

DePaul Notificación de Practicas de Privacidad

Esta notificación describe como la información medica sobre usted puede ser utilizada o divulgada y como usted puede obtener acceso a esta información. Por favor, repásela cuidadosamente.

Nosotros estamos obligados por ley a proteger la privacidad de información relacionada con la salud que pueda revelar su identidad, y proveerle con una copia de esta notificación, la cual describe las practicas de privacidad relacionadas con la información de su salud que ejerce el personal de DePaul y otros proveedores de cuidado de salud afiliados o relacionados con nosotros. Una copia de nuestra notificación mas reciente estará siempre fijada en áreas comunes y en nuestra pagina de Internet.

Favor de notar que la información relacionada con el abuso de sustancias controladas, salud mental y el VIH tienen restricciones de privacidad adicionales y están cubiertas por otras leyes Estatales y Federales.

Esta notificación no contiene todas las normas y procedimientos de DePaul relacionados con la privacidad y seguridad. **Si usted tiene preguntas en cuanto a esta notificación o quisiera normas especificas o mas información, favor de comunicarse con el departamento de Control de Calidad (Quality Management Department).**

¿Quien Seguirá las Normas de esta Notificación?

DePaul mantiene información del cuidado de la salud a su nombre en conjunto con médicos y otros profesionales u organizaciones del cuidado de salud. Las prácticas de privacidad descritas en esta notificación serán ejercidas por:

- Cualquier profesional del cuidado de la salud o algún otro proveedor de tratamiento que lo atienda en cualquiera de nuestras facilidades;
- Todos los empleados, profesionales del cuidado de la salud, aprendices, estudiantes o voluntarios en cualquiera de nuestras facilidades;
- Cualquier negociante asociado a nuestros programas (Los cuales se describen mas adelante).

La Ley:

La información relacionada con su cuidado de salud, incluyendo el pago por los servicios del cuidado de su salud, esta protegida por la Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (“HIPAA”) o la Ley de Transportabilidad y responsabilidad del seguro de salud de 1996. HIPAA detalla como su Protected Health Information (PHI) o información de salud protegida puede ser utilizada o divulgada a terceras partes para efectuar pago por el tratamiento u operaciones de la organización y para otros propósitos detallados por la ley. También detalla sus derechos de acceder y controlar su información de salud protegida. No todos los programas de DePaul llevan a cabo las funciones delineadas en esta norma. Por ejemplo, Si nosotros no facturamos a su compañía de seguros por los servicios provistos a usted, no revelaremos información sobre los servicios provistos a su compañía de seguros.

La ley requiere que nosotros:

- Nos aseguremos de que la información medica que lo identifica a usted se mantenga privada;
- Le demos esta notificación de nuestras obligaciones legales y practicas de privacidad con respecto a su información de salud;
- Cumplamos con los términos de la notificación que esta en efecto actualmente.

Cambios a Esta Notificación

Nos reservamos el derecho de cambiar esta notificación y de hacer que la notificación cambiada o revisada sea efectiva para la información médica que tenemos sobre usted así como para cualquier otra información que recibamos en el futuro. Nosotros fijaremos una copia de la notificación mas actualizada en áreas públicas de nuestras facilidades. La notificación estará disponible en nuestra página de Internet.

Nuestro compromiso respecto a la información medica privada

Entendemos que la información sobre usted, su salud, y su tratamiento es personal. Estamos comprometidos a proteger esta información. Nosotros creamos un expediente del cuidado y los servicios que usted recibe. Necesitamos este expediente para proveerle cuidado de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales.

Que información Médica es protegida

Información en cuanto a que usted es cliente de algún programa de DePaul, así como información relacionada con su diagnóstico o condición y cualquier otros servicios que usted reciba de nuestra compañía esta protegida. Cualquier información que incluya su nombre, u otros aspectos que lo identifiquen como su número de seguro social, licencia de conducir, número telefónico etc. esta también protegida.

Como Podríamos Usar y Divulgar su información medica protegida:

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras como podríamos usar o divulgar información médica. Cada categoría de usos o divulgaciones esta explicada, pero no todo uso o divulgación en una categoría será enumerada. Sin embargo, todas las formas que nos están permitidas para usar o divulgar información caerán dentro de una de las categorías.

Para tratamiento: Podríamos usar información sobre usted para proporcionarle tratamiento u otros servicios que proveemos. Podríamos divulgar información sobre usted a nuestro personal según sea necesario para ofrecerle servicio. Revelaremos solamente la cantidad mínima de información necesaria para proveerle servicios a usted. También podríamos divulgar información sobre usted a personas fuera de las facilidades que están envueltas en su cuidado, como a algún miembro de la familia designado en caso de emergencia o otros que usamos para proveerle servicios que son parte de su cuidado medico, tal como su HMO. (Nota: En servicios para la adicción e información sobre el VIH, no podremos divulgar esta información sin su autorización por escrito.)

Para Pago: Si lo facturamos a usted o a su compañía de seguros por servicios provistos a usted, podríamos usar y divulgar información sobre usted para que el tratamiento y los servicios que recibe sean facturados y se pueda obtener pago de usted, la compañía de seguros, o una tercera parte. Por ejemplo, podríamos necesitar darle información a su seguro medico sobre el tratamiento que usted recibió para que el plan nos pague a nosotros o le reembolse a usted. También podríamos informar a su plan medico sobre algún tratamiento que usted va a recibir para así obtener aprobación previa o determinar si su plan medico cubrirá los gastos del tratamiento. (Nota: En servicios para la adicción e información sobre el VIH, no podremos divulgar esta información sin su autorización por escrito.)

Operaciones de Negocio: Podríamos usar su información medica o compartirla con otros con el fin de conducir nuestras operaciones de negocio. Por ejemplo, podríamos usar su información medica para evaluar el rendimiento de nuestros empleados al cuidado de usted, o para educar a nuestros empleados en cuanto a como mejorar el cuidado que le prestan a usted. Finalmente podríamos compartir su información medica con otros proveedores del cuidado de la salud y compensadores por ciertas operaciones de negocio si la información tiene que ver con una relación que el proveedor o compensador tiene o ha tenido con usted, y si el proveedor o compensador tiene que por ley proteger la privacidad de su información medica.

Asociados de Negocio: Podemos divulgar su información médica a contratistas, agentes y otros asociados que necesiten información para asistirnos en llevar a cabo nuestras operaciones de negocio. Nuestros contratos con ellos requieren que le protejan la privacidad de su información médica.

Recaudación de Fondos: Para sostener nuestras operaciones de negocio, podríamos usar información demográfica sobre usted, incluyendo su edad y genero, cuando estemos decidiendo si contactarlo a usted o a su representante personal para ayudarnos a recaudar dinero para ayudarnos a continuar con nuestras operaciones.

Revelaciones Casuales: Mientras tomamos pasos razonables para salvaguardar la privacidad de su información médica, ciertas revelaciones de esta pueden ocurrir durante o como el inevitable resultado de nuestros usos o divulgaciones permisibles de su información medica. Por ejemplo, durante el curso de una sesión de tratamiento, otros clientes en el área del programa podrían ver, o escuchar la discusión de su información medica.

Recordatorio de Citas: Si es la costumbre de su programa en DePaul enviar recordatorio de citas, podríamos llamarlo como recordatorio de que tiene una cita o notificarle que perdió una cita para tratamiento con el fin de volver a programar otra cita. Usted tiene el derecho de pedir que lo contactemos de una manera más confidencial para usted. Para requerir este servicio, favor de contactar el Departamento de Control de Calidad (Quality Management Department).

Alternativas de Asistencia Postratamiento: Podríamos contactarle después de que se le de de alta para informarle o recomendar posibles opciones de tratamiento que le pudieran beneficiar durante su restablecimiento.

Investigación: Antes de que usemos o divulguemos información médica para investigación, usted deberá firmar un formulario de autorización para investigación. Bajo ciertas circunstancias, podríamos usar o divulgar información médica sobre usted mínimamente necesaria para propósitos de investigación. Sin embargo todos los proyectos de investigación, están sujetos a un proceso especial de aprobación. (Nota: En Servicios de adicción e información sobre el VIH, no podemos divulgar esta información sin su autorización por escrito.)

Según lo Requiera la Ley: Revelaremos información médica mínimamente necesaria sobre usted cuando nos requiera que lo hagamos la ley federal, estatal o local.

Para Denunciar Víctimas de Abuso o Abandono: Podríamos revelar información a cierta autoridad pública que nos exija denunciar abuso o abandono. Esto incluye denunciar abuso infantil y confirmar la denuncia por escrito.

Para Evitar una Amenaza Seria a la Seguridad: Podríamos usar o revelar información médica mínimamente necesaria sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o de otra persona.

Compensación al Trabajador: Según usted lo requiera, podríamos revelar información mínimamente necesaria sobre usted para compensación al trabajo o programas similares. Estos programas proveen beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo. La ley federal o del estado controla la publicación de dicha información.

Riesgos de Salud Pública: Podríamos revelar información mínimamente necesaria sobre usted para actividades públicas relacionadas con la salud. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- Para prevenir o controlar alguna enfermedad, lesión o discapacidad o para reportar una reacción a cierto medicamento o problemas con algún producto;
- Para notificar a una persona quien puede haber sido expuesto a cierta enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

Actividades para la supervisión de la salud: Podríamos revelar información mínimamente necesaria a alguna agencia de supervisión de la salud para actividades aprobadas por ley. Estas actividades de supervisión pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones, y licenciaturas. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema del cuidado de la salud, programas gubernamentales, y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles. También podríamos revelar información que envuelva reparos, reemplazos o devolución de un producto defectuoso al fabricante del producto.

Disputas y Pleitos legales: Si usted esta envuelto en un pleito legal o una disputa, podríamos revelar información mínimamente necesaria sobre usted en respuesta a una orden de aparición en corte o otros procesos legales por otra persona envuelta en la disputa, pero solo si se han hecho esfuerzos de informarle sobre esta solicitud o para obtener una orden de protección de la información requerida.

Cumplimiento de la ley: Podríamos revelar información mínimamente necesaria sobre usted si un oficial de la ley (ej.policia) nos exige hacerlo:

- En respuesta a una orden judicial o algún proceso similar;
- En respuesta a una citación judicial por un miembro del personal de DePaul;
- Sobre conducta criminal involucrando nuestras facilidades; y
- En circunstancias de emergencia para reportar un crimen; la localidad del crimen o las víctimas; o la identidad, descripción o localidad de la persona que cometió el crimen si este fue en nuestro local o en contra del personal de la agencia.

Nota: En programas de adicción a menos que un crimen se cometa en nuestro local o en contra de un individuo en la agencia o agentes de seguridad estén en persecución candente, no podemos revelar información sin consentimiento.

Médicos Forenses: También podríamos revelar información mínimamente necesaria sobre usted a un médico forense. Esto puede ser necesario para identificar a alguien enfermo o determinar causas de muerte.

Seguridad Nacional y Servicio de Inteligencia: Podríamos revelar información médica mínimamente necesaria sobre usted a oficiales federales para actividades de espionaje, contraespionaje y otras actividades de la seguridad nacional autorizadas por la ley.

Directorio del complejo: Si usted no se opone, podríamos incluir su nombre y localidad en nuestro complejo en el directorio general o en los carteles del programa en el que participe. (No aplica a programas de adicción.)

Familia y Amigos envueltos en su cuidado: Si usted no se opone, podríamos compartir su información médica con un miembro de la familia, pariente, o amigo cercano. (No aplica a programas de adicción).

Información No-Identificable: Podríamos revelar su información médica si hemos removido cualquier información que tenga la capacidad de identificarlo a usted para que la información sea no-identificable.

Usos y divulgaciones además de las ya identificadas arriba se harán solo con su autorización por escrito.

Sus Derechos Relacionados con Información Médica Protegida:

Derecho a Inspeccionar y a Copias: Usted tiene el derecho a inspeccionar y recibir copias de información médica que pueda ser usada para hacer decisiones sobre su cuidado medico.

Derecho a Enmendar: Si usted siente que cualquiera de la información que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitar amendar o corregir la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda después que la información sea retenida en nuestras facilidades. Para solicitar una enmienda, debe hacerlo por escrito y someterla al **Departamento del Control de la Calidad** (Quality Management Department). Además, usted debe proveer una razón que respalde su solicitud.

Podríamos denegar su solicitud de enmienda si no esta por escrito o no incluye una razón para respaldar la solicitud. Además, podríamos denegar su solicitud si usted nos pide que corriamos información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creo la información no este disponible para hacer la corrección;
- No es parte de la información medica conservada por nuestras facilidades;
- No es parte de la información que se pudiera inspeccionar o copiar; o
- Esta completa y es correcta.

Derecho a una Contabilidad de Divulgaciones: Usted tiene el derecho a solicitar una “contabilidad de divulgaciones”. Esto es una lista de divulgaciones no rutinarias que hemos hecho de su información. No estamos obligados a justificar las divulgaciones rutinarias, por ejemplo divulgaciones entre empleados de DePaul relacionadas con su cuidado de salud.

Para solicitar esta contabilidad de divulgaciones, usted debe someter su solicitud por escrito, al **Departamento de Control de Calidad** (Quality Management Department). Su solicitud debe establecer un periodo de tiempo, el cual no puede ser mas de seis años y no incluir fechas antes de abril 14,2003. La primera contabilidad que usted solicite dentro de un periodo de 12 meses no incluirá un costo por proveer la lista de divulgaciones. Para listas adicionales, podríamos cobrarle por los costos de proveerle esta lista. Nosotros le notificaremos del costo envuelto y usted puede escoger entre retirar la petición o modificar su solicitud en ese momento sin incurrir en gastos.

Para hacer cualquiera de las solicitudes arriba mencionadas, debe someter su solicitud por escrito al **Quality Management Department**. Si usted solicita una copia de su información medica, podríamos cobrarle un cargo por copia.

Derecho a Una Copia de Esta Notificación: Usted tiene el derecho de obtener una copia de esta notificación. Puede solicitar al **Quality Management Department** una copia de esta notificación en cualquier momento.

Derecho a Solicitar Restricciones: A pesar de que todas las divulgaciones que ya hemos hecho son minimamente necesarias, usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en la información médica que revelamos sobre usted. Usted tiene el derecho a solicitar una restricción hacia la gente que puede obtener información que revelamos. Sin embargo, no estamos obligados a acordar con su solicitud. Si acordamos, cumpliremos con su solicitud a menos que la información se necesite para su tratamiento de emergencia. **Para solicitar una restricción o limitación, su solicitud debe ser por escrito y sometida al Quality Management Department.**

Quejas:

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja con **DePaul** o con la oficina de derechos civiles (**OCR**) por correo, fax, o e-mail. Para presentar una queja con DePaul, contacte al Quality Management Department. Debe someter toda queja por escrito. Si necesita ayuda o tiene una pregunta puede a su página de Web <http://www.hhs.gov/ocr/privacyhowtofile.htm> o llámelos al 1800-368-1019.

DePaul

Reconocimiento del Recibimiento de la Notificación de Privacidad

Al firmar abajo, yo reconozco que he recibido una copia de esta Notificación de Practicas Privadas y he sido asesorado en cuanto a como información medica sobre mi puede ser usada y divulgada por DePaul.

Firma del cliente o Representante personal Fecha

Escriba en letra de molde el nombre del Fecha
Cliente o Representante personal