



**Southwest  
Behavioral**  
HEALTH SERVICES

*Seeking Solutions, Creating Change*

**SBH 1 D 11 02**

**SOUTHWEST BEHAVIORAL HEALTH SERVICES (SBH)  
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Revisado el 2 de Noviembre, 2005

Este aviso describe como la información médica puede ser usada, revelada y como puede obtener acceso a esta información. Por favor revisela cuidadosamente. Si tiene algunas preguntas acerca de este aviso, por favor de contactar al Oficial Privado de SBH (602-265-8338 x4433). El Oficial Privado puede ser contactado en escrito al: SBH Privacy Officer, Southwest Behavioral Health, 3450 N 3rd St., Phoenix, Arizona 85012.

Este Aviso de Privacidad describe como podríamos revelar información médica acerca de usted. También describe sus derechos al acceso de su información médica. **“Información Médica Protegida” (IMP)** es información acerca de usted, incluyendo información demográfica que lo identificaría y que se relaciona a su pasado, presente o futura condición médica, ya sea física o mental y relacionado de sus servicios de cuidado médico.

Estamos obligados por ley proteger su IMP y para respetar los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad y para proveerle con información acerca de la póliza y prácticas privadas de SBH. Podríamos modificar nuestros términos al respeto en cualquier momento. La nueva notificación sería efectiva para proteger toda información médica que mantendremos en su debido momento. De introducir tales cambios, pondremos un nuevo aviso en nuestro sitio en la Red ([www.sbhservices.org](http://www.sbhservices.org)). Si usted desea una copia de la revisión al respeto del Aviso de Privacidad, con mucho gusto se la proveeremos.

**Sus Derechos**

**A. Lo siguiente es una declaración de sus derechos con respecto a su IMP y una breve descripción de cómo puede ejercitar estos derechos.**

Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su IMP. Usted debe de someter su pedido en escrito al clinico asignado. Podríamos cobrarle una cuota por los costos del material copiado que usted haya pedido y le proveeremos el acceso y/o copias dentro de 30 días. Se le podría negar su pedido para inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias limitadas. Usted puede solicitar que la negación sea revisada. La persona encargada de revisar su negación, no será la misma persona que originalmente le negó su pedido. Cumpliremos con el resultado de la revisión.



# Southwest Behavioral HEALTH SERVICES

*Seeking Solutions, Creating Change*

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de su IMP, pero SBH no está requerido de acordar con su solicitud. Su solicitud tiene que ser presentada en escrito a su clínico asignado. En su solicitud debe indicarnos que información quiere que sea limitada; ya sea que quisiera que limitemos el uso, revelar o ambos; y a quien quiere que se le aplique su límite. Si estamos de acuerdo con su solicitud, la apollaremos excepto cuando la información sea requerida para proveer tratamiento de emergencia.

De manera alternativa usted tiene el derecho de solicitar comunicaciones confidenciales de parte de SBH o en un lugar alternativo. Su solicitud tiene que ser presentada en escrito a su clínico asignado. No le preguntaremos la razón de su solicitud. Su solicitud debe especificar cómo o donde desea ser contactado y tiene que contener una declaración que revele detalladamente toda su información médica que este requiriendo ser comunicada en cierta manera o en cierto lugar que lo pudiera poner en riesgo de peligro.

Usted tiene el derecho de pedir que su clínico enmiende su IMP. Para solicitar una enmienda, tiene que someter su solicitud en escrito a su clínico asignado. En adición, tiene que proveer la razón que sostenga su solicitud. Podríamos negarle su solicitud de enmienda, si no es por escrito o no incluye la razón que sostenga su pedido. En adición, se le podría negar su solicitud si nos pide enmendar información que: no fué creada por nosotros, al menos que la persona o entidad que creó la información no este disponible para hacer la enmienda; si no es parte de información médica guardada por SBH; no es parte de la información por la cual se le pudiera ser permitido para inspeccionar o copiar; que este correcta y completa.

Usted tiene el derecho de recibir cuentas de ciertas revelaciones hechas por SBH, si es que hay de su IMP. Usted tiene que someter su solicitud de la lista o cuentas de revelaciones en escrito a su clínico asignado. Su solicitud tiene que indicar un periodo de tiempo que no fuese mas de 6 años y que no incluya fechas antes del 14 de Abril de 2003. Su solicitud tiene que incluir de que forma quiere la lista. La primera lista que solicite dentro de un periodo de 12 meses sera totalmente gratuita. Le podríamos cobrar una cuota por algunas listas pedidas adicionalmente. Le notificaremos del costo involucrado y podría escoger retirar o modificar su solicitud antes de que ocurra algun costo.

Usted tiene el derecho de obtener una copia de este aviso de nuestra parte. Usted podría pedirnos una copia de este aviso en cualquier tiempo.



# Southwest Behavioral HEALTH SERVICES

*Seeking Solutions, Creating Change*

Aunque haiga recibido este aviso electronicamente, de todos modos tiene el derecho a una copia de este aviso. Usted podria obtener una copia de este aviso en [www.sbhservices.org](http://www.sbhservices.org). Para obtener una copia de papel de este aviso por favor de contactar a su clinico asignado.

## **I. Quejas**

Usted puede archivar una queja con SBH notificando a nuestro Oficial Privado de su concierne considerando el manejo de su IMP. Nosotros no tomaremos represalias en contra de usted por archivar una queja. Usted puede contactar nuestro Oficial Privado, 602-265-8338 x4433 o al correo electronico [privacyofficer@sbhservices.org](mailto:privacyofficer@sbhservices.org) para información adicional acerca de este proceso. Las quejas deben ser sometidas en escrito. Usted podria también quejarse con la Secretaria de EEUU de Servicios de Salud y Humano si piensa que violamos sus derechos de privacidad.

## **II. Los usos y las revelaciones de Información Médica Protegida (IMP)**

### **A. Los usos y las revelaciones para tratamiento, pagos y operaciones del cuidado médico.**

SBH usará y revelará su información médica protegida para tratamiento, pago y operaciones del cuidado médico. Por ejemplo, su IMP podria ser usada y revelada por su psiquiatra, nuestro personal, su clinico u otros fuera de esta oficina que esten involucrados en su cuidado y tratamiento para el propósito de proporcionarle asistencia médica. Su IMP podria también ser usada y revelada para que el pago de sus cuentas de asistencia médica se puedan buscar y también para las operaciones de Southwest Behavioral Health Services.

Lo siguiente son ejemplos de los tipos de usos y revelaciones de su IMP que SBH esta permitido hacer. Estos ejemplos no son significados para incluir todos usos posibles de su IMP, pero para describir los tipos de usos y revelaciones que prodrian ser hechas por nuestras oficinas.

**Tratamiento:** Nosotros usaremos y revelaremos su IMP para proveer, coordinar y administrar su asistencia médica y algunos servicios relacionados. Esto incluye la coordinación y administración con un tercer partido al quien usted le haiga obtorgado su permiso para tener acceso a su IMP. Este prodria incluir otros médicos quien le esten brindando tratamiento siempre y cuando tengamos su permiso para revelar su IMP.



**Southwest  
Behavioral**  
HEALTH SERVICES

*Seeking Solutions, Creating Change*

Por ejemplo, su IMP puede ser mandada a un médico al quien ha sido referido para asegurar que el/ella tenga la información necesaria para diagnosticarlo/a o tratarlo/a por una condición médica.

**Pago:** Su IMP sera usada, a como sea necesitada para obtener pagos por su asistencia de cuidados médicos. Podria incluir ciertas actividades que su plan de seguro puede emprender antes de ser aprobado o pagar por la asistencia de cuidado médico que solicitemos o recomendar para usted tal y cómo hacer una determinación de elegibilidad o cobertura para beneficios, revisando los servicios proporcionados de usted para necesidad médica y emprendiendo la utilización de actividades revisadas. Por ejemplo, obteniendo la aprobación para permanecer en un hospital sea pertinente que su IMP sea revelada a su plan de seguro o prodriamos necesitarla para decirle a su plan de seguro acerca de los servicios recomendados o para recibir anteriormente la aprobación por los servicios de medicamentos.

**Operaciones para el cuidado médico:** Podriamos usar o revelar su IMP en orden para apoyar las actividades del negocio de SBH. Estas actividades incluyen, pero no son limitadas, para revisión de servicios y cuentas de registros, calidad de juicio, revisión del empleado, administración de actividades arriesgadas, entrenamiento del personal, autorizando y acreditando. Por ejemplo, SBH regularmente revisa la calidad y contenido de la tabla clinica. Este requiere que los verdaderos registros clinicos sean revisados al azar para asegurar que la documentación clinica reuna los requisitos regulatorios bajo cual nosotros operamos. En adición, podriamos llamarle a la sala de espera mientras su clinico esté listo para atenderlo.

Compartiremos su IMP con otros que performen varias actividades para SBH. Siempre y cuando tengan un acuerdo entre nuestra oficina y un negocio asociado que involucre el uso o revelación de su IMP, tendremos un contrato en escrito que contenga los términos que protegerá la privacidad de su IMP.

Nosotros también podriamos usar en agregación su información demografica con otro consumidor demografico de información para fin de producir reportes acerca de las operaciones regulatorias de SBH o recursos humanos.

**B. Otros Usos Permitidos y Requeridos y Revelaciones que serian hechas sin su Consentimiento, Autorización u Oportunidad de Oponerse.**



# Southwest Behavioral HEALTH SERVICES

*Seeking Solutions, Creating Change*

Nosotros podríamos usar o revelar su IMP en las siguientes situaciones sin su consentimiento o autorización. Estas situaciones incluyen:

- Requerido por la ley – en mantener con la ley y solo la información pertinente para el requerimiento de la ley.
- Salud Pública – para el propósito de controlamiento de enfermedad, herida o incapacidad.
- Los Cuerpos Regulatorios – notificar a una persona quien podría haber estado expuesto/a una enfermedad comunicable o podría estar en riesgo de contraer o extender la enfermedad o condición.
- Abuso o Incumplimiento – para recibir registros de un niño abusado/incumplimiento o si ha sido víctima de abuso o incumplimiento.
- Descuido Médico – para gobernar agencias que supervisan sistemas de cuidado médico, programas de beneficios y/o los derechos de leyes civiles.
- Administración de Comida y Medicamento (ACM) – para una persona o compañía que requiera por la **ACM** que reporte eventos adversos, productos defectuosos o problemas, localizar productos o permitir retirar el producto, reemplazo o reparaciones,
- Procedimientos Legales y/o Responder a una Orden Tribunal – en responder para un judicial o procedimientos administrativos o en responder a una orden legal de el tribunal.
- Ley Jurídica – cómo requerida para cumplir con procesos legales, información limitada para identificación y propósito de locación, relacionado para víctimas de un crimen, en el evento que un crimen ocurra en SBH premisa y emergencias medicas y la probabilidad que un crimen ocurra.
- Investigadores, Directores Funerarios y Donación de Organos – para el propósito de indentificación, determinación de la causa de muerte,
- Investigaciones – para cumplir con el permiso de SBH y revisar las investigaciones
- Actividades Criminales – para prevenir o disminuya una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad de la persona o al publico
- La Actividad Militar y Seguridad Nacional – para armamento del personal de fuerzas para actividades consideradas necesarias por la autoridad del comando militar, para determinar elegibilidad para beneficios de los veteranos, para la seguridad nacional or actividades de inteligencia



# Southwest Behavioral HEALTH SERVICES

*Seeking Solutions, Creating Change*

- Compensación del Trabajador – para cumplir con la ley de la compensación del trabajador
- Presidarios recibiendo Servicios por los Practicadores de SBH – si su clinico de SBH le esta brindando servicios mientras que usted esta encarcelado/a
- Usos Requeridos y Revelaciones – para cumplir con la Sección 164.500 et. Seq. por el proposito de investigar tal pedido por la Secretaria del Departamento de Salud y Servicios humanos.

### **C. Otros Usos Permitidos y Requeridos y Revelaciones que podrian ser hechas.**

Nosotros prodriamos usar y revelar su IMP en las siguientes circunstancias. Usted tiene la oportunidad de oponerse para el uso o revelaciones de todo o parte de su IMP. Si usted no esta presente o de acuerdo o se oponga al uso o revelación de su IMP, entonces su clinico, usando decision profesional , determinará que la revelación sea en su mejor interes. En este caso, solo el IMP que es pertinente a su cuidado médico será revelado.

**Guia de Facilidades:** Al menos que se oponga, nosotros usaremos y revelaremos en nuestra guia de facilidad el lugar en donde esta recibiendo cuidado. Esta guia esta disponible solamente para miembros del personal de SBH y para personas quien tienen necesidad de saber esta información basada sobre el negocio que el/ella este conduciendo con SBH.

**Otras Involucraciones en su Cuidado Médico o Pagos para su Cuidado Médico:** Al menos que se oponga, nosotros podriamos revelar a un miembro de su familia, un familiar, un amigo cercano o alguna otra persona que indentifique su IMP que se relacione directamente al involucramiento del cuidado médico de la persona (ARS 36-509A.8). Si no puede estar de acuerdo o se opone a que dicha persona este involucrada, nosotros revelaremos dicha información necesaria a su mejor interes, basada sobre nuestra decision profesional. Nosotros podriamos usar o revelar su IMP para notificar o asistir en notificando un miembro de familia, representativo personal, o alguna otra persona encargada de su cuidado y su locación, condición general o muerte. Finalmente, podriamos usar o revelar su IMP para una autorización publica o entidad privada para asistir en aliviar esfuerzos desastrosos y para coordinar usos y revelaciones para la familia o otro individual involucrado en su cuidado médico.



**Salud-Beneficios Relacionados y Servicios:** Nosotros podriamos usar y revelar informacion médica para decirle acerca de salud-beneficios relacionados o servicios que puedan ser de su interes.

**Investigaciones:** Bajo ciertas circunstancias, podriamos usar y revelar información médica acerca de usted para proposito de investigaciones. Por ejemplo, un proyecto de investigaciones puede involucrar comparando la salud y recuperación de todos los consumidores quienes recibieron un medicamento a quienes recibieron otro, para la misma condición. Todos los proyectos de investigaciones son sujetos para un proceso de aprobación especial por SBH que propone un equilibrio para el proyecto de investigaciones y es usada de la información médica con las necesidades del consumidor para la privacidad de sus informaciones médicas. Antes de usar o revelar para investigar información médica, el proyecto deberá ser aprobado por este proceso de evaluación. Nosotros casi siempre preguntaremos por su permiso especifico si el investigador tiene acceso a su nombre, dirección, o otra información que revele quien es, o se involucrará en su tratamiento con SBH.

**Para Prevenir Serias Amenazas para la Salud o Seguridad:** Nosotros podriamos usar o revelar información médica acerca de usted siempre y cuando sea necesaria para prevenir serias amenazas para su salud y seguridad o la salud y seguridad del publico u otra persona. Alguna revelación será solo para alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

**Barreras de Comunicación:** Nosotros podriamos usar y revelar su IMP si su clinico trata de obtener su consentimiento pero si no puede hacerlo por barreras solidas de comunicación y el clinico, usando una decision profesional, determine de su intención para usar el consentimiento o revelar bajo las circunstancias.

**Según lo Exige la Ley:** Nosotros revelaremos información médica acerca del uso cuando nos exija hacerlo la ley federal, estatal o local.



### **III. Usos y Revelaciones de su IMP con su Permiso**

Usos y revelaciones no descritas en la sección II de este Aviso de Prácticas Privadas será generalmente hecha solo con su permiso en escrito, llamada una "autorización." Usted tiene el derecho de suspender la autorización en cualquier tiempo. Si suspende su autorización no haremos mas uso o revelaciones de su IMP bajo esa autorización, pero no podemos deshacer algun uso o revelación que ya hemos hecho en su previa autorización.

### **IV. Confidencialidad de Registros de Abuso de Substancias**

Para, individuales quien han recibido tratamiento, diagnostico o referencia para tratamiento de nuestro programa del abuso de alcohol y drogas; la ley federal y regulaciones (42 CFR, Part 2) protege la confidencialidad de registros de alcohol y drogas. En general, podriamos no decirle a una persona fuera del programa que asiste ha algunos de estos programas, o revelar alguna información que lo identificara como un adicto del alcohol, al menos

- Usted lo autorize en escrito, o
- La revelación es permitida por una orden tribunal, o
- La revelación es hecha para el personal médico en emergencia médica o para personal calificado para inventigar, auditar o el proposito de evaluación del programa, o
- Usted esta amenazado de cometer un crimen ya sea en el lugar del programa o en contra de alguna persona quien trabaje por SBH
- Hay alguna razón de sospechar de abuso de infantes o negar que este ocurriendo

### **V. Confidencialidad de HIV o SIDA-Información Relacionada**

Revelaciones de HIV o Sida-información relacionada esta prohibida bajo la ley del estado de Arizona. Usted tiene que presentar una autorización en escrito antes que SBH revele esta información

### **VI. Quien ejercerá este Aviso**

Este Aviso de Prácticas de Privacidad serán seguidas por todo el personal de SBH y es aplicada para todos los lugares y facilidades operadas por los servicios de SBH.