consentimiento en cualquier momento. Usamos un formulario de autorización recíproco, lo que significa que puede optar por que compartamos información con otra entidad y por que esta comparta información con nosotros con una sola autorización por escrito.

Divulgaciones permitidas

Puede haber ocasiones en las que decidamos usar su información con respecto a las divulgaciones permitidas que se indican a continuación. Algunos de estos usos quedarán sujetos a otras restricciones en virtud de la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales para los registros de programas para el trastorno por consumo de sustancias.

- Divulgaciones requeridas por ley: responder a una orden judicial o citación.
- Actividades de salud pública: datos de salud relacionados con las obligaciones del empleador en virtud de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (*Occupational Safety and Health Administration*, OSHA).
- Víctimas de maltrato, abandono o violencia doméstica: hacer una denuncia de buena fe a una entidad gubernamental con respecto a la posibilidad de que una persona sea víctima de maltrato, abandono o violencia doméstica.
- Actividades de supervisión de salud: responder a auditorías o investigaciones.
- Procedimientos judiciales o administrativos: una citación u orden judicial para un procedimiento judicial o administrativo en un tribunal judicial o administrativo.
- Fines relativos a las autoridades policiales: denunciar un delito cometido en nuestras instalaciones o proporcionar información sobre la ubicación de un delito sospechado, o bien brindar información al establecimiento correccional donde usted está retenido.
- Fallecidos: compartir información con el director de una funeraria para identificar a una persona que ha fallecido.
- Donación de órganos, ojos o tejidos cadavéricos: si compartir información es necesario para facilitar la donación del órgano.
- Estudios de investigación: compartir información con investigadores que estén realizando un estudio de investigación cuando no se requiera su autorización por escrito según lo aprobado por una Junta de Revisión Institucional o una junta de privacidad.
- Amenaza grave a la salud o seguridad: divulgar información cuando consideremos que es necesario para prevenir o aliviar una amenaza grave e inminente para usted, otra persona o el público general.
- Funciones esenciales del gobierno: compartir información relacionada con funciones gubernamentales, incluidas las actividades militares, de inteligencia o de seguridad nacional.
- Compensación para trabajadores: compartir información para cumplir con los programas de compensación para trabajadores con respecto a lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Otras divulgaciones frecuentes

- 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 servicios profesionales, proveedores de atención médica o lugares de atención que tal vez le puedan interesar. No recibiremos ninguna compensación por proporcionarle esta información.
- Recaudación de fondos: CCMH no usará su información de salud protegida para contactarlo por nuestras actividades de recaudación de fondos.
- Socios comerciales: podemos divulgar su información a socios comerciales dentro del alcance de los acuerdos para cumplir las funciones comerciales necesarias en nuestro nombre para su atención.
- Directorios del centro: No tenemos un directorio en el centro en este momento.

Información reproductiva:

CCMH no se considera titular de información de salud reproductiva según la regla de privacidad para respaldar la privacidad de la atención de la salud reproductiva y no requiere una confirmación firmada para ninguna historia clínica relacionada.

Sus derechos

- Tiene derecho a recibir este aviso como se indicó anteriormente.
- Tiene derecho a solicitar una copia de su registro y a solicitar además una modificación de este registro. No tenemos la obligación de cumplir con su solicitud, pero mantendremos una nota por escrito que indique su desacuerdo con el registro.
- Tiene derecho a recibir un informe de sus divulgaciones. Es posible que esto no incluya lo siguiente:
 - tratamiento, pago y operaciones de atención médica
 - divulgaciones hechas a usted o su representante personal
 - notificaciones relativas a la ayuda para catástrofes o directorios del centro
 - divulgaciones autorizadas
 - divulgaciones de conjuntos de datos limitados
 - divulgaciones por seguridad nacional
 - divulgaciones a establecimientos correccionales o las autoridades policiales
 - divulgaciones incidentales
- Tiene derecho a solicitar una restricción al compartir su información por el pago del tratamiento o las operaciones de atención médica. No tenemos la obligación de aceptar esta solicitud, sin embargo, si lo hacemos, debemos cumplir la restricción.
- Tiene derecho a recibir un aviso si se incumple la privacidad de su información o esta se ve comprometida.
- Tiene derecho a proporcionar una autorización específica para los siguientes tipos de registros:
 - Notas de psicoterapia, generalmente no elaboradas por nuestros empleados
 - Información relativa al VIH/sida
 - Información genética
 - Registros de programas para trastorno por consumo de sustancias

Negación de divulgaciones relativas al trastorno por consumo de sustancias

Tiene derecho a no dar su consentimiento para permitir las divulgaciones relativas al tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica sin que esto afecte su capacidad actual o futura de acceder a los servicios de tratamiento.

Para registros relativos al trastorno por consumo de sustancias

Derechos de personas menores de edad

Las personas de 14 años en adelante tienen derecho a solicitar los servicios sin la autorización de sus padres, que en general siguen siendo considerados los representantes personales del menor. Podemos compartir la



información del menor con sus padres si entendemos, según nuestro criterio profesional, que es lo mejor para el menor.

Participación en OCHIN

CCMH es parte de un acuerdo organizado de atención médica que incluye a los participantes de OCHIN. Hay disponible una lista de los participantes de OCHIN en www.ochin.org. Como socio comercial de CCMH, OCHIN suministra tecnología de la información y vincula los servicios con CCMH y otros participantes de OCHIN. OCHIN también se involucra en las actividades de evaluación y mejora de la calidad en nombre de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina las actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer los estándares de las mejores prácticas y evaluar los beneficios clínicos que pueden derivar del uso de sistemas de historias clínicas electrónicas. OCHIN también ayuda a los participantes a trabajar de forma colaborativa para mejorar el manejo de las remisiones de pacientes internas y externas. CCMH puede compartir su información de salud personal con otros participantes de OCHIN o en un intercambio de información de salud solo cuando sea necesario para el tratamiento médico o para las operaciones de atención médica relacionadas con el propósito del acuerdo organizado de atención médica. Las operaciones de atención médica pueden incluir, entre otras cosas, geocodificar la ubicación de su residencia para mejorar los beneficios clínicos que recibe.

La información de salud personal puede incluir la información médica pasada, presente y futura, así como la información detallada en las normas de privacidad. La información, en la medida en que se divulgue, se compartirá de conformidad con las normas de privacidad o cualquier otra ley aplicable, con sus modificaciones periódicas. Usted tiene derecho a cambiar de parecer y retirar este consentimiento, sin embargo, es posible que la información ya se haya proporcionado según lo permitido. Este consentimiento permanecerá vigente hasta que usted lo revoque por escrito. Si lo solicita, se le proporcionará una lista de entidades a las que se les haya divulgado su información.

Detalles sobre este aviso

Podemos cambiar este aviso en cualquier momento para cumplir las leyes correspondientes. Cuando se modifica este aviso, el mismo se aplica a su información recopilada antes y después de la actualización. Lo mantendremos al día sobre este aviso, lo que incluye proporcionarle una copia nueva cuando corresponda y publicar la información actualizada en nuestro [sitio web](#).