



Esta notificación describe cómo se puede usar y divulgar la información médica referida a usted y cómo usted puede acceder a esta información. Por favor léala atentamente. Si tiene alguna pregunta sobre esta notificación, comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad llamando al (802) 442-5491.

QUIÉNES DEBEN CUMPLIR ESTA NOTIFICACIÓN

Esta notificación describe nuestras prácticas y las de:

- Cualquier profesional de atención médica autorizado a ingresar información en su expediente de salud.
- Todas las divisiones y programas de la Agencia.
- Cualquier voluntario a quien permitamos brindarle ayuda mientras usted esté recibiendo servicios de la Agencia.
- Todos los empleados, personal y demás miembros de personal.
- Todas las entidades, establecimientos y centros de la Agencia cumplen los términos de esta notificación. Los miembros del personal de estas entidades, establecimientos y centros pueden compartir información de salud entre sí con fines de tratamiento, pago u operaciones, tal como se describe en esta notificación.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN DE SALUD

Entendemos que la información de salud sobre usted y su salud es de carácter personal. Estamos comprometidos a proteger su privacidad y la información de salud referida a usted. Creamos un expediente sobre la atención y los servicios que usted recibe en la Agencia. Necesitamos este expediente para brindarle atención de calidad y para cumplir ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros sobre su atención generados por la Agencia, ya sea hechos por personal de la Agencia o por su médico personal. Su médico personal puede tener diferentes políticas o notificaciones con respecto al uso y la divulgación por parte del médico de la información de salud del paciente creada en el consultorio o la clínica del médico.

Esta notificación le informará las maneras en las cuales podemos usar y divulgar información de salud referida a usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y la divulgación de información de salud.

Estamos obligados por la ley a hacer lo siguiente:

- Asegurarnos de que la información de salud que lo identifique se mantenga con carácter privado;
- Ofrecerle esta notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud referida a usted;
- Cumplir los términos de la notificación actualmente en vigencia;
- Enviarle una notificación luego de que se haya producido alguna infracción con respecto a la seguridad de información protegida sobre la salud; y
- Cumplir con cualquier ley del estado que sea más estricta o le otorgue a usted más derechos que los otorgados en esta Notificación.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN DE SALUD REFERIDA A USTED

Las siguientes categorías describen las distintas maneras en que podemos usar y divulgar información de salud. Para cada categoría de usos o divulgaciones, explicaremos qué queremos decir y trataremos de dar algunos ejemplos. No se indicarán todos los usos o divulgaciones de una categoría.



Con fines de tratamiento. Podemos usar o divulgar información de salud referida a usted para proporcionarle tratamiento o servicios. Esto incluye la posibilidad de compartir información sobre usted con médicos, enfermeros, profesionales clínicos, administradores de casos, médicos residentes u otro personal de la Agencia, o bien, con personas fuera de la Agencia que participen en su atención. Por ejemplo, un profesional clínico podría estar tratándolo por un problema de salud mental y podría necesitar hablar con uno de nuestros psiquiatras u otro profesional clínico que tenga capacitación especializada en un área de atención particular. También podemos divulgar información sobre usted a personas fuera de la Agencia que participen en su atención médica.

Intercambio de su información de salud por medios electrónicos-En algunos casos, podemos transferir información de salud referida a usted por vía electrónica a otros proveedores de atención médica que estén proporcionándole tratamiento o al plan de salud que esté pagando su tratamiento. Su información de salud también puede ponerse a disponibilidad a través del Intercambio de Información de Salud de Vermont (“VHIE”). El VHIE es una red de información de salud designada por el estado que es operada por Vermont Information Technology Leaders, Inc. (“VITL”). Sus proveedores de atención médica tratantes pueden acceder a su información de salud a través del VHIE, a menos que usted haya optado por excluirse del VHIE y no necesite tratamiento de emergencia. Para obtener información sobre el VHIE, consulte www.vitl.net.

Con fines de pago. Podemos usar y divulgar información de salud referida a usted para que el tratamiento y los servicios que reciba en la Agencia puedan ser aprobados, facturados y su pago pueda ser cobrado a un tercero, como una compañía de seguros. Por ejemplo, posiblemente necesitemos darle a su plan de salud información sobre psicoterapia que usted haya recibido en la Agencia para que su plan de salud nos pague o le reembolse a usted una sesión de psicoterapia. También podemos informarle a su plan de salud sobre algún tratamiento que usted vaya a recibir a fin de obtener la autorización previa o determinar si su plan cubrirá el servicio / tratamiento.

Con fines de operaciones de atención médica. Podemos usar y divulgar información de salud referida a usted para operaciones de la Agencia. Estos usos y divulgaciones son necesarios para dirigir la Agencia y garantizar que todas las personas que reciban servicios de nuestra parte obtengan atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información de salud para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño del personal que lo atendió. También podemos combinar información de salud sobre numerosos consumidores para decidir qué otros servicios deberíamos ofrecer, qué servicios no se necesitan, y si ciertos nuevos tratamientos son efectivos. Además, podemos divulgar información a médicos, enfermeros, profesionales clínicos, administradores de casos, médicos residentes y otro personal de la Agencia con fines de revisión y aprendizaje.

Podemos, asimismo, combinar la información de salud que tenemos con información de salud de otras agencias designadas de salud mental o de servicios especiales para comparar cómo estamos desempeñándonos y comprobar cómo podemos mejorar los servicios que ofrecemos. Eliminaremos la información que identifique al paciente del conjunto de información de salud. De esa manera, los demás podrán usarla para estudiar la atención médica y su administración sin saber quiénes son los consumidores específicos. Para facilitar esta revisión, proporcionamos información a un repositorio de datos operado conforme a un Acuerdo de Asociados Comerciales con Vermont Care Network (Red de Atención de Vermont) para proteger su confidencialidad. Asimismo, United Counseling Service contrata a y participa en una o más Organizaciones de Atención Responsable (“ACO”) que le prestan asistencia en la evaluación y coordinación de atención para los pacientes.

United Counseling Service es una agencia comunitaria de salud mental designada por Vermont y está obligada a proporcionar ciertos servicios en virtud de contratos celebrados con distintos departamentos dentro de la Agencia de



Servicios Humanos (“AHS”) de Vermont. En consecuencia, estos Departamentos pueden acceder a información de salud relacionada con estos servicios contratados con el fin de obtener tratamiento para los clientes, hacer pagos o llevar a cabo sus operaciones de atención médica. Asimismo, como Agencia Designada, podemos proporcionar a la AHS información de salud para clientes no financiados por el estado de conformidad con un Acuerdo que limita su uso a un extracto de información demográfica, no relacionada con la salud, para las operaciones de atención médica de la AHS y con fines de fiscalización de la salud.

Recordatorios de citas. Podemos usar y divulgar información para contactarlo a fin de recordarle que tiene una cita.

Tratamiento alternativo y beneficios y servicios. Podemos usar y divulgar información referida a usted a fin de obtener y recomendarle otras opciones de tratamiento y servicios disponibles, así como otros beneficios o servicios relacionados con la salud.

Actividades de recaudación de fondos. Si surgiera la necesidad de contar con información sobre usted, o se deseara su participación para las actividades de recaudación de fondos de la Agencia, esta debería obtener su autorización. No se comunicaría ninguna información con este fin sin su autorización.

Investigación. En circunstancias extremadamente limitadas, podemos usar y divulgar información de salud con fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede consistir en comparar la salud y la recuperación de todos los consumidores que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro, para la misma afección. Todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información de salud para tratar de equilibrar las necesidades de investigación con la necesidad del consumidor de obtener privacidad en cuanto a su información de salud. Antes de usar o divulgar información de salud con fines de investigación, el proyecto habrá sido aprobado por medio de este proceso de aprobación de investigación. No obstante, podemos divulgar información de salud referida a usted a personas que estén preparándose para llevar a cabo un proyecto de investigación; por ejemplo, para ayudarles a buscar consumidores con necesidades de salud específicas, siempre que la información de salud que revisen no salga de la Agencia. Le pediremos su permiso específico toda vez que el investigador deba tener acceso a su nombre, dirección u otra información que revele quién es usted, o deba participar en su atención en la Agencia.

Según lo requerido por la ley. Divulgaremos información de salud referida a usted en los casos en que tengamos la obligación de hacerlo en virtud de la ley federal, estatal o local. En Vermont, esto incluiría los siguientes casos: víctimas de abuso infantil; abuso, abandono o explotación de adultos vulnerables; o aquellos casos en que un menor de dieciséis años sea víctima de un delito; y lesiones relacionadas con armas de fuego. En ciertas circunstancias, los Departamentos dentro de la Agencia de Servicios Humanos de Vermont con las que celebramos contratos reciben el mandato de acceder a información de salud a fin de llevar a cabo sus responsabilidades. Tenemos la obligación de divulgar su información de salud a usted y a toda persona que usted indique mediante autorización por escrito para recibirla.

Para prevenir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad. Podemos usar y divulgar información de salud referida a usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave e inminente para su salud y seguridad, o un grave peligro para una persona o grupo de personas identificables. No obstante, tal divulgación solo debe hacerse a alguien que razonablemente sea considerada capaz de ayudar a prevenir la amenaza.



SITUACIONES ESPECIALES

Militares y veteranos. Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos comunicar información de salud referida a usted según lo requerido por los oficiales de comando militar.

Compensación de trabajadores. Podemos comunicar información de salud referida a usted cuando esto se permita con fines de compensación de trabajadores o programas similares según lo autorizado por la ley de Vermont. Estos programas ofrecen beneficios para lesiones o enfermedades laborales.

Riesgos para la salud pública. Podemos divulgar información de salud referida a usted para actividades de salud pública. Por lo general, estas actividades incluyen aquellas destinadas a:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- Informar muertes;
- Informar abuso o abandono de menores;
- Informar abuso, abandono o explotación de adultos vulnerables; debe informarse toda sospecha de abuso, abandono o explotación de personas mayores (60 años en adelante), o de adultos discapacitados con un diagnóstico de deterioro físico o mental;
- Informar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Notificar a individuos sobre retiradas de productos que puedan estar usando;
- Notificar a un individuo que pueda haber estado expuesto a una enfermedad, o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección contagiosa

Actividades de fiscalización de la salud. Podemos divulgar información de salud a una agencia de fiscalización de la salud, como los Departamentos de Salud Mental, de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente, y de Salud de la Agencia de Servicios Humanos de Vermont con quienes celebramos contratos, para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de fiscalización incluyen, a modo de ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licenciamiento. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda vigilar el sistema de atención médica, los programas del gobierno y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles. Podemos divulgar información de salud referida a usted sin su permiso al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. y/o a la Oficina de Derechos Civiles cuando estén llevando a cabo una revisión de cumplimiento, una investigación o una acción de aplicación de la ley o para un informe obligatorio de una infracción relacionada con información de salud.

Aplicación de la ley. Podemos divulgar su información de salud a oficiales de aplicación de la ley según lo exija la ley o para cumplir con una orden judicial u orden de registro. También podemos divulgar información limitada a oficiales de aplicación de la ley a fin de denunciar un delito cometido en nuestras instalaciones, o a los fines de identificar a una persona desaparecida o sospechosa para colaborar en una investigación penal.

Procesos legales y disputas. Si usted está involucrado en un juicio o una disputa, podemos divulgar información de salud referida a usted en respuesta a una orden judicial o administrativa.

Funcionarios de salud pública y directores de funerarias. Podemos comunicar información a un médico forense o médico legista. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También podemos comunicar información de salud a directores de funerarias para así permitirles cumplir con sus obligaciones.



Personas bajo custodia. Si usted es un recluso de una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un oficial de aplicación de la ley, podemos comunicar información de salud referida a usted a la institución correccional o al oficial de aplicación de la ley en relación con la atención proporcionada mientras usted se encuentre bajo custodia. Esta comunicación de información sería necesaria (1) para que la institución le provea atención médica; (2) para proteger su salud y su seguridad, o la salud y la seguridad de otras personas; o (3) para la seguridad y el resguardo de la institución correccional.

USOS DE INFORMACIÓN DE SALUD QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Otros usos y divulgaciones de información de salud no cubiertos por esta notificación **o por las leyes que se aplican a nosotros** se harán solo con su autorización por escrito. Son ejemplos de estos casos las divulgaciones a abogados, empleadores, a la Oficina de Servicios de Determinación de Discapacidad de Vermont o a otras personas que usted conozca pero que- no participen en su atención. Además, también requieren autorización los usos y divulgaciones de información protegida sobre la salud para nuestras actividades de recaudación de fondos y para fines de mercadeo, así como aquellas divulgaciones que constituyen una venta de información protegida sobre la salud. Asimismo, las notas de psicoterapia que conserva el proveedor tratante solo pueden ser divulgadas mediante la autorización por escrito del paciente. Si usted nos da su permiso para usar o divulgar información de salud referida a usted, podrá revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, dejaremos de usar o divulgar información de salud referida a usted por las razones indicadas en su autorización por escrito. Usted entiende que no tenemos la capacidad de recuperar las divulgaciones que hayamos hecho con su permiso, y que tenemos la obligación de retener nuestros registros de los servicios que le hayamos proporcionado.

Equipos de salud comunitaria. Estos equipos fueron creados por la organización Vermont Blueprint for Health y tienen como fin crear alianzas entre los proveedores de atención médica, las agencias locales y estatales y las organizaciones de apoyo comunitario comprometidas a mejorar la calidad de vida por medio de coordinación de servicios. Estos servicios pueden ser de naturaleza financiera, física, emocional o educativa. Sus proveedores de atención médica tratantes solo pueden compartir su información de salud con un equipo de salud comunitaria (CHT) si usted proporcionó por escrito un consentimiento específico para tal fin.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN REFERIDA A USTED

La Agencia le proporcionará cualquier asistencia (física, comunicativa, etc.) que necesite para ejercer sus derechos. Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información que conservamos sobre usted:

Derecho a revisar y copiar. Usted tiene derecho a revisar y copiar la información de salud que puede ser usada para tomar decisiones sobre su atención. Esto puede incluir tanto los registros de salud como los de facturación. Debemos responder a su solicitud dentro de los treinta días de haberla recibido, a menos que durante este período le notifiquemos por escrito las razones que demoran nuestra respuesta. En ese caso, para responder a su solicitud podemos tomar un período adicional de treinta días, o un total de sesenta días, a partir de haberla recibido.

Para revisar y copiar la información de salud que puede ser usada para tomar decisiones sobre usted, usted debe presentar su solicitud por escrito a nuestro Departamento de Registros (Records Department). Si solicita una copia de la información, podemos cobrar un cargo razonable basado en el costo por la copia, el envío por correo o los suministros asociados con su solicitud. Si usted requiere una copia electrónica en un formato específico de cualquier parte de su expediente de salud, y la Agencia no tiene la capacidad de producir la copia fácilmente en ese formato, trabajaremos con usted para ofrecerle un formato alternativo para la copia electrónica.



Podemos negarnos a su solicitud o limitar su acceso para inspeccionar y copiar solo en circunstancias determinadas muy limitadas. Si se le negara el acceso, o si solo se le diera acceso limitado a su información de salud porque se hubiera determinado que brindarle acceso podría ponerlo en peligro o dañarlo sustancialmente, o bien, poner en peligro o dañar sustancialmente a otra persona, usted puede solicitar que se revea la decisión. La Agencia elegirá un profesional de atención médica distinto para revisar su solicitud y la negativa. La persona que lleve a cabo la revisión no será la persona que haya rechazado su solicitud. Cumpliremos con el resultado de la revisión.

Derecho a modificación. Si considera que la información de salud que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que la modifiquemos. Tiene derecho a solicitar una modificación durante todo el tiempo en que la información sea conservada por o para la Agencia.

Para solicitar una modificación, su solicitud debe ser realizada por escrito y enviada a nuestro Departamento de Registros. Además, debe proporcionar una razón que respalde su solicitud.

Podemos negarnos a su solicitud de modificación si esta no se presenta por escrito o no incluye una razón que respalde la solicitud. Además, podemos negarnos a su solicitud si usted nos solicita que modifiquemos información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o la entidad que haya creado la información ya no se encuentre disponible para hacer la modificación;
- No forma parte del conjunto de registros designado conservado por o para la Agencia;
- No forma parte de la información que usted tendría permitido inspeccionar y copiar; o,
- Fue determinada exacta o completa por la Agencia.

Derecho a una presentación de las divulgaciones realizadas. Tiene derecho a solicitar una “presentación de las divulgaciones realizadas”. Se trata de una lista de las divulgaciones que hayamos hecho de la información de salud referida a usted que fueron exigidas por la ley y/o no fueron autorizadas por usted. La lista de divulgaciones no incluirá las divulgaciones realizadas con fines de tratamiento, del pago de los servicios de tratamiento o de operaciones de atención médica relacionadas con los servicios de tratamiento.

Para solicitar esta lista o presentación de las divulgaciones realizadas, debe enviar su solicitud por escrito a nuestro Departamento de Registros. Su solicitud debe indicar un período de tiempo, que no puede ser superior a seis años. Su solicitud debe indicar en qué formato desea la lista (p. ej., en formato impreso, electrónico, etc.). La primera lista que seleccione en un período de 12 meses será sin cargo. Para listas adicionales, podemos cobrarle el costo de proveer la lista. Le notificaremos el costo correspondiente y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en el costo.

Derecho a solicitar restricciones. Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación en la información de salud que usamos o divulgamos sobre usted con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No tenemos la obligación de acceder a su solicitud a menos que esta se presente para limitar las divulgaciones a un plan de salud con el fin de llevar a cabo los pagos o las operaciones de atención médica que de otro modo no serían exigidas por la ley, y que usted, o alguien en su nombre a excepción de su plan de salud, hayan pagado esos servicios en su totalidad en el momento en que los servicios de salud fueron proporcionados. Sin embargo, si efectivamente accedemos a una restricción o limitación solicitada, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.



También tiene derecho a solicitar un límite sobre la información de salud que podamos divulgar sobre usted a alguien que participe en su atención o en el pago de su atención, como un familiar. Por ejemplo, usted podría solicitar que no usemos ni divulguemos información sobre una sesión de psicoterapia que haya recibido.

Para solicitar restricciones, debe presentar su solicitud por escrito a nuestro Departamento de Registros. En su solicitud, usted debe indicarnos (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación, o ambos; y (3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, las divulgaciones a su cónyuge.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos de salud de una manera o en un lugar determinados. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted en el trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe presentar su solicitud por escrito a nuestro Departamento de Registros. No le preguntaremos cuál es la razón de su solicitud. Haremos lugar a todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que se lo contacte.

Derecho a recibir una copia impresa de esta notificación. Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de esta notificación. Puede solicitarnos que le entreguemos una copia de la notificación en vigencia en cualquier momento. Para obtener una copia impresa de esta notificación, comuníquese con el Funcionario de Privacidad de la Agencia al (802) 442.5491.

Seguridad de la información de salud.

Hemos implementado resguardos apropiados para proteger y garantizar la confidencialidad de su información de salud. Debido a la naturaleza de las prácticas de servicios a humanos basados en la comunidad, los representantes de la Agencia pueden conservar su información de salud fuera de la Agencia. En estos casos, los representantes de la Agencia garantizarán la seguridad y la confidencialidad de la información de una manera que cumpla la política de la Agencia así como la ley estatal y federal.

Requisitos específicos para la notificación electrónica: Una entidad cubierta que mantiene un sitio web que provee información sobre los servicios o beneficios del cliente de la entidad cubierta debe publicar su notificación de manera visible en el sitio web y poner la notificación a disposición por vía electrónica a través del sitio web.

CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN

Nos reservamos el derecho a cambiar esta notificación. Nos reservamos el derecho a que la notificación con revisiones o con cambios tenga vigencia sobre la información de salud que ya tenemos sobre usted, así como sobre cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia de la notificación vigente en todos los centros de la Agencia. La notificación contendrá una fecha efectiva. En caso de que hagamos un cambio material a esta notificación, procederemos, antes de que entre en vigencia dicho cambio, a publicar un anuncio del cambio en cada centro de la Agencia.

QUEJAS

Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante la Agencia o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja ante la Agencia, llame al (802) 442-5491 y solicite hablar con nuestro Funcionario de Privacidad. Todas las quejas deben ser presentadas por



escrito. Los formularios de queja se encuentran disponibles en cada centro, incluida el área de recepción en la oficina principal de la Agencia. Usted no será penalizado por presentar una queja.

Puede comunicarse con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos a través de su oficina regional en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Government Center, J.F. Kennedy Federal Building – Room 1875, Boston, Massachusetts 02203, teléfono de voz (800) 368 1019, fax (617) 565-3809, TDD (800) 537 7697.