



# CANOPY CENTER

## Programa Oasis

### Aviso de prácticas de privacidad

**FECHA DE ENTRADA EN VIGOR: 3/30/2022**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE.**

#### **ENTENDER SU HISTORIAL MÉDICO/INFORMACIÓN DE SALUD**

Cada vez que usted visita un hospital, médico, dentista u otro proveedor de atención médica, se crea un registro de su visita. Por lo general, este registro contiene sus síntomas, exámenes y resultados de pruebas, diagnósticos, tratamiento y un plan para atención o tratamiento en el futuro. Esta información, a menudo conocida como su historial médico o de salud, sirve como base para planificar su atención y tratamiento y sirve como medio de comunicación entre los muchos profesionales de salud que contribuyen a su atención. Entender qué hay en su registro y cómo se utiliza su información de salud ayuda a garantizar su precisión, a entender mejor quién, qué, cuándo, dónde y por qué otros pueden acceder a su información de salud y le ayuda a tomar decisiones más informadas al autorizar la divulgación a otros.

#### **SUS DERECHOS DE INFORMACIÓN MÉDICA**

A menos que la ley exija lo contrario, su expediente médico es propiedad física del profesional de la salud o del centro que lo compiló. Sin embargo, usted tiene ciertos derechos con respecto a la información. Usted tiene derecho a:

1. **Recibir una copia de este Aviso de Prácticas de Privacidad** de nosotros al inscribirse o bajo solicitud.
2. **Solicitar restricciones en nuestros usos y divulgaciones de su información médica protegida** para tratamiento, pago y operaciones de atención de salud mental. Esto incluye su derecho a solicitar que no divulguemos su información de salud mental a un plan de salud para pagos u operaciones de atención médica si usted ha pagado la totalidad y de su bolsillo por los servicios prestados. Nos reservamos el derecho de no aceptar una determinada restricción solicitada.
3. **Solicitar recibir comunicaciones sobre información médica protegida en estricta confidencialidad.**
4. **Inspeccionar y obtener una copia de la información médica protegida** contenida en sus registros médicos y de facturación y en cualquier otro registro de práctica que utilicemos para tomar decisiones sobre usted. Notas de salud mental Si mantenemos o usamos registros de salud electrónicos, también tendrá derecho a obtener una copia o enviar una copia de su registro de salud electrónico a un tercero. Se puede aplicar un cargo razonable por copiar/mano de obra.
5. **Solicitar enmienda de su información médica protegida.** Sin embargo, podemos denegar su solicitud de enmienda si determinamos que la información médica protegida o el registro que es objeto de la solicitud:
  - a. no fue creado por nosotros, a menos que usted proporcione una base razonable para creer que el originador de la información médica protegida ya no está disponible para actuar sobre la modificación solicitada;
  - b. no es parte de sus registros médicos o de facturación;
  - c. no está disponible para la inspección como se mencionó arriba; o
  - d. es exacto y completo.
  - e. En cualquier evento, cualquier enmienda acordada se incluirá como una adición a, y no un reemplazo de, registros ya existentes.
6. **Recibir un informe de las divulgaciones de información médica protegida** hechas por nosotros a individuos o entidades que no sean usted, excepto las divulgaciones:
  - a. para realizar tratamiento, pago y operaciones de atención médica como se mencionó arriba;
  - b. a personas involucradas en sus cuidados o para otros propósitos de notificación según lo estipulado por la ley;
  - c. a instituciones correccionales o agentes de la ley según lo estipulado por la ley;



# CANOPY CENTER

## Programa Oasis

- d. para seguridad nacional o propósitos de inteligencia;
  - e. que ocurrieron antes de la fecha de cumplimiento con las normas de privacidad (14 de abril de 2003);
  - f. incidentales a otros usos o divulgaciones permitidos; que forman parte de un conjunto de datos limitado (no contiene información médica protegida que identifique directamente a las personas);
  - g. al paciente o sus representantes personales;
  - h. para las cuales se han recibido un formulario de autorización del paciente
7. **Revocar su autorización para usar o divulgar información médica** excepto a la medida que ya hemos actuado como consecuencia de su autorización, o si la autorización se obtuvo como condición de obtener cobertura de seguro médico y otra ley aplicable provee al asegurado que obtuvo la autorización con el derecho de impugnar una demanda bajo la póliza.
8. **Recibir notificación si afectado por una violación de información médica protegida**

### CÓMO INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED SE PUEDE USAR Y DIVULGAR:

Esta organización puede usar y/o divulgar su información médica para los siguientes propósitos:

**Tratamiento:** Podemos usar y divulgar información médica protegida en la provisión, coordinación o administración de su atención de salud mental, incluidas las consultas entre proveedores internos de atención de salud mental con respecto a su atención y derivaciones para atención médica de un proveedor de atención médica a otro.

**Pago:** Podemos usar y divulgar información de salud mental protegida para obtener un reembolso por la atención de salud mental que se le brindó, incluidas las determinaciones de elegibilidad y cobertura y otras actividades de revisión de utilización.

**Operaciones regulares de atención médica:** Podemos usar y divulgar información médica protegida para respaldar las funciones de nuestra práctica relacionadas con el tratamiento y el pago, como actividades de control de calidad, gestión de casos, recepción y respuesta a quejas de clientes, programas de cumplimiento, auditorías, planificación comercial, desarrollo, gestión y actividades administrativas.

**Recordatorios para citas:** Podemos usar y divulgar información médica protegida para contactarle a usted para proveer recordatorios para citas.

**Alternativas para tratamiento:** Podemos usar y divulgar información protegida de salud mental para informarle o recomendar posibles alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle.

**Beneficios y servicios relacionados con la salud:** Podemos usar y divulgar información de salud protegida para informarle sobre beneficios, servicios o clases de educación médica relacionados con la salud que puedan interesarle.

**Individuos involucrados en sus cuidados o pago de sus cuidados:** A menos que usted se oponga, podemos divulgar su información de médica protegida a su familia o amigos o cualquier otra persona identificada por usted cuando estén involucrados en su atención o en el pago de

su atención. Solo divulgaremos la información médica protegida directamente relacionada con su participación en su atención o pago. También podemos divulgar su información médica protegida para notificar a una persona responsable de su atención (o para identificar a dicha persona) sobre su ubicación, estado general o fallecimiento.

**Socios comerciales:** Es posible que se brinden algunos servicios en nuestra organización a través de contratos con socios comerciales. Los ejemplos incluyen bases de datos basadas en la web, servicios de copia de seguridad remota para bases de datos y servicios de pago de seguros externos y servicios de informática contratados. Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar parte o la totalidad de su información médica a nuestro socio comercial para que pueda realizar el trabajo que le hemos pedido que haga. Sin embargo, para proteger su información de salud, requerimos que el socio comercial proteja adecuadamente su información.

**Donación de órganos y tejidos:** Si usted es donante de órganos, podemos divulgar información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

**Compensación de trabajadores:** Podemos divulgar información médica protegida sobre usted para programas que brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Enfermedades contagiosas:** We may disclose protected health information to notify a person who may have been exposed to a disease or may be at risk for contracting or spreading a disease or condition. Podemos divulgar información médica protegida para notificar a una persona quien puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección.



# CANOPY CENTER

## Programa Oasis

**Actividades de supervisión de salud:** Podemos divulgar información médica protegida a agencias estatales o federales que supervisen nuestras actividades.

**Cuerpos policiales:** Podemos divulgar información de salud mental protegida según lo exija la ley o en respuesta a una citación válida ordenada por un juez. Por ejemplo en casos de víctimas de maltrato o violencia doméstica; para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; o relacionados con procedimientos judiciales o administrativos; o relacionado con otros propósitos de aplicación de la ley.

**Militares y veteranos:** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información de salud mental protegida según lo exijan las autoridades militares

**Demandas y disputas:** Podemos divulgar información médica protegida sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información de salud mental en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

**Reclusos:** Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar su información médica protegida a la institución correccional o al oficial de la ley. Un recluso no tiene derecho al Aviso de Prácticas de Privacidad

**Abuso o negligencia:** Podemos divulgar información de salud mental protegida para notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si está de acuerdo con o cuando lo exija o lo autorice la ley.

**Recaudación de fondos:** A menos que nos notifique que se opone, podemos comunicarnos con usted como parte de un esfuerzo de recaudación de fondos para nuestra práctica. Puede optar por no recibir materiales de recaudación de fondos notificando al oficial de privacidad de la práctica en cualquier momento al número de teléfono o la dirección al final de este documento. Esto también se documentará y

describirá en cualquier material de recaudación de fondos que reciba.

**Médico forenses, examinadores médicos y directores de funerarias:** Podemos divulgar información de salud protegida a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información médica protegida sobre pacientes a los directores de funerarias según sea necesario para realizar sus funciones.

**Riesgos de salud pública:** Podemos divulgar su información de salud protegida para actividades y propósitos de salud pública a una autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley para recopilar o recibir la información. La divulgación se hará con el propósito de controlar una enfermedad, lesión o discapacidad.

**Amenazas graves:** Según lo permitido por la ley aplicable y las normas de conducta ética, podemos usar y divulgar información protegida de salud mental si, de buena fe, creemos que el uso o la divulgación es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o el público.

**Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés):** Según lo exige la ley, podemos divulgar a la FDA información médica relativa a eventos adversos con respecto a alimentos, suplementos, productos y defectos del producto, o información de vigilancia posterior a la comercialización para permitir la retirada, reparación o reemplazo de productos.

**Investigación (de personas hospitalizadas):** Podemos divulgar información a investigadores cuando una junta de revisión institucional que haya revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información médica haya aprobado su investigación.

© Copyright 2002-2019, HIPAATraining.com

## NUESTRAS RESPONSABILIDADES

Estamos obligados a mantener la privacidad de su información de salud mental. Además, estamos obligados a proporcionarle un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información que recopilamos y mantenemos sobre usted. Debemos cumplir con los términos de este aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y hacer efectivas las nuevas disposiciones para toda la información de salud mental protegida que mantenemos. Si nuestras prácticas de información cambian, se enviará un aviso revisado a la dirección que haya proporcionado, bajo solicitud. Si mantenemos un sitio web que brinda información sobre nuestros servicios o beneficios para pacientes/clientes, el nuevo aviso se publicará en ese sitio web.

Su información de salud mental no se usará ni divulgará sin su autorización por escrito, excepto

© Copyright 2002-2019, HIPAATraining.com



# CANOPY CENTER

## Programa Oasis

como se describe en este aviso. Los siguientes usos y divulgaciones se realizarán solo con su autorización explícita: (i) usos y divulgaciones de su información médica con fines comerciales, incluidas las comunicaciones de tratamiento subsidiado; (ii) divulgaciones que constituyen una venta de su información médica; y (iii) otros usos y divulgaciones no descritos en el aviso. Salvo lo que se mencionó anteriormente, puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

### PARA MÁS INFORMACIÓN O PARA REPORTAR UN PROBLEMA

Si usted tiene preguntas sobre este aviso o quisiera información adicional, puede contactar a nuestra oficial de privacidad, Nicole Wells, usando el teléfono o dirección abajo. Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, tiene el derecho de presentar una queja con la oficial de privacidad en el Canopy Center o con la Secretaria del Departamento de Salud y Servicios Sociales. La queja tiene que ser por escrito, describir las acciones u omisiones de las cuales usted cree que violaron sus derechos de privacidad, y presentarse dentro de 180 días de cuando usted sepa o deba haber sabido que la acción u omisión ocurrió. No tomaremos ninguna medida de represalia contra usted si presenta dichas quejas.

La información de contacto para ambos está a continuación:

#### Departamento de Salud y Servicios Sociales

**de los EEUU** Oficina de la Secretaria

200 Independence Avenue, S.W.

Washington, D.C. 20201

Tel: (202) 619-0257

Línea gratuita: 1-877-696-6775

<http://www.hhs.gov/contacts>

#### Canopy Center

Marti Ager

Oficial de Privacidad y Seguridad de HIPAA

2445 Darwin Rd, Ste. 15, Madison, WI 53704

608-729-1130

608-241-4825

### Procedimiento de quejas del cliente Programa Oasis

El programa Oasis de Canopy Center se compromete a brindarle un servicio de calidad. Si no está satisfecho con los servicios prestados, o si desea presentar una queja, le pedimos que siga estas pautas. Los formularios de quejas están disponibles en la recepción: AVISO DE DISPONIBILIDAD DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

1. Trate de resolver el problema directamente con el miembro del personal o el director clínico de Oasis: (608-729-1138), brindando información específica sobre su queja.
2. Si esto no es posible, o si el problema no se resuelve, comuníquese con Meaghan Henry, directora ejecutiva. Puede presentar su queja en persona, por escrito a 2445 Darwin Road, Suite 15, Madison, WI 53704, o por teléfono al 608-729-1120. Puede ser necesario solicitar una reunión con usted y puede ser necesario buscar información adicional de un miembro del personal. El Director Ejecutivo responderá a su inquietud dentro de los 5 días hábiles.
3. Si no está satisfecho con la respuesta que recibe del Director Ejecutivo, puede expresar sus inquietudes en una carta al Presidente de la Junta Directiva. Su carta debe enviarse a: Board President, 2445 Darwin Road, Suite 15, Madison, WI 53704. Nuevamente, puede ser necesario solicitar una reunión con usted. El Presidente de la Junta le dará una respuesta final dentro de los 15 días hábiles.
4. Si cree que lo han tratado de manera diferente debido a su raza, color, origen nacional, religión, orientación sexual, discapacidad o edad, puede presentar una queja por discriminación ante las siguientes agencias:



## **CANOPY CENTER**

### **Programa Oasis**

Wisconsin Department of  
Justice  
Office of Crime Victim  
Services  
P.O. Box 7951  
Madison, WI 53707-7951

Wisconsin Department of  
Justice  
Contract Compliance  
Officer  
P.O. Box 7857  
Madison, WI 53707-7857

Office of Civil Rights  
Office of Justice Programs  
U.S. Department of Justice  
810 7<sup>th</sup> St. NW  
Washington, DC 20531

#### AVISO DE DISPONIBILIDAD DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Este aviso se colocará en un lugar destacado en la recepción y área de espera de la oficina. Se le proporcionará una copia impresa en el momento en que le brindemos los servicios por primera vez. A partir de entonces, puede obtener una copia si la solicita, y el aviso se mantendrá en el sitio web de la organización para su descarga.