

Aviso de las prácticas sobre Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACION MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE CONSEGUIR ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE.

Nuestro deber para salvaguardar su información protegida de la salud.

Información individualmente identificable, mantenida en el sistema de registro designado por ADHS/DBHS, acerca de su anterior, presente o futura condición de salud, la provisión del cuidado de salud mental para usted, o el pago del cuidado de salud mental se considera "información protegida de la salud" (PHI).

El Departamento de Servicios de Salud de Arizona /División de Servicios de Salud Mental (ADHS/DBHS) puede cambiar sus políticas en cualquier momento. Sin embargo, antes de que hagamos una revisión material de nuestras políticas, cambiaremos nuestro aviso de las prácticas de la información y entregaremos el aviso revisado según los requisitos de ley. El aviso revisado será efectivo para toda la información protegida de la salud que mantengamos hasta entonces. Excepto cuando sea requerido por la ley, un cambio material a cualquier término del aviso puede no ser implementado antes de la fecha efectiva del aviso en cuyo cambio material sea reflejado.

Usted puede también solicitar una copia de nuestro aviso en cualquier momento consultando nuestra página en internet en <http://www.azdhs.gov/bhs> o llamando a la oficina y solicitando que una copia revisada le sea enviada por correo. Para más información sobre nuestras prácticas de privacidad, vea por favor el contacto la persona enumeró en la página 3.

Cómo podemos utilizar y divulgar su Información protegida de salud.

El ADHS/DBHS utiliza o divulga la (PHI) por una variedad de razones. Tenemos un derecho limitado de utilizar o de divulgar su (PHI) para propósitos de tratamiento, pago y operaciones del cuidado de salud mental. Para los usos o divulgaciones debemos tener su autorización por escrito, a menos que la ley permita o requiera que nosotros usemos o divulguemos su información sin su autorización. Usted también tiene el derecho de revocar su autorización. Si divulgamos su (PHI) a un socio de negocios para que esa entidad realice una función en nuestro favor, nosotros debemos tener listo un acuerdo del socio que ampliará el mismo grado de protección de privacidad a su información la cual aplicarnos a su (PHI). Sin embargo, la ley prevé que tenemos permitido hacer algunos usos o divulgaciones sin su consentimiento o autorización. Lo siguiente ofrece más descripción y algunos ejemplos de nuestros potenciales usos o divulgaciones de su (PHI).

Usos o divulgación de información referentes al tratamiento, pago, u Operaciones Del Cuidado de Salud Mental.

Generalmente, podemos utilizar o divulgar su PHI como sigue:

Para el tratamiento: Podemos utilizar o divulgar su (PHI) para proporcionar, coordinar, o administrar su cuidado de salud y cualquier servicio relacionado. Por ejemplo, su (PHI) será compartida entre miembros de su equipo del tratamiento, o con el personal de ADHS/DBHS. Su PHI se puede también compartir con entidades externas que ejecutan otros servicios referentes a su tratamiento. Algunos de estos servicios incluyen el comunicarse con los profesionales de la salud y miembros de la fuerza de trabajo de una agencia del estado para planear su cuidado y tratamiento o para la consulta. Su información puede también ser compartida para tratamiento y cuidado con Autoridades Regionales De Salud Mental, Autoridades Regionales Tribales De Salud Mental y sus proveedores subcontratados.

Para el pago: Podemos utilizar o divulgar su PHI para elaborar la cuenta y recoger el pago por sus servicios del cuidado de salud mental. Por ejemplo, podemos entrar en contacto con su empleador para verificar el estado de su empleo, y/o divulgar las porciones de su PHI a la agencia de "Medicaid de Arizona" Sistema de Contención de

Costos de Cuidado de Salud de Arizona ([AHCCCS]) o a la oficina central de ADHS. Podemos también utilizar o divulgar su PHI a las Autoridades Regionales De Salud Mental, Autoridades Regionales Tribales De Salud Mental y sus proveedores subcontratados, o a una aseguradora privada para recaudar el pago por los servicios que le entregamos.

Para operaciones del Cuidado de Salud Mental: Podemos utilizar o divulgar su PHI para las operaciones del cuidado de Salud Mental. Por ejemplo, los miembros del equipo pueden compartir su PHI para determinar el cuidado y los resultados en su caso. También podríamos utilizar su PHI en la revisión y mejoramiento de la calidad, de la eficacia y del costo de cuidado. Puesto que somos un sistema integrado, podemos divulgar su PHI a AHCCCS, HIPAA manual de privacidad en salud versión 2.0 de Abril 15 de 2006 Departamento de Servicios de Salud de Arizona División de Servicios de Salud Mental manual de privacidad HIPAA de ADHS/DBHS profesionales de salud y/o miembros de la fuerza de trabajo de la agencia del estado implicados en su cuidado o para propósitos de consulta, Autoridades Regionales de Salud Mental, Autoridades Regionales Tribales de salud Mental y sus proveedores subcontratados, o miembros de fuerza de trabajo de ADHS, para los propósitos similares.

Aplicaciones y accesos de la PHI que no requieren la autorización.

A menos que sean prohibidos de otra manera por la ley, nosotros podremos utilizar o divulgar su PHI sin consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

Cuando es requerido por la ley: Podemos divulgar su PHI según los requisitos de estado o ley federal. Los ejemplos incluyen reportar la información sobre sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica, o referente a actividad sospechosa criminal , o en respuesta a una orden judicial u otro proceso legal, judicial y procedimientos administrativos, y ciertas otras situaciones de la aplicación de ley, a representantes personales, y compensación de trabajadores. Debemos también divulgar el PHI a las autoridades que supervisan de conformidad con estos requisitos de privacidad.

Para las actividades de la salud pública: Podemos divulgar el PHI cuando se nos ha requerido recoger la información para, e incluyendo situaciones pertinentes a , la conducta de vigilancia de la salud pública, de las investigaciones de salud pública e intervenciones de la salud pública y la divulgación de acontecimientos vitales tales como nacimiento o muerte a la autoridad de salud pública.

Para la supervisión de actividades de salud: Podemos divulgar el PHI a una agencia que supervisa las actividades de salud autorizadas por la ley. Estas actividades supervisadas pueden incluir el monitoreo, intervenciones, investigaciones, inspecciones, y licencias.

En lo que concierne a los descendientes: Podemos divulgar PHI referente a la muerte de un individuo incluyendo información a los Forenses, médicos examinadores o directores fúnebres, y a las organizaciones que se encargan de la consecución de órganos, ojo, o donaciones o trasplantes del tejido fino.

Para propósitos de investigación: En ciertas circunstancias limitadas, podemos divulgar su PHI para propósitos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar el cuidado y la recuperación de todas las personas enlistadas que reciban una medicación para la misma condición. Todos los proyectos de investigación están conformes al proceso especial de aprobación. Obtendremos su autorización escrita si el investigador tuviera que utilizar o divulgar su PHI de salud mental.

Para evitar amenaza a la salud o a la seguridad: Para evitar una amenaza seria a la salud o a la seguridad, podemos divulgar el PHI como necesaria a la aplicación de otra de ley u otras personas que pueden razonablemente prevenir o disminuir la amenaza del daño.

Para funciones específicas del gobierno: Podemos divulgar el PHI de personal militar y veteranos en ciertas situaciones. Otras divulgaciones relacionadas con el gobierno pueden incluir información abierta a los comités de derechos humanos, El programa de violencia Sexual, las instalaciones correccionales y a otras situaciones de custodia en la aplicación de la ley, a los programas de beneficios del gobierno en lo que concierne elegibilidad e inscripción, y por razones de seguridad nacional, tal como la protección del presidente.

Aplicaciones y divulgaciones a los cuales usted tiene la oportunidad de objetar.

En las siguientes situaciones, podemos divulgar una cantidad limitada de su PHI, si le informamos sobre la divulgación por adelantado y usted no se opone, mientras que la revelación de esta información no sea prohibida de otra manera por la ley.

A las familias, a los amigos o a otros implicados en su cuidado: Podemos compartir la información a estas personas relacionada directamente con su implicación en su cuidado, o pago del mismo. Podemos también compartir su PHI con estas personas para notificarles sobre su ubicación, condición general, o muerte.

Sus Derechos Con respecto a su Información Protegida de la Salud.

Usted tiene los siguientes derechos referentes a su Información protegida de la Salud:

Derecho solicitar restricciones: Usted tiene el derecho de solicitar que nosotros restrinjamos el uso o el acceso de su información de salud mental al realizar tratamiento, pago, las operaciones del cuidado médico, o comunicaciones con la familia, amigos, u otros individuos. No se requiere que nosotros estemos de acuerdo en una restricción. No podemos convenir el límite del usos/divulgación que se requieren por ley.
Manual de Privacidad HIPAA versión 2.0 de Abril 15 de 2006 Departamento de Salud de Arizona División de servicios de Salud Mental, Manual de privacidad HIPAA de ADHS/DBHS.

Derecho a solicitar condiciones acerca de proveer Comunicaciones

Confidenciales: Usted tiene el derecho de solicitar que enviemos comunicaciones que contengan su PHI por medios alternativos o a localizaciones alternativas. Debemos acomodar su petición si es razonable y usted indica claramente que la divulgación de todo o una parte de esa información podría ponerlo en peligro.

Derecho examinar y a copiar: Usted tiene el derecho de examinar y de copiar la información de Salud Mental que mantenemos sobre usted. Su petición debe estar por escrito. Si se solicitan las copias o si usted está de acuerdo con un resumen o explicación de tal información, podemos cargar un honorario razonable, basado en los costos de las copias, incluyendo el trabajo, franqueo; y costo de la preparación de explicación o resumen. Podemos negar su petición de examinar y de copiar en ciertas circunstancias según lo definido por la ley.

Derecho a solicitar una corrección o modificación: Usted tiene el derecho de solicitar que se haga una enmienda a su información de salud mental mientras que nosotros mantengamos tal expediente. La petición debe estar por escrito. Su petición debe incluir la razón o razones que respaldan dicha solicitud. Podemos negar su petición de corrección si determinamos que el registro no fue creado por nosotros, que no está disponible para inspección como lo especifica la ley, o si es exacto y completo.

Derecho a Recibir un Recuento de la información divulgada: Usted tiene el derecho a recibir un recuento de la información divulgada de salud mental creada por nosotros. Esto no incluye los accesos a información hechos: para llevar a cabo el tratamiento, pago e intervenciones de cuidado de salud; a usted; a su familia, amigos u otros involucrados en su cuidado; para propósitos de seguridad nacional o inteligencia; para instituciones correccionales u oficiales de la ley; o divulgaciones hechas antes de la fecha del cumplimiento del HIPAA, del 14 de abril del 2003. Su primera solicitud de recuento en un período de 12 meses será proporcionada sin cobro. Se impondrá una tarifa razonable, basada en los costos, por cada solicitud posterior.

Usted tiene el derecho de recibir este aviso: Usted tiene el derecho de recibir una copia en papel de este Aviso y/o una copia electrónica por correo electrónico (e-mail) si se solicita. Esta información también se publicará en nuestro sitio de Internet en; <http://www.azdhs.gov/bhs/index.htm>.

Cómo Someter una Queja si Cree que sus Derechos de Privacidad han sido Violados

Si usted cree que sus derechos de privacidad como se han establecido en este Aviso han sido violados y desea quejarse, por favor escriba o llame a una de nuestras oficinas que aparecen en la lista de abajo:

Arizona Department of Health Services
Agency Privacy Officer
1740 West Adams-Room 101
Phoenix, Arizona 85007
Phone: (602) 364-1560

O

Arizona Department of Health Services
Division of Behavioral Health Services
Manager for Grievance and Appeals
150 N. 18th Avenue, Suite 200
Phoenix Arizona 85007
Phone: (602) 364-4558

También puede someter una queja por escrito a la Secretaría de EE.UU. Departamento de Servicios de Salud y Humanos. Para pedir un formulario de queja, escriba a:

US Dept of Health & Human Services
Office of Civil Rights
50 United Nations Plaza - Room 322
San Francisco, CA 94102
Attn: Regional Manager
Or call for a complaint form at 1-800-368-1019

No tomaremos represalias en su contra si somete tales quejas.