



NOTIFICACIÓN DE LOS DERECHOS DE PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA Y DE SALUD MENTAL SOBRE USTED, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN - POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE. Durante el proceso de otorgarle servicios, Arapahoe/Douglas Mental Health Network (ALLHEALTH NETWORK), obtendrá, registrará y utilizará información médica y de salud mental sobre usted que es información de salud protegida (PHI, por sus siglas en inglés). Esta información es confidencial y no se usará ni divulgará sin su autorización por escrito, salvo como se describe a continuación.

I. USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN PROTEGIDA DE LA SALUD (PHI)

A. Usos y divulgaciones generales que no requieren de la autorización del cliente.

1) *Tratamiento.* Se refiere a la coordinación y administración de su cuidado médico y de salud mental y a los servicios relacionados otorgados por cualquier proveedor. El personal de ALLHEALTH NETWORK involucrado en su cuidado puede usar su información para planear su tratamiento y asegurarse que se estén usando los métodos más apropiados para ayudarle.

2) *Pago.* Actividades que realizamos para obtener y ofrecer reembolsos relacionados con su salud mental y su atención médica. Utilizaremos su Información para los propósitos financieros de ALLHEALTH NETWORK que pueden incluir información que le identifique y detalles de su tratamiento para los estados de cuenta que le enviaremos a usted y a su compañía aseguradora, a otras personas responsables del pago, o al programa de Medicaid del estado de Colorado.

3) *Gestiones de los servicios de salud.* Se refiere a actividades de ALLHEALTH NETWORK que tienen que ver con funciones administrativas regulares. Podríamos usar su información de salud para vigilar la calidad del servicio, para entrenamiento del personal, para revisión de las gráficas médicas, auditorías, procesos de licencia y para otros propósitos directamente relacionados a la forma en la que operamos nuestro negocio.

4) *Contacto con el cliente.* ALLHEALTH NETWORK puede contactarle para recordarle de sus citas y para notificarle sobre otros tratamientos y servicios que podrían ayudarle.

5) *Lo que requiere la ley.* ALLHEALTH NETWORK divulgará la PHI cuando sea requerido por ley y en cualquiera de las siguientes situaciones (que no se limitan a):

a) Reportar abuso o negligencia a menores b) Por una orden judicial

b) Como responsabilidad legal o para tomar medidas en cuanto un peligro inminente para otros

c) Cuando el cliente sea un peligro para sí mismo, o para otros, o cuando esté gravemente discapacitado

d) Cuando se requiera reportar enfermedades contagiosas y ciertas lesiones

e) Cuando un forense esté investigando la muerte del cliente

6) *Actividades de supervisión de la salud.* ALLHEALTH NETWORK divulgará PHI a agencias de supervisión de la salud tal y como sea autorizado por la ley y conforme sea necesario para la supervisión de cualquiera de lo siguiente:

a) El sistema de cuidado de salud (aseguradoras, doctores, hospitales, farmacias, etc.)

b) Programas gubernamentales de beneficios de salud (*Medicare, Medicaid, etc.*)

c) Programas regulatorios (Administración para el Control de Drogas, o DEA, Programas de Licencia Médica Estatal, etc.)

d) Para determinar el cumplimiento con estándares del programa

7) *Crímenes en las instalaciones u observados por el personal del ALLHEALTH NETWORK.*

Los crímenes que sean observados por el personal de ALLHEALTH NETWORK, dirigidos hacia el personal, o que ocurran en las instalaciones de la Red, serán reportados a las autoridades policiales.

8) *Socios de negocios.* Algunas de las funciones del ALLHEALTH NETWORK se otorgan a través de contratos que tenemos con otros negocios. La PHI se otorgará a estos negocios para realizar tareas directamente relacionadas con el tratamiento del cliente de ALLHEALTH NETWORK. Estos negocios que

trabajan con ALLHEALTH NETWORK deben celebrar un contrato con ALLHEALTH NETWORK en el que acuerden que mantendrán la privacidad de su PHI.

- 9) *Investigaciones.* La red puede usar o divulgar PHI para propósitos de investigación.
- 10) *Clientes involuntarios.* Para otorgar y coordinar el cuidado de los clientes que están recibiendo tratamiento involuntario, la PHI se compartirá con otros proveedores, oficinas legales y otros que estén permitidos por la ley.
- 11) *Familiares.* A excepción de algunos menores, clientes que no sean competentes o involuntarios, la PHI no puede divulgarse a los miembros de la familia sin el consentimiento del cliente. Si los familiares están presentes durante una discusión con el cliente, y puede inferirse de forma razonable a partir de las circunstancias que el cliente no se opone, la PHI puede divulgarse en el curso de la discusión. Sin embargo, si el cliente se opone, la PHI no se revelará. Ambos padres de menores divorciados, sin importar de la determinación para la toma de decisiones, tendrán acceso al expediente del menor a menos de que esto sea específicamente prohibido por una orden judicial.
- 12) *Recaudación de fondos.* ALLHEALTH NETWORK puede contactar a clientes como parte de sus actividades de recolección de fondos.
- 13) *Emergencias.* En emergencias que pongan en peligro la vida, el personal de ALLHEALTH NETWORK revelará la PHI necesaria para evitar serias lesiones o la muerte.
- 14) *Participación de CORHIO.* ALLHEALTH NETWORK respalda, apoya y participa en el Intercambio electrónico de Información Médica (HIE, por sus siglas en inglés) como un medio para mejorar la calidad de su experiencia de salud y cuidado de salud. El HIE nos ofrece una forma de compartir la información clínica de los pacientes de forma electrónica, segura y eficiente, con otros médicos o proveedores de salud que participen en la red HIE. Utilizar el HIE ayuda a sus proveedores de salud a compartir información de forma más eficiente y ofrecerle una mejor atención de salud. El HIE también permite que el personal de emergencias médicas y otros proveedores que le otorgan tratamiento, tengan un acceso inmediato a su información médica que pueda ser de importancia crítica para su tratamiento. Al hacer que su información de salud esté disponible para sus proveedores de cuidado de salud a través del HIE, puede también reducir los costos al eliminar la repetición innecesaria de estudios y pruebas. Sin embargo, usted puede elegir no participar en el CORHIO HIE, o cancelar su participación en cualquier momento. Para más información sobre CORHIO consulte www.CORHIO.org

B. Autorización del cliente para la divulgación de información. ALLHEALTH NETWORK no puede usar o divulgar su PHI de ninguna forma, además de las formas que permite la ley, sin una autorización o un consentimiento de divulgación de información firmados usted. La autorización o el consentimiento pueden revocarse por una solicitud escrita o por una comunicación verbal documentada de su parte. La revocación aplicará al momento del recibo de dicha revocación por escrito, a menos de que ALLHEALTH NETWORK ya haya tomado acción ante la orden verbal.

II. SUS DERECHOS COMO CLIENTE

A. Acceso a su información protegida de la salud (PHI). Sujeto a ciertas limitantes, usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de su PHI contenida en su expediente médico legal. Estas limitantes se le explicarán cuando usted lo solicite. Para hacer una solicitud, pida al personal ALLHEALTH NETWORK el formulario correcto.

B. Enmienda a su expediente. Usted tiene derecho a pedir que ALLHEALTH NETWORK enmiende (revise o corrija) su PHI. ALLHEALTH NETWORK no tiene el requisito de enmendar la PHI si determina que el expediente está completo y es correcto. Hay otras excepciones. Se entregará información adicional para usted al momento de su solicitud, junto con la información sobre el proceso de apelación disponible para usted. Para hacer una solicitud, pida al personal de ALLHEALTH NETWORK el formulario correcto.

C. Lista de divulgaciones. Usted tiene el derecho de recibir una lista de divulgaciones hechas por ALLHEALTH NETWORK en relación a su PHI en los 6 años previos a la fecha de la solicitud. Dicha lista no incluye divulgaciones para lo siguiente:

- 1) Tratamiento
- 2) Pago
- 3) Gestiones de los servicios de salud
- 4) Divulgaciones hechas en conformidad a una autorización que cumpla con HIPAA

5) Divulgaciones hechas antes del 14 de abril de 2013. Puede haber otras excepciones que le serán comunicadas si solicita una lista de divulgaciones al pedir un formulario de solicitud al personal de ALLHEALTH NETWORK.

D. Restricciones adicionales. Usted tiene el derecho de solicitar restricciones adicionales en relación al uso o divulgación de su PHI. Sin embargo, ALLHEALTH NETWORK no tiene que estar de acuerdo con la solicitud. Existen ciertos límites para cualquier restricción. Estos le pueden ser explicados al momento de su solicitud. Para hacer una solicitud, pida al personal de ALLHEALTH NETWORK el formulario correcto.

E. Medios alternativos para recibir comunicación confidencial. Usted tiene el derecho de solicitar recibir comunicación de PHI de parte de ALLHEALTH NETWORK por otros medios o a otros lugares. Hay limitantes para otorgar dichas solicitudes, que le serán explicadas al momento en que solicite dicho proceso. Para hacer una solicitud, pida al personal de ALLHEALTH NETWORK el formulario correcto.

F. Copia de esta Notificación. Tiene derecho a obtener una copia impresa de esta Notificación si usted la solicita.

III. INFORMACIÓN ADICIONAL

A. Leyes de privacidad. ALLHEALTH NETWORK tiene requerido por la ley estatal y federal mantener la privacidad de la PHI. ALLHEALTH NETWORK también tiene requerido por ley otorgar a los clientes una notificación de sus responsabilidades legales y de las prácticas de privacidad en relación a la PHI.

B. Términos de la Notificación y cambios a la Notificación. ALLHEALTH NETWORK tiene requerido dar seguimiento a los términos de esta Notificación y se reserva el derecho a cambiar los términos de esta Notificación y aplicar las nuevas disposiciones para toda la PHI que mantiene. Cuando se modifique la Notificación, será publicada en los sitios de ALLHEALTH NETWORK y estará disponible a solicitud.

C. Incumplimiento con la notificación. La Red tiene requerido notificarle luego de una divulgación ilegal de su Información de Salud Protegida.

D. Quejas en Relación a sus Derechos de Privacidad. Si usted cree que ALLHEALTH NETWORK ha violado sus derechos de privacidad, usted tiene derecho a reportar esto a la gerencia de ALLHEALTH NETWORK, llamando a la Oficina de Privacidad de ALLHEALTH NETWORK al 303-723-4270. Usted también tiene el derecho de reportar esto al Secretario de Salud y Servicios Humanos enviando una copia por escrito a:

Office of Civil Rights
US Department of Health & Human Services
999 18th Street, Suite 417
Denver, CO 80202

Es la política de ALLHEALTH NETWORK que no habrá represalias si usted presenta una queja.

E. Información adicional. Para mayor información sobre sus derechos de privacidad en ALLHEALTH NETWORK, por favor llame a nuestro Oficial de Privacidad al 303-723-4270.

F. Fecha de entrada en vigor. Esta Notificación es efectiva a partir del 31 de octubre de 2013 La Ley Federal 42 C.F.R. Parte 2 protege la confidencialidad de los registros mantenidos por ALLHEALTH NETWORK sobre el uso de drogas y alcohol por parte del cliente, y estos expedientes no pueden ser divulgados sin una autorización escrita a menos de que:

- 1) El cliente autorice por escrito, O
- 2) La divulgación sea permitida por una orden judicial, O
- 3) La divulgación sea hecha a personal médico debido a una emergencia médica o a personal calificado para investigación, auditoría o evaluación del programa, O
- 4) El cliente cometa o amenace con cometer un crimen, ya sea en ALLHEALTH NETWORK o en contra de cualquier persona que trabaje en ALLHEALTH NETWORK. La violación de las leyes y reglas federales por parte de ALLHEALTH NETWORK es un delito.

Las presuntas violaciones pueden reportarse al Procurador General en el Distrito de Colorado.

La ley reglas federales no protegen ninguna información sobre la sospecha de abuso o negligencia a menores reportada bajo la ley de Colorado a las autoridades pertinentes a nivel estatal o local.

