



2479 ALOMA AVENUE; WINTER PARK, FL 32792
TELE: 407-657-6692 • FAX: 407-894-6010

NOTIFICACION DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACION DESCRIBE COMO SU INFORMACION MEDICA PRIVADA ES UTILIZADA, DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE ACCESARLA

REVISE DETENIDAMENTE

Efectivo: Esta notificación es efectiva el 1ro de Julio, 2005

NUESTRO COMPROMISO DE RESGUARDAR SU "INFORMACION MEDICA PROTEGIDA" (PHI)

Para tratamiento efectivo, debemos obtener y guardar información sobre usted. La mayoría de esta información es "información médica protegida" (siglas en ingles PHI). PHI incluye información específica individual acerca de su pasado, presente y/o futuro físico, de salud mental, condición, el cuidado médico provisto y/o el pago por servicios médicos. Estamos obligados a extender ciertas protecciones a su PHI y de proveerle esta notificación sobre nuestras practicas de privacidad que explica cómo, cuando y porque podríamos compartir su PHI. Excepto en circunstancias específicas, debemos usar o compartir información mínima y necesaria de su PHI con la intención de cumplir con su uso o divulgación.

Estamos obligados a seguir las practicas de privacidad descritas en esta notificación, pero nos reservamos el derecho de cambiar nuestras practicas de privacidad y cambiar los términos en esta notificación en cualquier momento. Usted puede pedir una copia de la nueva notificación a cualquier empleado de Kinder Consulting o en una de nuestras oficinas satélite.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Utilizamos y divulgamos información de salud personal por varias razones. Tenemos un derecho limitado de usar y/o compartir su PHI con propósitos de nuestro tratamiento, pago, operaciones de su cuidado u otros propósitos permitidos o requeridos por ley. Para usos mas allá, debemos obtener su autorización por escrito a menos que la ley nos permita o requiera que usemos o divulguemos la información sin su autorización.

Si divulgamos su información personal de salud a una entidad externa para que provea una función por nosotros, debemos tener un contrato de esa entidad externa en donde se extiende el mismo grado de protección de privacidad de su información que nosotros proveemos de su PHI. También, debemos mantener documentación de cualquier uso o divulgación que se haya hecho, para que este disponible para usted si lo pide. No obstante, la ley

12/07/22

proporciona que estamos permitidos a hacer ciertas divulgaciones/uso de su información sin su consentimiento o autorización. Lo siguiente describe y ofrece ejemplos de esos potenciales usos/divulgaciones de su PHI.

USOS Y DIVULGACIONES RELACIONADOS A TRATAMIENTO, FACTURA Y OPERACIONES DE CUIDADO MEDICO

Generalmente, podremos usar o divulgar su PHI de esta manera:

Para tratamiento: Podemos usar/divulgar su PHI a consejeros, analistas de conducta, técnicos y otro personal de cuidado de salud que este involucrado en proveerle cuidado médico. Por ejemplo, su PHI será compartido entre los miembros de su equipo de tratamiento o con nuestros supervisores clínicos. Su PHI también puede ser compartido con entidades externas que estén proveyendo servicios auxiliares relacionados a su tratamiento, como el psiquiatra por manejo de medicamento o agencias de salud mental en la comunidad envueltas en la coordinación y facilitación de su cuidado, como un manejador de casos.

Para obtener pago: Podemos usar/divulgar su PHI para poder facturar y cobrar por sus servicios de salud. Por ejemplo, podremos contactar a su plan médico, como Medicaid o plan privado para cobrar servicios ya ofrecidos.

Para operaciones de cuidado de salud: Podemos usar/divulgar su PHI en el transcurso de operar nuestra comunidad de salud mental y programas de cuidado sustituto. Por ejemplo, podremos usar su PHI en la evaluación de la calidad de servicios provistos o compartir su PHI con nuestro contable o abogado para propósitos de auditoría. Ya que somos un sistema de múltiples niveles, podremos usar/divulgar su PHI a empleados designados de otras facilidades, programas o nuestra oficina central para propósitos similares. La divulgación de su PHI a agencias del estado también puede ser necesaria para determinar su elegibilidad para servicios con fondos públicos. También podremos divulgar PHI a otros proveedores de cuidado de salud o planes médicos por la misma razón.

Recordatorio de citas: A menos que usted nos provea con instrucciones alternas, enviaremos recordatorios y otros materiales similares a su hogar. También podremos llamarlo para recordarle de sus citas.

USO Y DIVULGACION DE PHI DE HISTORIAL DE SALUD MENTAL QUE NO REQUIEREN CONSENTIMIENTO O AUTORIZACION

La ley permite que se use/divulgue su PHI sobre los datos de su salud mental sin consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

Cuando la ley lo requiere: Podemos compartir su PHI cuando la ley requiera que reportemos información sobre sospechas de abuso, descuido o violencia doméstica, relacionado a sospechas de actividad criminal o en respuesta a una orden judicial. Debemos compartir PHI a las autoridades que monitorean que estos requisitos de privacidad se cumplan.

Para prevenir daño a la salud o seguridad: En orden de prevenir una amenaza seria a la salud o seguridad, debemos divulgar PHI como sea necesario a las fuerzas policíacas o a otras personas que razonablemente puedan prevenir o disminuir esa amenaza de daño.

Por razones de salud pública: Podemos divulgar PHI cuando estemos obligados a coleccionar información sobre alguna enfermedad o herida, o a reportar estadísticas vitales a la autoridad de salud pública.

Por acciones que protegen el descuido de su salud: Podemos compartir información de salud sobre usted a las agencias que fiscalizan estas actividades autorizadas por la ley. Agencias fiscales o supervisores incluye agencias gubernamentales que supervisan el sistema de salud, programas de beneficios del gobierno como Medicare o Medicaid, otros programas del gobierno que regulan cuidado de salud y las leyes de derechos civiles.

12/07/22

USO Y DIVULGACION DE PHI QUE REQUIERE AUTORIZACION

Para uso o divulgaciones más allá de tratamiento, pago o propósitos de operaciones, estamos obligados a obtener su autorización por escrito, a menos que el uso o divulgación caiga bajo una de las excepciones descritas abajo. Autorizaciones pueden ser revocadas en cualquier momento para detener uso/divulgaciones futuras excepto cuando ya se haya tomado una acción bajo el uso y divulgación que ya usted había autorizado.

Por propósitos de investigación: En ciertas circunstancias y bajo la supervisión de un gabinete de privacidad, podemos difundir PHI a los investigadores y sus auxiliares en orden de asistir investigaciones médicas/psiquiátricas.

Por funciones específicas gubernamentales: Podremos usar/divulgar PHI de personal militar y veteranos como requiera sus autoridades, a facilidades correccionales, oficiales de la policía si usted esta bajo custodia, a los programas de beneficios del gobierno relacionados a la elegibilidad y participación, y por razones de seguridad nacional, como proteger al Presidente.

USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN LA OPORTUNIDAD DE OBJECCION

Podremos divulgar una cantidad limitada de su PHI si le informamos acerca de la divulgación con anticipación y usted no tiene objeción, siempre y cuando esta divulgación no este prohibida por la ley.

A familias, amigos, otros envueltos en su cuidado: Podremos compartir información con estas personas directamente relacionada con su involucramiento en su cuidado, o facturación de su cuidado. También podremos compartir PHI con estas personas para notificarles acerca de su localización, condición general o muerte.

SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACION DE SALUD PROTEGIDA

Usted tiene los siguientes derechos relacionados a su información de salud protegida:

Para solicitar restricciones en el uso/divulgación: Usted tiene el derecho de solicitar límites en el uso/divulgación de su PHI. Consideraremos su solicitud, pero legalmente no estamos obligados a aceptar su restricción. Al punto de que, si aceptamos sus restricciones en nuestro uso/divulgación de su PHI, pondremos ese acuerdo por escrito y será aplicado, excepto en una situación de emergencia. No podremos aceptar o poner límites en el uso/divulgación que sean protegidos por la ley.

Como escoger como lo contactamos: Usted tiene el derecho de pedir que le enviemos su información a una dirección alterna o de otra manera alterna. Debemos aceptar su pedido siempre y cuando sea razonable para nosotros hacerlo. Usted no tiene que darnos una razón, pero debe especificar como o donde usted desea ser contactado.

Para inspeccionar y solicitar una copia de su información médica: A menos que el acceso a su información este restringida por razones claramente documentadas, usted tiene derecho a obtener la información usada para tomar decisiones acerca de su cuidado al pedirlo por escrito. Usualmente, esto incluye historial clínico y de facturación, no incluye las notas de psicoterapia. Responderemos a su solicitud dentro de 30 días. Si rechazamos su acceso, le ofreceremos las razones de la negación por escrito y explicaremos si tiene cualquier derecho de revisar ese rechazo. Si usted desea copias de su información médica, un costo por copiar el material será impuesto, dependiendo de las circunstancias. Usted tiene el derecho a escoger que porciones de su información desea copiar y obtener el costo de dichas copias con anticipación.

Para solicitar modificación de su PHI: Si usted entiende que existe un error o que falta información en nuestro registro de su PHI, usted puede pedir, por escrito, que se corrija o añada a su historial. Responderemos dentro de 60 días de recibir su solicitud. Podremos negar su solicitud si determinamos que su PHI es: (1) correcto y completo; (2) no creado por nosotros y/o no es parte de nuestro registro, (3) no es permitido que se comparta/divulgue.

12/07/22

Toda negación tendrá las razones por las cuales se rechazó y explicación de sus derechos a obtener su solicitud y la negación, junto con cualquier otro argumento en respuesta que usted provea, adjunto a su PHI. Si se aprueba su solicitud a la modificación, cambiaremos el PHI y le informaremos a usted y a otros que necesiten saber del cambio del PHI.

Para obtener las divulgaciones procesadas: Usted tiene el derecho a obtener una lista de cuando, a quien, y con que propósito y que parte del contenido de su PHI ha sido compartido; que no sean la divulgación para tratamiento, pago, y operaciones; divulgaciones a usted, su familia; o cuando usted autorizo por escrito. La lista tampoco incluirá divulgaciones hechas por razones de seguridad nacional, por oficiales del cuerpo policial, facilidades correccionales, o divulgaciones hechas antes del 14 de Abril, 2003. Responderemos a su solicitud escrita de tal lista dentro de 60 días de recibirla. Su solicitud puede estar relacionada con divulgaciones hechas hasta seis años atrás. No abra costo por el procesamiento de una lista por año. Si puede haber costo por otras solicitudes frecuentemente ordenadas.

Usted tiene derecho a recibir esta notificación: Usted tiene derecho a recibir una copia en papel de esta notificación y/o copia por correo electrónico si la solicita.

COMO SOMETER UNA DISPUTA SOBRE NUESTRAS PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Si usted piensa que hemos violado sus derechos a privacidad, o no esta de acuerdo con una decisión tomada sobre el acceso a su PHI, puede someter una queja con la persona listada abajo. Usted también puede someter una queja por escrito con el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.U a 200 Independence Avenue SW, Washington D.C., 20201. No se tomarán represalias o acciones en su contra por dicha acción.

CONTACTO PARA INFORMACION O PARA SOMETER UNA QUEJA

Si usted tiene preguntas sobre esta notificación o tiene alguna queja sobre nuestras practicas de privacidad, por favor contacte nuestro Oficial de Cumplimiento en: Kinder Konsulting & Parents Too, Inc., 2479 Aloma Ave. Winter Park, FL 32792. Teléfono- 407-657-6692/Fax 407-894-6010.

12/07/22