

CENTRO DEL DESARROLLO FAMILIAR PRACTICA DE PRIVACIDAD

Este documento describe como su información clínica es usada compartida con otros profesionales y con usted puede tener acceso a esta información. POR FAVOR REVISE DOCUMENTO CON ATENCION

Si tiene alguna pregunta sobre este documento, por favor dirija su(s) pregunta(s) a Shanti Ríos, La Persona de Contacto de CFD para el Centro del Desarrollo Familiar (CFD), 1258 High Street, Eugene, OR 97401, 541/342-8437

Quien sigue estas reglas

La Práctica de Privacidad es respetada por todos los empleados de CFD.

Información de salud

Las regulaciones en este documento son aplicadas a toda información relacionada con su salud, su estado y los servicios que usted recibe a través de la agencia. Esta información puede ser producida o recibida por la agencia, en forma escrita, oral o electrónica e incluye su historial médico, su estado de salud, síntomas, chequeos, diagnósticos, tratamientos, procedimientos y cualquier información relacionada con su salud.

La ley nos ordena distribuir esta información. Le diremos en que circunstancias divulgamos información que debe ser protegida y le informamos sus derechos y nuestra obligación legal en cuanto a la divulgación de dicha información.

En que situaciones debemos divulgar su información de salud sin su autorización

- **Tratamiento.** Nosotros podemos usar y divulgar su información de salud para darle/coordinar/manejar su tratamiento u otros servicios. También podemos divulgar su información de salud a otros proveedores de servicio que no son empleados por CFD.
- **Costo.** Nosotros podemos usar o divulgar su información de salud para cobrar o coleccionar pagos de usted o su plan de salud por los servicios que usted o su familia hallan recibidos. Por ejemplo, podremos necesitar dar información a personas que manejan su plan de salud cuando usted reciba servicios de nosotros para obtener pago o reembolso de su plan de salud. También podemos informar acerca de tratamientos que usted recibirá para conseguir una pre-autorización y así determinar si su plan de salud cubre o no los gastos del tratamiento.
- **Uso de su información dentro de la agencia.** Podremos usar y divulgar información de su salud para nuestras operaciones internas. Por ejemplo, podemos usar su historial clínico para evaluar el servicio proveído por nuestro personal o decidir servicios adicionales. Esto es una forma de asegurar que usted recibe servicios de calidad.
- **Tal como lo es permitido por la ley.** Divulgaremos su información médica cuando sea requerido por la ley federal, estatal o local.
- **En prevención de amenazas a su salud y seguridad.** Nosotros podremos usar y divulgar su información de salud cuando sea necesario prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad suya o de otra persona.

Para los clientes del Programa de Alcohol y Drogas: La ley Federal y estatal requiere de su permiso por escrito cada vez que CFD necesite divulgar cualquier información sobre su tratamiento. En la forma usted será informado (a) quien recibirá la información, la razón por la cual es solicitada y el tiempo en que la forma será revocada. Usted puede cambiar o cambiar el contenido total o parcial de la forma en cualquier momento. Sin embargo, si usted no puede mantener los requisitos para su tratamiento, pagos o el cuidado de su salud, podremos decidir discontinuar tratamiento y servicios para usted o su familia.

En la mayoría de los casos, necesitaremos su permiso por escrito para divulgar información específica a abuso de sustancias salud mental información de SIDA/VIH, incluyendo las situaciones siguientes.

Usos y divulgaciones de su información en casos especiales

Podremos usar o divulgar su información sobre su salud por las razones siguientes, en las cuales requisitos y limitaciones legales son aplicados. Por favor háganos saber si usted no quiere llamadas de cortesía recordándole su cita, o recibir información de otros tratamientos o servicios de salud. Si usted expresa verbalmente o por escrito que no desea ser contactado, no usaremos o divulgaremos su información en estas situaciones.

- **Recordatorio de citas.** Podremos usar y divulgar la información sobre su salud para recordarle de sus citas.
- **Tratamientos alternativos y otros servicios de salud.** Podremos informarle de otras opciones de tratamiento o productos médicos o servicios de su interés.
- **Estudios.** Podremos usar o divulgar información sobre su salud para propósitos de estudio. En estos casos, existe un proceso especial en el cual pedimos su permiso por escrito si nuestro equipo tiene acceso a su nombre, dirección u otra información que revele su identidad o servicios que recibe de nosotros.
- **Información que no revele su identidad.** Podremos usar o divulgar información acerca de su salud sin incluir su información personal o revelar quien es usted.
- **Personal militar, Veteranos, seguridad nacional y personal de inteligencia nacional.** Si usted actualmente pertenece o perteneció a las fuerzas armadas o miembro de la seguridad nacional o de la inteligencia nacional, podremos ser obligados por el mando mayor u otra autoridad de gobierno a revelar información sobre su salud. Podremos revelar información de personal militar extranjero a la correspondiente autoridad extranjera.
- **Compensación de trabajadores.** Podremos divulgar información acerca de su salud programas de compensación a trabajadores o semejantes. Estos programas ofrecen beneficios para enfermedades o danos físicos ocurridos en el trabajo. Esto no aplica a los clientes del programa de Alcohol y Drogas para adultos o adolescentes.
- **Riesgos de Salud Pública.** Podremos divulgar su información medica para actividades de salud publica, incluyendo la prevención y control de enfermedades, heridas, o incapacidades; o para reportar nacimientos, muertes, sospechas de abuso o negligencia, danos físicos premeditados, reacción a medicamentos o problemas con otros productos médicos.
- **Actividades de salud publica.** Podremos divulgar su información médica para actividades de salud pública como auditoria, investigaciones,

inspecciones para licencias. Estos usos de su información médica podrían ser requerida por la ley estatal y federal para supervisar los programas de cuidado médico ofrecido por el gobierno y para cumplir con las leyes de derecho civiles.

- **Familiares y amigos.** Si usted lo desea podremos dar información sobre su salud a sus familiares y amigos. Además, es entendido que usted estará de acuerdo en que le demos su información personal y de su salud a su esposo/a cuando el/ella le acompañe a su cita o al discutir su tratamiento. En situaciones en las que usted no puede dar su consentimiento (porque no este presente o debida a una incapacidad o una emergencia medica) podremos usar nuestra opinión profesional para divulgar información medica a sus familiares o amigos. En ciertas situaciones podremos divulgar su información de salud a la persona encargada de su cuidado medico. Por ejemplo, podremos informar a la persona que le acompañe al servicio de emergencia.

Ostros usos y divulgaciones que requieren su autorización en escrito

No podremos usar o divulgar ninguna información acerca de su salud a menos en las situaciones mencionadas arriba en las cuales usted ha dado su *Autorización* por escrito. Dicha *Autorización* puede ser cancelada por escrito en cualquier momento. Si usted cancela su *Autorización*, no podremos usar o divulgar información acerca de su salud en futura situaciones, pero no podremos retirar información divulgada antes de cancelar su *Autorización*.

Sus derechos de privacidad

- **El derecho de inspeccionar y de hacer copias.** En la mayoría de los casos, usted tiene el derecho de inspeccionar y de obtener copias de su información de salud. Para tener acceso a su información, usted debe de solicitarlo por escrito a la persona designada por CFD como oficial de privacidad. Un cargo extra por copias y cargos postales o de papelería será cargado a su cuenta. Podremos negarle su petición en ciertas circunstancias limitadas. Si negamos su petición, usted puede solicitar una revisión de su caso. Si la ley le concede la revisión, un profesional licenciado en el cuidado de su salud para que revise su petición y será la misma persona que negó su petición y nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.
- **Derecho a enmendar.** Si usted piensa que la información de salud que tenemos de usted es incorrecta o incompleta usted tiene el derecho de pedir que se haga una enmienda razonable por el tiempo que nosotros mantengamos su información. Para pedir una enmienda, complete y presente una “enmienda a su reporte clínico/Forma de corrección” al oficial de privacidad de CFD. Nosotros podremos negar su petición si no es hecha **por escrito** o no incluye la razón de su petición. Si negamos su petición, nosotros le enviaremos una carta que le dirá porque negamos su petición de enmendar y como solicitar una revisión de su caso. Podremos también negar su petición si usted pide enmendar información que:
 - Nosotros no producimos, a menos que la persona o agencia que produjo la información ya no esta para hacer los cambios.
 - No es parte de la información que mantenemos.
 - Usted no es permitido(a) a inspeccionar o hacer copias.
 - Es correcta y completa.
- **El derecho a una lista de divulgaciones.** Usted tiene derecho de pedir una contabilidad de ciertas divulgaciones de la información a cerca de su salud hechas por nosotros. Esta lista de divulgaciones de su información clínica ha sido hecha por razones de tratamiento, pagos, u operaciones del cuidado de salud y en circunstancias que incluyen seguridad nacional, correccionales y divulgaciones que fueron hechas con su permiso escrito. Para obtener esta lista, usted debe presentar su petición **por escrito** al oficial de privacidad de CFD. Debe de estipular un periodo de tiempo no más de 7 años y no debe ser antes del 14 de abril del 2003. Su petición debe indicar como quiere la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente.) La primera lista que usted solicite durante un periodo de un año es gratis. Por copias adicionales CFD requiere un pago extra. Usted será informado del costo por copia para que usted decida y quiere la copia o no.
- **Derecho a pedir restricciones.** Usted tiene el derecho de pedir poner límites a la información que podría ser usada o divulgada acerca de su tratamiento, pagos u operaciones del cuidado de su salud. También tiene el derecho de pedir ciertos límites a la información que podría ser divulgada sobre usted. Por ejemplo, usted puede pedir **ni** divulgar cierta información a una persona específica. ***Nosotros podremos no estar de acuerdo con usted.*** Si esto sucede, cumpliremos con su petición a menos que la información sea necesaria para proveerle con tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, usted debe llenar la forma “Petición de restricción de la información clínica” con el oficial de Privacidad de CFD.
- **Derecho a pedir comunicaciones coincidentalmente.** Usted tiene el derecho de pedir que nos comuniquemos sobre su salud con usted de una manera en particular. Por ejemplo, usted puede pedirnos que solo le contactemos a su trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe llevar la forma “Petición de restricción de la información clínica” y/o “Comunicación confidencial” con el oficial de Privacidad de CFD. Usted no debe explicar el porque de su petición. Estaremos de acuerdo con la petición si es razonable. Su petición debe incluir en la forma que lo podemos contactar.
- **Derecho a obtener una copia de este aviso.** Usted tiene el derecho de recibir una copia escrita de este aviso. Si no ha recibido una copia, la puede pedir una copia de una oficina de CFD.

Cambios a este aviso

Reservamos el derecho de cambiar este aviso. El aviso estará disponible con la fecha de revisión en la esquina derecha de arriba. Usted tiene derecho a una copia del aviso cuando ocurra algún cambio.

Quejas

Si usted cree que los derechos de su privacidad han sido violados, usted puede quejarse con nuestra oficina administrativa o con la Secretaria del Departamento de salud y Servicios Humanos. Para someter una queja con nuestra oficina, comuníquese con Shanti Ríos, Administradora y Persona de Contacto de CFD a 1258 High Street, Eugene, OR 97401 o 541/342-8437. *Usted no será penalizado(a) por someter una queja.*