

Este aviso describe la forma en que puede utilizarse y divulgarse su información médica y cómo puede obtener acceso a ella. Revíselo atentamente.

Community Behavioral Health (CBH) está obligada por ley a proporcionarle este aviso para que usted sepa cómo podemos utilizar o compartir su información. Esta información comprende la información financiera y la información de salud. En adelante la denominaremos “información de salud protegida” (*Protected Health Information, PHI*) o simplemente “información de salud”. Nosotros estamos obligados a cumplir con los términos aquí establecidos.

EN RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN DE SALUD, USTED TIENE CIERTOS DERECHOS

Si bien es cierto que su historia clínica es propiedad de CBH, la información contenida en ella le pertenece a usted. Usted tiene los siguientes derechos relacionados con su información de salud:

- ➔ **Derecho de revisión y copia.** Salvo algunas excepciones, usted tiene derecho a revisar y obtener una copia de su información de salud.
 - » CBH conserva la siguiente información de salud sobre sus miembros:
 - Elegibilidad
 - Reclamaciones
 - Autorizaciones
 - Información clínica contenida en el sistema de historias clínicas electrónicas de CBH y en las historias clínicas en papel conservadas dentro y fuera de las oficinas
 - Los registros en los que CBH se basó o utilizó para tomar una decisión de aprobación o denegación de servicios de tratamiento
 - » *Es importante señalar que los registros administrativos de CBH y del proveedor no están disponibles para los miembros como parte de sus derechos de revisión y copia.*
- ➔ **Derecho de modificación.** Si considera que la información de salud que figura en su registro es incorrecta o está incompleta, puede solicitar que la modifiquemos.

Nosotros podemos rechazar su solicitud de modificación si no la presenta por escrito o no incluye un motivo que la justifique. También podemos rechazarla si solicita la modificación de información en los siguientes casos:

- » no ha sido generada por nosotros, a menos que la persona o entidad que generó la información ya no esté disponible para modificarla;
- » no forma parte de la información de salud que conserva CBH; o
- » es correcta y está completa.

- ➔ **Derecho a una explicación sobre las divulgaciones.** Tiene derecho a solicitar una explicación sobre las divulgaciones. Esta explicación detalla algunas de las divulgaciones que hicimos de su información de salud, además de las realizadas con fines de tratamiento, pago o actividades relacionadas con la atención médica.
- ➔ **Derecho a solicitar restricciones.** Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre el uso o divulgación de su información de salud. Por ejemplo, puede solicitar que limitemos la información de salud que divulgamos a las personas que intervienen en su atención o en el pago de su atención. Puede solicitar que no utilicemos ni divulguemos a un familiar o amigo la información sobre alguna cirugía a la que se haya sometido.

No tenemos la obligación de acceder a su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud, salvo que la información sea necesaria para ofrecerle un tratamiento de emergencia.

- ➔ **Derecho a solicitar una comunicación alternativa.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted por motivos médicos de forma confidencial o en un lugar específico. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted por correo a un apartado postal.
- ➔ **Derecho a recibir una copia impresa de este aviso.** Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso de prácticas de privacidad, incluso si había aceptado recibirlo en formato electrónico. Puede solicitarnos que le entreguemos una copia de este aviso en cualquier momento.
- ➔ **Derecho a elegir a una persona que actúe en su nombre.** Si le ha otorgado un poder legal para la atención médica a otra persona o si tiene un tutor legal, esta persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud. Antes de tomar cualquier medida, nos aseguraremos de que esta persona tenga dicha autoridad y pueda actuar en su nombre.

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU PHI

Las siguientes categorías describen las diferentes formas en las que podemos utilizar y divulgar su información de salud. No se mencionarán todos los usos o divulgaciones de cada categoría. Sin embargo, todas las formas en las que podemos usar y divulgar información se pueden clasificar en una de las categorías siguientes:

- ➔ **Para gestionar el tratamiento.** Podemos utilizar o divulgar su información de salud a médicos, personal de enfermería, terapeutas u otras personas que intervienen en su tratamiento. Los diferentes departamentos de CBH también pueden compartir su información de salud para coordinar su atención. También podemos divulgar su información de salud para actividades relacionadas con el tratamiento de un proveedor de atención médica.

Ejemplo: Un médico que lo está tratando por una enfermedad le consulta a otro médico sobre su estado de salud general.

- ➔ **Para el pago.** Podemos utilizar y divulgar su información de salud para pagar el tratamiento y los servicios que usted recibe.

Ejemplo: Los proveedores de atención médica pueden compartir su información con CBH para recibir el pago por los servicios prestados.

- ➔ **Para actividades relacionadas con la atención médica.** Podemos utilizar y divulgar su información de salud para nuestras actividades diarias relacionadas con la atención médica. De este modo, podremos garantizar que todos los miembros reciban una atención de calidad.

Ejemplo: CBH puede utilizar la información de salud para actividades de mejora de la calidad y para la revisión profesional, la evaluación del desempeño y los programas de capacitación. Otros aspectos de las actividades relacionadas con la atención médica que podrían requerir el uso y la divulgación de su información de salud son las actividades de acreditación, certificación, concesión de licencias y credenciales, revisión y auditoría, incluidas las revisiones de cumplimiento, las revisiones médicas, los servicios legales y los programas de cumplimiento.

OTROS USOS PERMITIDOS DE SU PHI

- ➔ **Empresas subcontratistas.** Algunos de los servicios prestados en CBH se realizan a través de contratos con empresas subcontratistas. Si se contratan estos

- servicios, podemos divulgar su información de salud para que las empresas puedan cumplir con el trabajo que les hemos solicitado. No obstante, a fin de proteger su información de salud, exigimos a las empresas que protejan debidamente su información.
- ➔ **Proveedores.** Muchos de los servicios que recibe como parte de su atención de CBH son ofrecidos por proveedores de nuestra red. Estos proveedores incluyen una variedad de médicos, psicólogos, terapeutas, trabajadores sociales clínicos con licencia y otros.
 - ➔ **Personas que participan en su atención o en el pago de esta.** A menos que usted se oponga, podemos divulgar su información de salud a un amigo o familiar que participe en su atención y a las personas que colaboran con el pago. También podemos divulgar su información de salud a las entidades que participan en actividades de socorro en catástrofes, de manera que su familia pueda ser notificada sobre su estado, situación y localización.
 - ➔ **Según lo exija la ley.** Divulgaremos su información de salud si así lo exigen las leyes federales, estatales o locales. También divulgaremos su información de salud al Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea comprobar que cumplimos la ley federal de privacidad.
 - ➔ **Al administrador del condado.** Se nos permite compartir su información de salud con el administrador del condado o con la persona que este designe como responsable de supervisar los servicios de salud mental. Esta persona debe recibir información sobre las actividades relacionadas con la salud mental de la ciudad para llevar a cabo sus responsabilidades.
 - ➔ **Ayudar a la salud y seguridad pública.** Podemos utilizar y divulgar su información de salud para evitar una amenaza grave para su propia salud y seguridad o para la salud y seguridad de otras personas. También podemos compartir información sobre usted para ayudar a prevenir enfermedades, ayudar en la retirada de productos y notificar reacciones adversas a los medicamentos.
 - ➔ **Donación de órganos y tejidos, y colaborar con un médico forense o director de empresa funeraria.** Si usted es donante de órganos, podemos divulgar su información de salud a las organizaciones encargadas de la obtención de los órganos para facilitar la donación y el trasplante. También podemos divulgar la información de salud a un médico forense o investigador médico. Esto podría ser necesario para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar la información de salud a los directores de

empresas funerarias, según sea necesario, para que puedan cumplir con sus funciones.

- ➔ **Investigación.** En algunas circunstancias, podemos utilizar y divulgar su información de salud con fines de investigación a personas que se preparan para llevar a cabo un proyecto de investigación, siempre y cuando la información que revisen sobre su salud no salga de CBH.
- ➔ **Compensación laboral.** Podemos divulgar su información de salud a programas de compensación laboral o similares. Estos programas ofrecen beneficios en caso de lesiones o enfermedades laborales.
- ➔ **Presentación de informes.** Las leyes federales y estatales pueden exigir o permitir que CBH divulgue cierta información de salud relacionada con lo siguiente:
 - » *Actividades de supervisión de la salud.* Estas actividades de supervisión pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones y certificaciones. Son necesarias para que el gobierno pueda supervisar el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes sobre los derechos civiles.
 - » *Procedimientos judiciales y administrativos.* Podemos divulgar su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación o una solicitud de presentación de pruebas, pero haremos lo posible por informarle sobre la solicitud.
 - » *Denunciar abuso, negligencia o violencia doméstica.* Podemos divulgar su información de salud para notificar a la agencia gubernamental apropiada si creemos que un miembro ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- ➔ **Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar su información de salud cuando lo solicite un oficial de policía:
 - » en respuesta a una orden, citación, mandamiento, emplazamiento judicial o proceso similar;
 - » para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o a una persona desaparecida;
 - » si usted es víctima de un delito y, en determinadas circunstancias limitadas, no podemos obtener su consentimiento;

- » en caso de una muerte que consideremos que puede ser el resultado de una conducta delictiva;
 - » en caso de una conducta delictiva dentro de CBH; y
 - » en situaciones de emergencia para informar un delito, el lugar o las víctimas del delito, o la identidad, descripción o localización de la persona que cometió el delito.
- ➔ **Institución penitenciaria.** Si lo encarcelan, podemos divulgar la información necesaria sobre su salud a una institución penitenciaria o a sus agentes para el cuidado de su salud y el cuidado de la salud y seguridad de otras personas.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN DE SALUD

CBH podría obtener y conservar información relacionada con su raza, etnia, preferencias de idioma, y orientación sexual como parte de su inscripción en la institución o en el transcurso de la administración de su atención. Solo utilizará esta información para ayudarle a obtener los servicios que necesita, compartirla con sus proveedores para su tratamiento, informar a sus proveedores sobre cualquier necesidad de idioma que tenga para acceder a los servicios y para que elaborar materiales y programas de información sobre la salud con el fin de mejorar los resultados.

CBH trabaja con una o varias redes de una organización de información de salud (*Health Information Organization*, en adelante, HIO) segura, incluida una HIO denominada “HealthShare Exchange of Southeastern Pennsylvania, Inc.” (HSX), que hace posible que CBH comparta su Información de salud de manera electrónica a través de una red conectada y segura.

CBH podría compartir o divulgar su información de salud a HSX y a otras HIO seguras, incluidas las HIO contratadas por la Mancomunidad de Pensilvania y las de otros estados. Otros proveedores de atención médica, como médicos, hospitales y otros centros de salud que también están conectados a la misma red de la HIO que CBH, pueden acceder a su información de salud para tratamientos, pagos y otros fines autorizados, en la medida en que lo permita la ley.

Usted tiene el derecho de excluirse o de negarle a CBH que comparta su información de salud a través de la red de una HIO. Si elige esta opción, CBH dejará de hacerlo. Sin embargo, su negativa solo se aplicará a los datos de salud que se comparten a través de una HIO. No impedirá que se acceda a su información de otro modo y que se divulgue a

personas autorizadas de acuerdo con la ley, incluida la transmisión a través de otros mecanismos seguros (es decir, por fax o tecnología similar).

Los demás usos y divulgaciones de la información de salud que no estén contemplados en este aviso o en las leyes que nos rigen solo se realizarán con su autorización por escrito. En caso de que nos haya autorizado a utilizar o divulgar su información de salud, puede revocar esa autorización por escrito en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, dejaremos de utilizar y divulgar su información de salud para los motivos descritos en su autorización. No obstante, debe comprender que no podemos deshacer una divulgación ya efectuada con su autorización y que tenemos la obligación de conservar nuestros registros sobre la atención que le hemos proporcionado.

USOS NO PERMITIDOS DE LA INFORMACIÓN DE SALUD

CBH nunca compartirá su información con fines de comercialización ni venderá su información de salud protegida a nadie. Tampoco utilizará su PHI, incluyendo información sobre su raza, origen étnico, preferencias de idioma, o orientación sexual, para suscripciones, establecer tarifas o para negar beneficios, cobertura, o servicios. En ninguna circunstancia, CBH utilizará la información de salud protegida para discriminar a sus miembros.

CAMBIOS EN ESTE AVISO

Publicaremos una copia del aviso actual en la oficina y en el sitio web de CBH. Podemos cambiar los términos de este aviso, y estos cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a solicitud, en nuestro sitio web y le enviaremos una copia por correo.

QUEJAS

Si teme que hayamos violado sus derechos de privacidad, o si tiene una queja relacionada con el cumplimiento de las normas de privacidad por nuestra parte, puede comunicarse con nuestro responsable del área de Privacidad. También puede enviar una carta al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

responsable de Privacidad
Community Behavioral Health
801 Market Street, 7th Floor
Philadelphia, PA 19107
(215) 413-8585

Office for Civil Rights, DHHS
801 Market Street, Suite 9300
Philadelphia PA 19107
(215) 861-4441
(215) 861-4440 (TDD)
(215) 861-4431 (Fax)
hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/

Para obtener una copia de este aviso o si tiene preguntas sobre la política de confidencialidad de CBH con respecto a la información de salud protegida, o para ejercer cualquiera de sus derechos según se menciona en este aviso, comuníquese con el responsable del área de Privacidad mencionado anteriormente.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

La ley nos exige que mantengamos la privacidad y seguridad de su información de salud protegida. Le comunicaremos a la brevedad si se produce una vulneración que pudiera comprometer la privacidad o la seguridad de su información.