

HORIZON HEALTH and WELLNESS

625 N Plaza Drive
Apache Junction, AZ 85120

(520) 836-1688

Norman E. Mudd

FAX (520) 421-1969

Chief Executive Officer

Horizon Health and Wellness

Aviso de Prácticas de Privacidad

Este aviso describe cómo su información médica puede ser usada y liberada y cómo usted puede tener acceso a esta información. Haga favor de revisarlo cuidadosamente.

A Horizon Health and Wellness se le requiere por ley:

Asegurarse que la información médica que le identifica a usted se mantenga privada
Asegurarse que se le de aviso a usted de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica
Asegurarse que Horizon Human Services y su cadena de proveedores sigan los términos del Aviso de Prácticas de Privacidad que está en efecto actualmente

Si usted tiene cualquier pregunta en cuanto a este Aviso, haga favor de ponerse en contacto con el Oficial de Privacidad al (520) 836-1688

Este Aviso de Prácticas de Seguridad le dice:

Cómo podemos usar y compartir su información de la salud protegida para tratamiento, cobros, u operaciones del programa y otras razones permitidas o requeridas por la ley.

Cómo tener acceso y controlar su información de la salud protegida. "Información de la salud protegida" es cualquier información que pueda identificarle a usted o que se relacione a sus servicios del cuidado de la salud pasados, presentes o futuros.

Tenemos que seguir los términos de este Aviso.

Podemos cambiar los términos de nuestro Aviso, en cualquier momento. Cuando usted lo pida, nosotros le proveeremos con el Aviso cambiado en las siguientes maneras:

- Revisando en nuestro sitio en el web
- Llamando a la oficina
- Pidiendo que una copia revisada sea enviada a usted por correo
- Pidiendo una copia en el momento de su próxima cita

El Aviso nuevo sólo aplicará a la información de la salud protegida que recibamos después de la fecha del nuevo Aviso.

Cómo podemos usar su información de la salud protegida cuando usted nos da permiso por escrito.

Antes de que podamos usar su información de la salud protegida se le pedirá que firme una forma de autorización.

Después de que haya firmado una forma de autorización, aquellos envueltos en su tratamiento pueden usar y/o compartir su información de la salud protegida para tratamiento, cobros y operaciones del programa.

Aquí tenemos algunos ejemplos de cómo podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida:

- Para proveer, coordinar, o administrar su tratamiento y/o servicios como para revisar los servicios proveídos a usted y para actividades de revisar la utilización.
 - Cobros a terceras personas que pagan (AHCCCS, Compañías de Seguros, etc.) cuando usted también tiene autorización firmada con terceras personas que pagan.
- Su información de la salud protegida puede ser compartida con su médico de cuidados primarios para asegurarse que el médico tiene la información necesaria para diagnosticarle o para tratarle.

- Podemos compartir su información de la salud protegida con otros proveedores quienes, a petición del su médico, pueden tomar parte en su cuidado.
 - Para apoyar actividades de la Agencia como asesoramiento de calidad, revisión de empleados, y entrenamiento del personal de la agencia.
 - Otras razones por las cuales podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida será hecho solamente con su autorización por escrito, a menos que sea permitido o requerido de otra manera por la ley.
 - Usted puede cancelar la autorización por escrito en cualquier momento con el entendimiento que información pudo ser usada y/o compartida antes de que cancelara.

Nosotros podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida cuando se le ha dado una oportunidad para acordar o desacordar.

Usted tiene la oportunidad de estar de acuerdo o no con el uso de o el compartir de cualquier parte de su información de la salud protegida.

Si usted no está presente y no puede estar de acuerdo o no, podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida si decidimos que es para su bien. En este caso, solamente la información de la salud protegida acerca de su tratamiento puede ser usada y/o compartida.

Otros Que Toman Parte En Su Cuidado de la Salud:

A menos que no esté de acuerdo, nosotros podemos compartir su información de la salud protegida con un miembro de su familia, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted elija, solamente mientras se relacione a la participación de esa persona en su tratamiento como

- Información relevante a su tratamiento, ubicación, o condición general
- En el evento de su muerte.

Podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida con oficiales públicos o privados autorizados que puedan estar envueltos en esfuerzos de ayuda en desastres.

Emergencias:

Podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida en una situación de tratamiento de emergencia.

- Trataremos de obtener su autorización por escrito tan pronto y sea posible después del tratamiento de emergencia.
- Si se nos requiere por ley tratarle y hemos tratado de obtener su autorización por escrito, pero no hemos podido obtenerla, todavía podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida para poder tratarle.

Barreras en la Comunicación:

Podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida si:

- Hay cualquier problema significativo de comunicación (como un lenguaje primario diferente o si necesita a un intérprete),
- Tratamos, pero no podemos, obtener autorización por escrito y
- Determinamos que usted tuvo la intención de dar permiso para el uso y/o para compartir su información bajo las circunstancias.

Información de la salud protegida que podemos usar y/o compartir sin su autorización por escrito.

Podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida en las siguientes situaciones:

Requerido Por la Ley:

Si se nos requiere por ley que usemos y/o compartamos cualquier parte de su información de la salud protegida, se le notificará.

Salud Pública:

Podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida con una autoridad pública de la salud por las siguientes razones:

- Controlar enfermedad d, lastimadura, y/o incapacidad.

- Para informar a cualquier agencia de la salud pública foránea si hay algún riesgo de propagar enfermedad(es) y/o condición(es) contagiosa(s).

Enfermedades Transmitidas:

Podemos usar su información de la salud protegida, si somos autorizados por la ley, con una persona que pudo ser expuesta a una enfermedad o que de otra manera esté en peligro de contraer o de propagar la enfermedad(es) y/o condición(es).

Descuido de la Salud:

Podemos usar su información de la salud protegida con una agencia de descuido de la salud por estas razones:

- Actividades autorizadas por la ley (como auditorías, investigaciones, e inspecciones).
- Las agencias de descuido incluyen agencias de gobierno que supervisan el sistema del cuidado de la salud).

Abuso o Negligencia:

Podemos usar su información de la salud protegida con cualquier agencia de la salud pública autorizada por la ley para recibir reportes en el caso de:

- Abuso de niños o negligencia
- Usted ha sido una víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica

Administración de Comida y Drogas:

Podemos usar su información de la salud protegida con una persona o compañía requerida por la Administración de Comida y Droga para reportar lo siguiente:

- Eventos adversos, defectos del producto y/o problemas
- Para rastrear productos
- Para permitir la devolución de productos, hacer reparaciones o reemplazos

Procedimientos Legales:

Podemos usar su información de la salud protegida por las siguientes razones legales:

- Como respuesta a una orden de corte (solamente la información de la salud protegida especificada en la orden)
- En ciertas condiciones en respuesta a una citación u otro proceso legal

Aplicación de la Ley:

También podemos usar su información de la salud protegida por estas razones de aplicación de la ley:

- Procesos legales o de otra manera requerido por la ley
- Peticiones de información limitadas para los propósitos de identificación y de ubicación
- Información acerca de víctimas de un crimen
- Sospecha de que ha ocurrido muerte como un resultado de conducta criminal
- En el evento de que un crimen ocurra en nuestra propiedad de la agencia
- Emergencia médica que no sea en nuestra propiedad de la agencia y que sea posible que un crimen haya ocurrido

Jueces de Instrucción, Directores de Funeral y Donación de Órganos:

Podemos usar su información de la salud protegida con un juez de instrucción o examinador médico para:

- Los propósitos de identificación, determinar causa de muerte, y/o para desempeñar otros deberes autorizados por la ley

Podemos usar su información de la salud protegida con un director de funeral, a como sea autorizado por la ley:

- Para poder permitir al director de funeral que lleve a cabo sus deberes
- Para informar al director de funeral en anticipación razonable de muerte

Su información de la salud protegida puede ser usada y/o compartida por razones de donación de órganos, ojos o tejido.

Investigación:

Podemos usar su información de la salud protegida con investigadores cuando nuestro comité de revisión de la agencia haya revisado la propuesta de investigación y establecido maneras para asegurar que su privacidad esté protegida.

Actividad Criminal:

Podemos usar su información de la salud protegida a como sea requerido por la ley(es) federal y del estado cuando:

- Creamos que sea necesario para prevenir o para disminuir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público
- Si es necesario para los oficiales del cumplimiento de la ley para identificar o aprender a un individuo

Actividad Militar y Seguridad Nacional:

Cuando las condiciones apropiadas aplican, podemos usar y/o compartir información de la salud protegida si usted está en las Fuerzas Armadas por las siguientes razones:

- Actividades creídas necesarias por autoridades de mando militar apropiadas
- Determinación por el Department of Veterans Affairs de su elegibilidad para beneficios
- A una autoridad militar foránea si usted es miembro de ese servicio militar foráneo
 - A oficiales federales autorizados para conducir seguridad nacional y actividades de inteligencia
- Provisión de servicios de protección al Presidente o a otros autorizados legalmente.

Compensación de Trabajadores:

Podemos usar y/o compartir su información de la salud protegida a como se nos autorice para cumplir con las leyes de compensación de trabajadores y otros programas similares legalmente establecidos.

Presos:

Podemos usar su información de la salud protegida si usted es un preso de una facilidad correccional y nosotros creamos o recibimos su información de la salud protegida en el curso de proveerle cuidado.

Usos Requeridos y Liberaciones:

Bajo la ley, debemos compartir su información de la salud protegida con usted, y cuando sea requerido por el Secretario(a) del Department of Health and Human Services para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos del Acta de 1996 llamada Health Insurance Portability and Accountability.

Sus Derechos:

La siguiente es una declaración de sus derechos con respecto a su información de la salud protegida y una descripción breve de cómo usted puede hacer valer estos derechos.

Usted tiene el derecho de inspeccionar y de hacer copias de su información de la salud protegida.

Por el periodo de tiempo que mantengamos nuestros registros, usted los puede ver y/o recibir una copia de su información de la salud protegida incluyendo:

- Médica, de cobros, y cualquier otro registro que se use al hacer decisiones de tratamiento acerca de usted.

Usted no puede inspeccionar y/o copiar los siguientes registros:

- Notas de psicoterapia;
- Información copilada con anticipación razonable de, o uso en, una acción o procedimiento civil, criminal, o administrativa, y
- Información de la salud protegida que está sujeta a la ley que prohíbe acceso a información de la salud protegida.

En algunos casos, una decisión para negar acceso a su registro puede ser revisada.

- Póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad para requerir que le revisen su registro

Usted tiene el derecho a pedir una restricción de su información de la salud protegida.

- Usted nos puede pedir que usemos y/o compartamos cualquier parte de su información de la salud protegida:

Para los propósitos de tratamiento, operaciones de pago o del cuidado de la salud

A miembros de la familia o amigos que puedan tomar parte en su cuidado

Para propósitos de notificación a como se describe en este Aviso

- Su petición debe declarar la restricción(es) específica(s) requerida(s) y a quién quiere que la restricción aplique.
- No estamos requeridos que acordemos con cualquier restricción que usted pueda requerir.
 - Si creemos que es lo mejor para usted que permitamos el uso y/o el compartir de su información de la salud protegida, su información de la salud protegida no será restringida.
 - Si acordamos con la restricción requerida, podemos no usar y/o compartir su información de la salud protegida a menos que sea necesario para proveer tratamiento de emergencia.
- Cualquier restricción que usted quiera requerir puede ser discutida con nuestro Oficial de Privacidad.

Usted tiene el derecho de requerir recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa.

- Aceptaremos peticiones razonables.

① Le pediremos que nos diga:

Cómo recibir información confidencial acerca de usted
A dónde enviaremos esta información

- Una dirección alternativa específica
- Un método de contacto específico

Nosotros no le pediremos una explicación en cuanto a la base de su petición.

Haga favor de hacer esta petición por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

Usted puede tener el derecho de que nosotros cambiemos su información de la salud protegida.

- Usted puede requerir que cambien su información de la salud protegida mientras que nosotros mantengamos esta información en su registro.
- Nosotros le podemos negar su petición para cualquier cambio.
- Si nosotros negamos su petición para cualquier cambio:
 - ① Usted tiene el derecho de registrar una declaración de desacuerdo
 - ① Nosotros prepararemos una respuesta a su declaración prontamente
 - ① Le proveeremos con una copia de cualquier respuesta
- Haga favor de ponerse en contacto con nuestro Oficial de Privacidad para cambiar su información de la salud protegida

Usted tiene el derecho de recibir un informe de cierta información que hemos compartido, si la hay, de su información de la salud protegida.

- Este derecho aplica a información compartida para propósitos aparte de tratamiento, operaciones de pago o del programa a como se describe en este Aviso.
- Este derecho excluye lo siguiente:
 - ① Información que pudimos haber compartido con usted
 - ① Información acerca de usted que pudimos haber compartido con miembros de la familia o amigos relacionada a su cuidado para propósitos de notificación.
- Usted tiene el derecho de recibir información específica acerca de su información de la salud protegida usada y/o compartida por nosotros después del 14 de Abril de 2003.
- Usted puede pedir un tiempo más corto.
 - El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y límites.

Usted tiene el derecho a obtener una copia en papel de este aviso.

- Cuando nos la pida, aún si usted ha acordado aceptar este aviso electrónicamente.

Quejas

- Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar su queja por escrito al Oficial de Privacidad de Horizon Human Services, a 120 West Main Street, Casa Grande, AZ 85222.
- Para información adicional acerca del proceso de la queja, póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad por teléfono al (520) 836-1688 o por medio de correo electrónico a horizon@horizonhumanservices.org
- Si no podemos solucionar su preocupación, usted tiene el derecho de presentar una queja por escrito con el Secretario(a) de los Estados Unidos para el Department of Health and Human Services.
- No nos vengaremos con usted por haber presentado una queja.
- La calidad de su cuidado no sufrirá ni tampoco será penalizado por presentar una queja.

Cambios a esta póliza

- Horizon Health and Wellness se reserva el derecho de cambiar este Aviso.
- Horizon Health and Wellness se reserva el derecho a hacer el Aviso revisado efectivo para la información de la salud protegida que Horizon Health and Wellness ya tiene de usted, tanto como cualquier información que recibiremos después de la revisión.
- Horizon Health and Wellness mostrará una copia del Aviso actual en su sitio en el web.
- Este Aviso contendrá la fecha efectiva en la parte de abajo de cada página.

Otros Usos y Liberaciones

- Otros usos y/o el compartir de su información de la salud protegida que no esté cubierto por este Aviso será hecho solamente con su autorización por escrito. Hay una posibilidad de que su información de la salud protegida puede volver a usarse y/o compartida por otros que pudieron haber recibido su información.
- Si nos provee con autorización por escrito para usar y/o compartir su información de la salud protegida, usted puede revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento.
- Si usted revoca su autorización por escrito, Horizon Health and Wellness no usará más y/o compartirá su información de la salud protegida por las razones contenidas por la autorización.
- Horizon Health and Wellness no puede pedir que le regresen cualquier información que ya haya sido usada y/o compartida basada en su autorización.

Este aviso fue publicado y es efectivo el 14 de Abril del 2003.