

# ADAMH

## **AVISO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede ser utilizada y revelada, y cómo usted puede tener acceso a esta información. Favor de leerlo cuidadosamente.

## **LA RESPONSABILIDAD DE ADAMH DE PROTEGER LA PRIVACIDAD DE INFORMACIÓN ACERCA DE SU SALUD**

**Según la ley, tenemos el deber de:**

- mantener la privacidad de su información de salud.**
- proveerle un aviso que describe nuestras obligaciones legales y las reglas de la privacidad con respecto a su información.**
- seguir las reglas que contiene este aviso.**

**Este aviso describe las maneras en que podemos utilizar y revelar información acerca de la salud de Ud. con respeto al tratamiento, pagos y operaciones rutinarias, y para otros propósitos permitidos o legalmente obligatorios. También describe los derechos de Ud. y nuestras responsabilidades acerca de los recordatorios o información sobre su salud.**

## **CAMBIOS AL AVISO**

**Tenemos el derecho de cambiar las prácticas de privacidad explicadas en este aviso, y de hacer que todos cambios se apliquen a toda la información de salud que mantenemos. Si hacemos cambios, pondremos un aviso nuevo en la página electrónica [www.adamhfranklin.org](http://www.adamhfranklin.org). Se puede pedir copia de algún aviso nuevo directamente del comité ADAMH.**

---

## **CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y REVELAR INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD DE USTED Y LOS LÍMITES DE UTILIZACIÓN SIN SU AUTORIZACIÓN**

**Si usted ha recibido tratamiento para alcohol o otras drogas, o para asuntos de la salud mental, preguntaron que firmara una autorización en la oficina del proveedor para que pudiéramos procesar el método de pagar.**

**Utilizamos y revelamos información sobre su salud para varias razones. Tenemos derecho limitado de utilizar y revelar información sobre su salud para tratamiento, pagos y operaciones rutinarias. Para otros usos, necesitamos su autorización, con la excepción de que las leyes nos provean permiso de utilizar o revelarla sin autorización ninguna. Razones especificadas exceptadas, podemos utilizar o revelar solamente el mínimo de información necesaria para acumplir el propósito.**

**Si revelamos información sobre su salud a otra organización, para cumplir una función de nuestra parte, hace falta que tengamos un acuerdo con esa organización que provee el mismo nivel de protección que proveemos con respecto a la información de Ud.**

---

**Este aviso efectivo a partir del 14 de abril del 2003**

## **CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y REVELAR INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD DE USTED Y LÍMITES DE UTILIZACIÓN SIN SU AUTORIZACIÓN:** (a continuación)

Las siguientes categorías describen las maneras diferentes en que podemos utilizar y revelar información sobre la salud de Ud. Para cada categoría, explicaremos lo que significa y trataremos de dar ejemplos. Ni cada utilización ni cada revelación en las categorías será apuntada; sin embargo, todas las maneras en que podemos utilizar y revelar información están incluidas.

**TRATAMIENTO:** Aunque ADAMH no provee tratamiento médico directamente, podemos utilizar o revelar información acerca de la salud a los proveedores de servicios, con quienes tenemos un acuerdo corriente para servicios, para coordinar los servicios. Si divulgamos información sobre salud mental, la información no contiene nada más que el estado de medicamentos y salud física de Ud., pasado y presente; sumarios del curso del tratamiento y necesidades con respecto al tratamiento; sumario de despedida; estado financiero.

### **PAGOS**

ADAMH utiliza/revela información sobre la salud a agencias del estado y otros comités de ADAMH para averiguar elegibilidad para servicios pagados públicos y para que podamos suministrar elegibilidad, matriculación, cobras y pagos para servicios del tratamiento del salud por el programa Medicaid, y el sistema MACSIS. No obstante, antes de utilizar/revelar información sobre alcohol o drogas para recompensa, el proveedor de Ud. intentó de obtener su autorización para conseguir pagos.

### **OPERACIONES RUTINARIAS PARA LA SALUD**

ADAMH utiliza/revela información sobre la salud para operaciones rutinarias. Por ejemplo, evaluamos la calidad de los servicios dados por los proveedores de servicios. Divulgamos

**información a nuestro contador o abogado para verificación de cuentas. En nuestros informes y evaluaciones no incluimos ni guardamos los nombres de clientes individuales, ni divulgamos sus identidades en ninguna forma. Es posible que compartamos información acerca de la salud con proveedores de servicios para solucionar quejas, agravios o asuntos del servicio de Ud. Si divulgamos información acerca de su salud mental, ésta no contiene nada más que información sobre las medicinas y el estado de la salud física presente y pasada; un sumario de su tratamiento; sumario de despedida; condición financiera, y intentaremos de conseguir su permiso antes. Administramos las actividades del cuidado de la salud de la manera explicada abajo.**

**Esta ley provee que podamos utilizar/revelar información sobre la salud de Ud. sin permiso o autorización con las circunstancias siguientes:**

**SEGURIDA PÚBLICA Y GOBIERNO: ADAMH puede utilizar/revelar información sobre el abuso del alcohol o de las drogas con respecto a actividades criminales sospechadas con la solicitud de una autoridad legal. Para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad física de Ud. o de otros, podemos revelar información sobre su salud a funcionarios encargados de aplicar la ley. Podemos divulgar información médica a las autoridades militares o veteranos militares en situaciones limitadas, a prisiones y cárceles, o a programas del gobierno que dan ayuda financiera con respeto a elegibilidad y matriculación, para asegurar la seguridad nacional, como parar proterger al Presidente.**

**ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD: ADAMH puede utilizar/revelar información acerca de la salud de Ud. para verificación de cuentas, inspecciones, razones consultivos, o otras actividades referentes a nuestra responsabilidad con los proveedores de servicios. Podemos utilizar/revelar datos sobre el cuidado de la salud mental para investigar o dar informes respecto a incidentes excepcionales.**

**CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y REVELAR INFORMACIÓN  
SOBRE LA SALUD DE USTED Y LÍMITES DE  
UTILIZACIÓN SIN SU PERMISO:**

**LA SALUD PÚBLICA:** ADAMH puede revelar información su su salud a autoridades públicos si se sospecha abuso, negligencia o violencia doméstica.

**MÉDICOS JUDICIALES:** ADAMH puede proveer información sobre su salud a un médico judicial.

**INVESTIGACIÓN MÉDICO:** ADAMH puede utilizar/revelar información sobre el uso del alcohol o de las drogas bajo condiciones especificadas. Sin embargo, su identidad NO sería revelada en ningún informe. Tenemos la oblicación de conseguir su permiso para revelar información sobre su salud mental para investigaciones medicales.

---

**USOS Y REVELACIONES A CUALES USTED TIENE EL DERECHO DE Oponer**

Podemos divulgar información limitada acerca de la salud respecto a su tratamiento directamente, si le informamos y Ud. no tiene objeción:

-a familia, familiares, o las personas incluídas en el plan de tratamiento respeto a la participación de ellos en el cuidado de Ud.;

-siguiendo los deseos de Ud. previamente dichos o escritos, o en case de una emergencia en que no tienes la oportunidad de oponer la revelación de información antes de que empiece el tratamiento;

-a familia, familiares, o las personas incluídas en el tratamiento

de Ud. respecto a su ubicación, condición general o muerte.

---

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN ACERCA DE LA SALUD**

**Ud. tiene los derechos siguientes con respecto a la información que mantenemos:**

**IMPONER RESTRICCIONES:** Ud. tiene el derecho de poner límites sobre la manera en que utilizamos o revelamos información sobre la salud. No podemos conformarnos con límites al usos o revelaciones exigidos por la ley.

**ELEGIR LA MANERA EN QUE COMUNICAMOS CON USTED:** Ud. tiene el derecho de pedir que enviemos información a una ubicación alternativa, o usando un método alternativo. Tenemos la obligación de aceptar la solicitud, si es razonable que lo hagamos.

**OBTENER ACCESO A LAS DIVULGACIONES:** Ud. tiene el derecho de obtener una lista de cuándo, a quién y para qué revelamos información, y el contenido de la información. Las excepciones incluyen información que se usa de costumbre para tratamiento, pagos y operaciones de salud; información revelada a las personas que participan en el tratamiento de Ud.; información revelada con la autorización escrita de Ud.; información revelada con el propósito de proteger la seguridad nacional o a funcionarios de la seguridad pública y de instituciones correccionales. Nosotros contestaremos dentro de sesenta días. Su solicitud puede tratarse de revelaciones hasta seis años de atrás, pero no antes del mes de abril, 2003. Una lista al año es gratis, pero un cobro es posible si se pide una lista con más frecuencia.

---

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN ACERCA DE LA SALUD** (a continuación)

**EXAMINAR Y REPROCUDIR:** Ud. tiene el derecho de ver la información que mantenemos acerca de Ud. Normalmente este derecho incluye información sobre los pagos. Ud. debe hacer una petición escrita, y responderemos dentro de treinta días. Si negamos su petición, le notificaremos por escrito. Normalmente la negación sería a causa de un riesgo a la vida o seguridad física de Ud. o de otras personas. Tiene el derecho de solicitar que repasemos la negación. Si Ud. quiere copias de la información, puede elegir las partes que quiere Ud., y puede saber el costo de las copias por adelantado.

**RENUNCIAR LA AUTORIZACIÓN:** Si Ud. ha firmado una autorización para que podamos utilizar/revelar información sobre su salud, puede renunciarla por avisarnos.

**EMMENDAR LA INFORMACIÓN DE SALUD:** Si Ud. cree que hay un error, o si falta información en nuestros récords, puede solicitar por escrito que correjamos o añadamos datos a los récords. Al recibir su solicitud, responderemos dentro de sesenta días. Podemos negar la solicitud si encontramos que la información:

- es correcta y completa;
- no fue creada por nosotros;
- no es parte de la información acerca de la salud que tiene derecho de examinar y copiar.

Si negamos su solicitud de emmendar la informción que mantenemos sobre su salud, le notificaremos por escrito las razones. Tiene derecho de añadir a los récords su petición, la negación, y cualquiera otra declaración que Ud. provee.

Favor de mandar la petición para obtener la información acerca de su salud, por escrito, a:

**Client Rights Officer  
ADAMH Board  
447 E. Broad St.  
Columbus, OH 43215**

---

**PARA QUEJARSE**

**Nosotros no tomamos acción ninguna de venganza si Ud. se queja. Si Ud. cree que sus derechos a privacidad han sido violadas por ADAMH, Ud. puede mandar documentación a:**

**ADAMH**

**Client Rights Officer  
ADAMH  
447 E. Broad St.  
Columbus, OH 43215  
Phone: 614-224-1057**

**OFFICE FOR CIVIL RIGHTS**

**Region V Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health and  
Human Services  
223 N. Michigan Ave. Suite 240  
Chicago, IL 60601  
Phone: (312)866-2359  
TDD: (312) 353-5693  
Email: [OCRCComplaint@hhs.gov](mailto:OCRCComplaint@hhs.gov)**