El centro de servicios familiares del Condado de Palm Beach, Inc.

Aviso de prácticas de privacidad

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADO Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.**

**POR FAVOR REVISE ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE.**

Su expediente médico contiene información personal sobre usted y su salud. Esta información que puede identificarlo y que se refiera a su pasado, presente o futura salud física o mental o condición y relacionados con servicios de atención médica se conoce como información de salud protegida ("PHI"). Este aviso de prácticas de privacidad describe cómo podemos usar y divulgar su PHI con arreglo a la ley aplicable, incluyendo la Health Insurance Portability y Accountability Act ("HIPAA"), las regulaciones promulgadas bajo HIPAA incluyendo la privacidad de HIPAA y reglas de seguridad, así como nuestro código de ética profesional. También describe sus derechos con respecto a cómo usted puede acceder y controlar su PHI.

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la PHI y a proporcionarle con el aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI. Estamos obligados a acatar los términos de este aviso de prácticas de privacidad. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de nuestro aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento. Cualquier nueva notificación de prácticas de privacidad será eficaz para todos PHI que mantenemos en ese momento. Le proporcionaremos una copia de la notificación revisada de prácticas de privacidad por publicar una copia en nuestro sitio web, enviarle una copia por correo a petición o proporcionar a usted en su próxima cita.

**CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED**

**Para el tratamiento** .Su PHI puede usarse y divulgarse por quienes están involucrados en su atención con el fin de proporcionar, coordinar o administrar su tratamiento médico y servicios relacionados. Esto incluye la consulta con los supervisores clínicos u otros miembros del equipo de tratamiento. Podemos divulgar su PHI para cualquier otro Consultor solamente con su autorización.

**Para el pago .** Podemos usar y divulgar su PHI para que podamos recibir el pago por los servicios de tratamiento proporcionado a usted. Esto se hará solamente con su autorización. Ejemplos de actividades relacionadas con el pago son: hacer una determinación de elegibilidad o cobertura para las prestaciones del seguro, procesamiento de reclamaciones con su compañía de seguros, revisión de servicios proporcionados a usted para determinar la necesidad médica o la utilización de la empresa revisión actividades. Si se hace necesario recurrir a procesos de colección debido a la falta de pago de servicios, sólo revelaremos la cantidad mínima de PHI necesario para los propósitos de la colección.

**Para operaciones de cuidado de la salud .** Podemos utilizar o divulgar, según sea necesario, su PHI para apoyar nuestras actividades comerciales incluyendo, pero no limitado a, actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de empleados, licencias y llevando a cabo o arreglar para otras actividades empresariales. Por ejemplo, podemos compartir su PHI con terceros que realizan diversas actividades empresariales (por ejemplo, servicios de facturación o mecanografía) siempre tenemos un contrato con la empresa que lo requiere para salvaguardar la privacidad de su PHI. Para propósitos de enseñanza de formación o PHI será revelada solamente con su autorización.

**Requerido por la ley .** Bajo la ley, nosotros debemos revelar su IMP a usted por su requerimiento. Además, debemos hacer revelaciones a la secretaria del Departamento de salud y servicios humanos con el fin de investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la regla de privacidad.

**Sin autorización .** Siguiente es una lista de las categorías de usos y divulgaciones permitidas por HIPAA sin autorización. Ley aplicable y las normas éticas permiten revelar su información sin su autorización solamente en un número limitado de situaciones. Los tipos de usos y divulgaciones que pueden hacerse sin su autorización son los siguientes:

**El abuso infantil o negligencia .** Podemos divulgar su PHI a un estado o agencia local que está autorizada por ley para recibir denuncias de abuso infantil o negligencia.

**Procedimientos judiciales y administrativos .** Podemos divulgar su PHI en virtud de una citación (con su consentimiento por escrito), orden judicial, orden administrativa o similar proceso.

**Pacientes fallecidos .** Podemos divulgar PHI en relación con los pacientes fallecidos con lo prescrito por la ley estatal o a un familiar o amigo que estuvo involucrado en su cuidado o pago por el cuidado antes de la muerte, basada en su consentimiento previo. Un comunicado de información sobre pacientes fallecidos puede limitarse a un ejecutor o administrador de la sucesión de una persona fallecida o la persona identificada como siguiente-de-parentescos. PHI de las personas que han fallecido hace más de cincuenta 50 años no está protegido bajo HIPAA.

**Emergencias médicas .** Podemos utilizar o divulgar su PHI en una situación de emergencia médica al personal médico con el fin de evitar daños graves. Nuestro personal tratará de proporcionarle una copia de este aviso tan pronto como sea razonablemente posible después de la resolución de la emergencia.

**Participación en el cuidado de la familia .** Podemos divulgar información para cerrar a familiares o amigos directamente involucrados en su tratamiento en base a su consentimiento o según sea necesarios para evitar daños graves.

**Supervisión de salud .** Si es necesario,podemos divulgar PHI a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Agencias de supervisión buscando esta información incluyen organismos gubernamentales y organizaciones que proporcionan ayuda financiera al programa (como terceros pagadores basado en tu consentimiento previo) y pares revisión organizaciones realizando la utilización y control de calidad.

**Aplicación de la ley .** Podemos divulgar PHI a una oficial como es requerido por ley, en cumplimiento de una citación (con su consentimiento por escrito), orden judicial, orden administrativa o documento similar, con el propósito de identificar a un testigo sospechoso, material o desaparecido, en relación con la víctima de un delito, en relación con una persona fallecida, en relación con la denuncia de un delito en caso de emergencia de la ley, o en relación con un delito en las instalaciones de.

**Funciones gubernamentales especializadas .** Nos podemos revisar las solicitudes de las autoridades de comando militar de Estados Unidos si has servido como miembro de las fuerzas armadas, funcionarios autorizados por razones de seguridad e inteligencia nacionales y el Departamento de estado para las determinaciones de idoneidad médica, y divulgar su PHI basado en el consentimiento por escrito, las leyes de divulgación obligatoria y la necesidad de evitar graves daños.

**Salud pública .** Si es necesario, podemos utilizar o divulgar su PHI para actividades de salud pública obligatoria a una autoridad de salud pública autorizado por la ley para recoger o recibir dicha información con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades, o si está dirigida por una autoridad de salud pública, a una agencia del gobierno que está colaborando con la autoridad de salud pública.

**Seguridad pública .** Podemos divulgar su PHI sinecesaria para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público. Si se divulga información para prevenir o disminuir una amenaza seria se divulgarán a una persona o personas razonablemente capaces de prevenir o disminuir la amenaza, incluyendo el objetivo de la amenaza.

**Investigación .** PHI puede divulgarse sólo después de un proceso de aprobación especial o con su autorización.

**Recaudación de fondos .** Podemos enviarle comunicaciones de recaudación de fondos en un momento u otro. Usted tiene el derecho a optar por dichas comunicaciones de recaudación de fondos con cada solicitud reciba.

**Permiso verbal.** También podemos utilizar o divulgar su información a los familiares que están directamente involucrados en el tratamiento con tu permiso verbal.

**Con la autorización** . Usos y divulgaciones no expresamente permitidas por la ley se realizará solamente con su autorización por escrito, que puede ser revocado en cualquier momento, excepto en la medida en que ya hemos hecho un uso o divulgación basados en su autorización. Los siguientes usos y divulgaciones se realizará sólo con su autorización por escrito: () más usos y divulgaciones de psicoterapia notas que están separadas del resto de su expediente médico; (ii) la mayoría de usos y divulgaciones de PHI para la comercialización de propósitos, incluyendo comunicaciones tratamiento subsidiado; (iii) las revelaciones que constituyen una venta de PHI; y (iv) otros usos y divulgaciones no descritas en este aviso de prácticas de privacidad.

**SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU PHI**

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la PHI que mantenemos sobre ti. Para ejercer cualquiera de estos derechos, por favor, envíe su solicitud por escrito a nuestro oficial de privacidad en el centro de servicios para la familia:

* **Derecho de acceso para inspeccionar y copiar.** Usted tiene el derecho, que puede ser restringido únicamente en circunstancias excepcionales, para inspeccionar y copiar la PHI que se mantiene en un "conjunto de registros designado". Un conjunto de registros designado contiene médicos mentales y registros de facturación y cualquier otro registro que se utiliza para tomar decisiones sobre su cuidado. Su derecho a inspeccionar y copiar la PHI a restringirse sólo en aquellas situaciones donde hay pruebas contundentes de que acceso causaría daños graves a usted o si la información está contenida en notas de psicoterapia mantenidas por separado. Podemos cobrar una cuota razonable, basado en los costos para las copias. Si sus registros se mantienen electrónicamente, usted también puede solicitar una copia electrónica de su PHI. Usted también puede solicitar que proporcionar una copia de su PHI para otra persona.
* **Derecho a enmendar.** Si usted cree que la PHI que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos que enmendemos la información aunque no estamos obligados a aceptar la enmienda. Si denegamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros. Puede preparar una refutación a su declaración y le proporcionará una copia. Por favor contacte al oficial de privacidad si tiene alguna pregunta.
* **Derecho a una contabilidad de accesos.** Usted tiene el derecho de solicitar una contabilidad de algunas de las revelaciones que hacemos de su PHI. Podemos cargarle una cuota razonable si usted solicita más de una contabilidad en cualquier período de 12 meses.
* **Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación en el uso o la divulgación de su PHI para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar su petición a menos que la petición es para restringir la divulgación de la PHI a un plan de salud para los propósitos de realizar pago u operaciones de cuidado de la salud, y la PHI pertenece a un cuidado de la salud artículo o servicio que usted pagó de su bolsillo. En ese caso, estamos obligados a honrar su petición para una restricción.
* **Derecho a solicitar la comunicación confidencial.** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos de salud en cierta manera o en cierto lugar. Nos adaptaremos a las solicitudes razonables. Podemos requerir información acerca de cómo se manejará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto como una condición para acomodar su petición. No le pediremos una explicación de por qué está haciendo la petición.
* **Incumplimiento notificación.** Si hay una brecha de PHI le conciernen, estemos obligados a notificarle a usted de este incumplimiento, incluyendo lo que pasó y lo que puedes hacer para protegerte.
* **Derecho a una copia de este aviso.** Usted tiene el derecho a una copia de este aviso.

**QUEJAS**

Si usted cree que hemos violado sus derechos de privacidad, usted tiene el derecho de presentar una queja en escribir con nuestro oficial de privacidad en el centro de servicios familiares, 4101 Parker Avenue, West Palm Beach, Florida 33405; o con el Secretario de salud y servicios humanos en 200 independencia Avenue, S.W. Washington, D.C. 20201 o llame al (202) 619-0257. **No talionaremos contra usted por haber presentado una queja.**

**La fecha efectiva de este aviso es septiembre de 2013.**