

Aviso de prácticas de privacidad

Este Aviso de Prácticas de Privacidad (Aviso) describe las prácticas de privacidad de Phoenix Rescue Mission (PRM). Este Aviso se aplica a toda la información de salud que le identifica y a la atención que recibe en las instalaciones de PRM. Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información médica, a notificarle nuestras responsabilidades legales y las prácticas de privacidad que se relacionan con su información médica, y a notificarle si hay una violación de su información médica no asegurada. También estamos obligados por ley a proporcionarle este Aviso y a seguir los términos del Aviso actualmente en vigor.

Obligaciones de privacidad y confidencialidad de PRM

Todas nuestras oficinas, instalaciones, programas y otros servicios siguen los términos de este Aviso y pueden compartir su información médica entre sí por razones de tratamiento, pago y operaciones de atención médica como se describe en este Aviso.

Las leyes federales y estatales obligan a PRM a mantener la privacidad y confidencialidad de la información sobre su salud, la atención sanitaria y el pago de servicios relacionados con su salud (conocida como "información personal de salud (IPS)").

PRM también está obligada por ley a informarle de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica a través de este Aviso. Este Aviso describe las formas en que podemos compartir su IPS pasada, presente y futura, asegurando que usamos y/o divulgamos esta información sólo como hemos descrito en este Aviso.

El 42 CFR Parte 2 protege su información médica si está solicitando o recibiendo servicios por abuso de drogas o alcohol. Por lo general, si usted está solicitando o recibiendo servicios por abuso de drogas o alcohol, no podemos reconocer a una persona ajena a nuestra organización que usted asiste a nuestro programa ni divulgar ninguna información que lo identifique como una persona que busca tratamiento por abuso de sustancias, excepto en las circunstancias que se enumeran en este Aviso.

Las normas de privacidad de la HIPAA (45 CFR, partes 160 y 164) también protegen su información médica, independientemente de que esté solicitando o recibiendo servicios por abuso de drogas o alcohol. Por lo general, si no está solicitando o recibiendo servicios por abuso de drogas o alcohol, la forma en que podemos utilizar y divulgar la información difiere ligeramente. Estas diferencias se enumeran en este aviso.

Cómo entender la información de su registro de salud mental

Cada vez que usted visita un hospital, un médico u otro proveedor de atención sanitaria, se hace un registro de su visita. Normalmente, este registro contiene su historial de salud, los síntomas actuales, los resultados de los exámenes y pruebas, los diagnósticos, el tratamiento y un plan de atención o tratamiento futuro. Esta información, conocida como su historial médico, sirve como:

- Bases para planificar su atención y tratamiento
- Medios de comunicación entre los profesionales que contribuyen a su atención
- Documento legal que describa la atención recibida
- Medios por los que usted y su fuente pagadora pueden verificar los cargos por los servicios

- Una herramienta de educación médica
- Una herramienta para evaluar la idoneidad y la calidad de la atención que recibe
- Una herramienta para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria y conseguir mejores resultados para los pacientes
- Asistencia en la coordinación de las prestaciones de su seguro, grupo o planes de autofinanciación de la empresa.

Usos y divulgaciones con su autorización

1. Podemos utilizar o divulgar su IPS cuando usted da su autorización para hacerlo en un formulario que cumple específicamente los requisitos de las leyes y reglamentos aplicables.
2. Existen algunas excepciones y normas especiales que permiten usos y divulgaciones sin su autorización o consentimiento. Se enumeran en la siguiente sección de este Aviso.
3. Usted puede rescindir/revocar su autorización en cualquier momento a cualquier persona o entidad. Si actualmente está recibiendo atención y desea rescindir/revocar su autorización, tendrá que hacer esta solicitud a uno de sus consejeros. Después de ser dado de alta, tendrá que enviar una declaración por escrito a la atención del Oficial de Cumplimiento y Privacidad de PRM en compliance@phxmission.org.
4. Por favor, sepa que un tribunal con la jurisdicción apropiada u otra tercera parte autorizada podría pedirle u obligarle a firmar una autorización, en cualquier momento durante o después de recibir los servicios de tratamiento de PRM.

Usos y divulgaciones sin su autorización

Aunque no haya dado su autorización, podemos utilizar y divulgar información en las circunstancias que se indican a continuación. Esta lista se aplica a toda la IPS, incluida la información que obtenemos cuando usted solicita o recibe servicios por abuso de drogas o alcohol.

1. **Tratamiento:** podemos utilizar o divulgar su IPS con fines de tratamiento. El tratamiento incluye el diagnóstico, el tratamiento y otros servicios, incluida la planificación del alta. Por ejemplo, los consejeros pueden divulgar su IPS entre sí para coordinar las sesiones de terapia individual y grupal para su tratamiento, o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que sean necesarios o puedan ser de su interés.
2. **Operaciones de atención médica:** Podemos utilizar o divulgar su IPS para los fines de las operaciones de atención médica que incluyen la administración y planificación internas y diversas actividades que mejoran la calidad y la eficacia de la atención médica. Por ejemplo, Podemos utilizar la información sobre su atención para evaluar la calidad y competencia de nuestro personal clínico. Podemos revelar información a personal cualificado para la evaluación de resultados, auditorías de gestión, auditorías financieras o evaluación de la organización; sin embargo, dicho personal no puede identificar, directa o indirectamente, a ningún paciente individual en ningún informe de dicha auditoría o evaluación, ni revelar de ningún modo la identidad de los pacientes. Podemos divulgar su información según sea necesario dentro de PRM para resolver cualquier queja o problema que surja en relación con su atención. También podemos divulgar su IPS a un agente o agencia que nos preste servicios en virtud de un acuerdo de organización de servicios calificados y/o un acuerdo de asociación comercial, en el que se comprometen a cumplir con la ley federal aplicable y los reglamentos relacionados (42 CFR

Parte 2 y HIPAA). Las operaciones de atención médica también pueden incluir el uso de su IPS para programas ofrecidos por PRM, como el envío de invitaciones a eventos de ex alumnos y talleres patrocinados por PRM. Esta lista de ejemplos es sólo para ilustrar y no es una lista exclusiva de todos los usos y divulgaciones potenciales que pueden hacerse para las operaciones de atención médica.

3. Otros usos y divulgaciones permitidos sin su autorización, aparte del tratamiento y las operaciones de atención médica, incluyen:

- a. **Recordatorios de citas:** podemos ponernos en contacto con usted para enviarle avisos de recordatorio de futuras citas para su tratamiento o cuidados continuos, entrenador de recuperación o recordatorios de citas de cuidados posteriores.
- b. **Emergencias médicas:** podemos revelar su IPS al personal médico en la medida en que sea necesario para atender una emergencia médica de buena fe (tal como se define en 42 CFR Parte 2). Esta información puede incluir el estado, si procede.
- c. **Clientes incompetentes y fallecidos:** en estos casos, se puede dar la autorización de un representante personal, un poder de atención médica u otra persona autorizada por la ley estatal aplicable, de acuerdo con el 42 CFR Parte 2.
- d. **Fallecidos:** podemos revelar la IPS a un forense, examinador médico u otra persona autorizada en virtud de las leyes que exigen la recopilación de estadísticas de fallecimiento u otras estadísticas vitales, o que permiten la investigación de la causa de la muerte.
- e. **Abuso infantil:** podemos divulgar su IPS para la notificación obligatoria del Estado de Arizona sobre el abuso y la negligencia infantil.
- f. **Abuso doméstico y de ancianos:** podemos divulgar su IPS para la notificación obligatoria del Estado de Arizona sobre el abuso doméstico y de ancianos.
- g. **Procedimientos judiciales y administrativos:** podemos divulgar su IPS en respuesta a una orden judicial y a una citación que cumpla con los requisitos de la normativa federal, 42 CFR Parte 2 relativa a la Confidencialidad de los Registros de Clientes por Abuso de Alcohol y Drogas.
- h. **Comisión de un delito en las instalaciones o contra el personal de la organización:** podemos revelar su IPS a la policía o a otros funcionarios encargados de hacer cumplir la ley si usted comete un delito en las instalaciones o contra el personal de nuestra organización o amenaza con cometer dicho delito.
- i. **Deber de advertir:** cuando la PMR se entera de que un paciente ha hecho una amenaza específica de daño físico grave a otra persona específica o al público, y la divulgación es de otra manera requerida por la ley o el derecho común, nuestra organización considerará cuidadosamente las opciones apropiadas que permitirían la divulgación.
- j. **Actividades de auditoría y evaluación:** podemos divulgar su IPS a quienes realicen actividades de auditoría o evaluación para la supervisión de ciertas operaciones de atención médica, es decir, a las agencias estatales de licencia o certificación, a la Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones de Atención Médica, que supervisa el sistema de atención médica y garantiza el cumplimiento de los reglamentos y las normas, o a quienes proporcionan asistencia financiera a PRM.
- k. **Cuidado posterior:** podemos ponernos en contacto con usted después del alta del tratamiento para preguntarle sobre el estado de su recuperación personal del abuso de

alcohol y drogas. Si no podemos ponernos en contacto con usted, el paciente, personalmente, podemos intentar ponernos en contacto con los miembros de la familia con los que hemos firmado autorizaciones para divulgar la IPS, para verificar su bienestar.

- I. **Investigación:** podemos utilizar o divulgar su IPS sin su consentimiento o autorización para fines de investigación, que generalmente se presentarán de forma "desidentificada", lo que mantiene ciertos niveles de confidencialidad y salvaguarda de los datos.
- m. **Requerido por la ley:** podemos revelar su IPS según lo requerido por otras leyes estatales o federales no mencionadas específicamente en este Aviso. Ejemplos de esto incluyen las divulgaciones requeridas por la ley del Estado de Arizona, tales como, pero no limitado a:
 - i. incidentes relacionados con el sexo con un miembro del personal o con otro cliente;
 - ii. dejar el tratamiento y romper la libertad condicional;
 - iii. lesiones de cualquier tipo que requieran un tratamiento distinto a los primeros auxilios básicos;
 - iv. cualquier intento de suicidio; y,
 - v. robo a las instalaciones o a otros clientes.
- n. **Actividades de aplicación de la ley:** podemos divulgar su IPS a los funcionarios encargados de la aplicación de la ley en respuesta a una orden judicial válida o a una orden de arresto, o según lo exija o permita la ley.
- o. **Gobierno federal:** debemos revelar su IPS al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos cuando se nos solicite para aplicar las leyes de privacidad y garantizar el cumplimiento de la organización.

Sus derechos individuales

1. Derecho a recibir comunicaciones confidenciales: normalmente nos comunicaremos con usted a través del número de teléfono y/o la dirección que nos proporcione. Usted puede solicitar, y nosotros atenderemos, cualquier solicitud razonable y por escrito para que usted reciba su IPS por medios de comunicación alternativos.
2. Derecho a solicitar restricciones: si usted lo solicita, no divulgaremos su IPS a su plan de salud si la divulgación es para un artículo o servicio de atención médica que usted haya recibido de PRM. Usted puede solicitar restricciones adicionales en nuestro uso y divulgación de su IPS para tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Aunque consideraremos las solicitudes de restricciones adicionales, no estamos obligados a aceptar una restricción solicitada. Si desea solicitar restricciones adicionales y está recibiendo actualmente servicios de tratamiento, póngase en contacto con su consejero. Una vez que ya no esté recibiendo servicios de PRM, póngase en contacto con el Responsable de Cumplimiento y Privacidad de PRM por escrito especificando su solicitud de rescindir/revocar una autorización o restringir la divulgación en compliance@phxmission.org.
3. Derecho a inspeccionar y copiar su IPS: usted puede solicitar a PRM el acceso a sus registros médicos y de facturación. En circunstancias limitadas, podemos negarle el acceso a una parte de sus registros. Si desea tener acceso a sus registros y actualmente está recibiendo servicios de

tratamiento, por favor pida ayuda a su consejero. Una vez que ya no esté recibiendo servicios de tratamiento de PRM, póngase en contacto por escrito con el responsable de cumplimiento y privacidad de PRM con su solicitud en compliance@phxmission.org. Si solicita copias de su historial médico, tenga en cuenta que tenemos derecho a cobrar por cada página copiada y se le informará del coste antes de realizar las copias. La PMR debe recibir el pago completo antes de que se le entreguen las copias de su historial.

4. Derecho a enmendar sus registros: usted tiene el derecho de solicitar que enmendemos su IPS mantenida dentro de su registro médico o registros de facturación. Si usted desea enmendar sus registros y actualmente está recibiendo servicios de tratamiento, por favor pida ayuda a su consejero. Una vez que ya no esté recibiendo servicios de tratamiento de PRM, póngase en contacto con el Oficial de Cumplimiento y Privacidad de PRM en compliance@phxmission.org por escrito. En determinadas circunstancias, PRM tiene derecho a denegar su solicitud de modificación de sus registros y le notificará esta denegación según lo dispuesto en la normativa HIPAA. Si su solicitud de enmienda a su expediente es aceptada, una copia de su enmienda se convertirá en una parte permanente del expediente médico. Cuando "enmendamos" un registro, podemos añadir información al registro original, en lugar de eliminar o cambiar físicamente el registro original. Si se le deniega la modificación solicitada, se le informará de su derecho a que se incluya en su historial médico una breve declaración de desacuerdo.
5. Derecho a recibir una relación de las divulgaciones: si lo solicita, podrá obtener una lista detallada de la correspondencia en la que el personal de PRM ha divulgado su IPS, tanto si ha dado su autorización por escrito o no dio autorización por escrito. La cuenta se aplicará únicamente a las divulgaciones cubiertas anteriores a la fecha de su solicitud, siempre que dicho período no exceda de seis años y no se aplique a las divulgaciones que se produjeron antes de la fecha de autorización de PRM. Si usted solicita un recuento más de una vez durante un período de doce meses, habrá un cargo. Se le informará del coste antes de atender la solicitud.
6. Derecho a recibir una notificación de infracción: se le notificará en caso de que descubramos que se ha producido una infracción que pueda poner en peligro su IPS o su confidencialidad. Se llevará a cabo un análisis de riesgos para determinar la probabilidad de que la IPS se haya visto comprometida. La notificación se realizará en un plazo no superior a 60 días desde el descubrimiento de la infracción, a menos que un organismo policial determine que la notificación debe retrasarse.
7. Derecho a recibir una copia de este aviso: si lo solicita, puede obtener una copia en papel de este aviso de prácticas de privacidad.
8. Para más información y/o quejas: si necesita más información sobre sus derechos de privacidad y confidencialidad, puede ponerse en contacto con el responsable de cumplimiento y privacidad de PRM en el teléfono (602) 346-3357. Puede llamar a este número si le preocupa de algún modo que hayamos violado sus derechos de privacidad, si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado sobre el acceso a su IPS o si desea quejarse de nuestros procesos de notificación de infracciones. También puede presentar una queja por escrito a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Si lo solicita, le facilitaremos la dirección correcta. No tomaremos ningún tipo de represalia contra usted si presenta una queja. La violación de las leyes y reglamentos federales sobre la Confidencialidad de los Registros de Pacientes por Abuso de Alcohol y Drogas es un delito y las sospechas de violación del 42 CFR Parte 2 pueden ser denunciadas al Fiscal General de los Estados Unidos.

Fecha de entrada en vigor y duración de este aviso

1. Fecha de entrada en vigor: Esta notificación es efectiva: Día, mes, año
2. Derecho a cambiar los términos de este Aviso: podemos cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento. Si cambiamos este Aviso, podemos hacer que los nuevos términos del Aviso sean efectivos para toda la IPS que mantenemos, incluyendo cualquier información creada o recibida antes de emitir el nuevo Aviso. Si modificamos este Aviso, publicaremos el nuevo en las áreas de acceso público de nuestras instalaciones y en nuestro sitio de Internet www.phoenixrescuemission.org. También puede obtener cualquier nuevo Aviso poniéndose en contacto con el Responsable de Cumplimiento y Privacidad de PRM en compliance@phxmission.org