



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACÍA

*ESTE AVISO DESCRIBE COMO ES QUE INFORMACIÓN MÉDICA REFERENTE A
USTED PUEDE SER USADA Y DIFUNDIDA Y CÓMO PUEDE USTED TENER
ACCESO A DICHA INFORMACIÓN*

POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENT

I. INTRODUCCIÓN

- A. Éste Aviso de Prácticas de Privacía describe cómo nosotros, la compañía First Step Inc., puede usar y divulgar su información protegida de salud para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pagos y atención médica y para otros propósitos permitidos o requeridos por ley. Éste aviso también describe como nosotros podemos obtener su información protegida de salud de parte de terceros. Éste aviso también describe sus derechos respecto a la información de salud que obtenemos o mantenemos referente a usted y una breve descripción de cómo usted puede ejercitar esos derechos. Éste aviso también declara las obligación que usted tiene para proteger su información protegida de salud.
- B. “Información Protegida de Salud” significa, información (incluyendo sus datos personales, como su nombre, dirección, etc.) que hemos obtenido de usted o de otras personas. Puede incluir información acerca de su estado físico o mental, pasado, presente y futuro, atención médica recibida y pagos por servicios médicos provistos a usted.
- C. Nosotros debemos mantener la privacidad de su información protegida de salud y proveerle de éste aviso acerca de nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad referentes a su información protegida de salud.
- D. También se nos requiere cumplir con los terminos de nuestro Aviso de Prácticas de Privacía en vigencia.

II. USO Y DIVULGACIÓN DE TRATAMIENTO, PAGOS O SERVICIOS MÉDICOS

A. Pretendemos usar y divulgar su información de la manera siguiente:

1. Podemos usar su información protegida de salud de manera que podamos proveerle de tratamiento, recibir pagos por los servicios prestados a usted y para administrar nuestra organización. Para poder llevar a cabo dichas actividades, nosotros podemos divulgar su información protegida a nuestros colaboradores que llevan a cabo dichas actividades por nosotros o a aquellos que nos asisten llevando a cabo éstas actividades. Colaborador significa una persona que firma un acuerdo escrito en el que se le requiere mantener la privacidad de la información protegida de la misma manera en que se nos requiere a nosotros mantener la privacidad de su información protegida de salud.
2. Nosotros podemos divulgar/hacer disponible su información protegida de salud (1) a otros médicos/sicólogos para continuar su tratamiento si nuestro director médico lo aprueba (2) a otro proveedor de servicios médicos si su plan de servicio indica una transferencia a otro proveedor para tratamiento y (3) de buena fe, a su médico encargado o sicólogo, en caso de emergencia, con la aprobación del director médico.
3. Podemos divulgar su información protegida de salud a otro proveedor de servicios médicos, a un plan médico o a una oficina de cobros de servicios médicos para las actividades de pago de la persona de quien divulgamos la información.
4. Podríamos divulgar su información protegida de salud a otro proveedor de servicios médicos, a un plan médico o a una oficina de cobros de servicios médicos para las actividades de servicios médicos de la persona de quien divulgamos la información tiene o ha tenido relación con usted y el propósito de nuestra divulgación es:

- a. Realizar actividades de evaluación y mejora, incluyendo resultados y desarrollo de lineamientos clínicos, dado que la obtención de conocimiento generalizado no es el propósito primario resultante de los estudios resultantes de dichas actividades; actividades con base poblacional relacionadas con mejoras de salud o reducción en los costos de los servicios de salud, desarrollo de protocolos, manejo de casos y coordinación de la atención, contactar proveedores de servicios de salud y pacientes con información acerca de alternativas de tratamiento; o
- b. Revisar la competencia o calificaciones de profesionales médicos, evaluar a practicantes y el desempeño del proveedor, desempeño del plan de salud, conducir programas de entrenamiento en los que los estudiantes, aprendices o practicantes en áreas de servicios médicos aprenden bajo supervisión a practicar o mejorar sus habilidades como proveedores de servicios de salud, entrenamiento de profesionales no-médicos, acreditación, certificación, obtención de licencia u obtención de credenciales; o
- c. Para propósitos de fraude en la prestación de servicios de salud y detección de abusos o acatamiento.

5. Si participamos en un arreglo organizado de prestación de servicios de salud, podemos divulgar su información protegida para cualquier actividad de prestación de servicios de parte del arreglo organizado de prestación de servicios.

- B. Cuando hacemos los usos o divulgación descritos arriba, podemos obtener su autorización para el uso o divulgación, pero no estamos obligados a obtener su autorización para hacerlo.

EJEMPLOS DE TRATAMIENTO: Los siguientes son algunos de los ejemplos de las maneras en las cuales podríamos usar y divulgar su información para tratamiento: **Ésta lista no incluye todos los ejemplos posibles.**

Un administrador de casos contratado por First Step Inc., quien es responsable de coordinar su atención, puede usar su información de salud protegida para llevar a cabo sus responsabilidades en el caso para proveerle servicios a usted.

Su información protegida de salud puede ser usada por nuestros profesionales de salud u otros miembros del personal (incluyendo otros profesionales de salud además de su terapeuta y profesional médico encargado), quienes trabajan en First Step Inc., para discutir su tratamiento en una conferencia sobre el caso, con el fin de determinar el mejor tratamiento para usted.

EJEMPLOS DE PAGO: Los siguientes son algunos de los ejemplos de las maneras en las cuales podríamos usar y divulgar su información para conseguir el pago de los servicios prestados a usted. **Ésta lista no incluye todos los ejemplos posibles.**

Podemos usar y divulgar su información protegida de salud para permitir que su plan de salud, público o privado, tales como Medicaid o un plan de salud de su empleador, tome ciertas acciones antes de que su plan de salud apruebe o pague por los servicios que podríamos proveer a usted o que ya le hemos provisto. Ejemplos de éstas acciones incluyen:

Reportamos un servicio prestado a usted con el fin de obtener el pago por parte de su pla de salud o Medicaid; o,

Reportamos un servicio prestado a usted de manera que su plan de salud y Medicaid puedan decidir si los servicios son apropiados, o para justificar los cargos por su cuidado.

EJEMPLOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Los siguientes son algunos de los ejemplos de las maneras en las cuales podríamos usar y divulgar su información para nuestra prestación de servicios. **Ésta lista no incluye todos los ejemplos posibles.**

Podemos usar y divulgar su información protegida de salud para resolver quejas referentes a abusos de los derechos del consumidor, hechas por usted o por otros, concernientes a su atención, con el fin de determinar lo que sucedió y si se ha dado algo incorrecto, desarrollar medidas para asegurar que no suceda nuevamente.

Podemos usar y divulgar su información protegida de salud para determinar cuál debe ser el estándar.

Hasta donde lo permita la ley, podemos compartir su información protegida de salud con otros proveedores de servicios de salud quienes le han prestado servicio a usted, o a su plan de salud, para ayudarles a llevar a cabo ciertos de sus propios servicios de salud.

NOTICIA SEPARADA:

Podemos usar su información protegida de salud para: (1) recordarle sus citas (2) para informarle de las opciones posibles de tratamiento o alternativas que podrían ser de su interés. Ésta información se le va a ofrecer por teléfono o por correo al número y la dirección que usted nos ha provisto. Al proveer ésta información, podemos divulgarla a individuos que contestan el teléfono o a individuos que pueden abrir la correspondencia dirigida a usted. Si usted no desea que proveamos ésta información al número y la dirección indicados, usted deberá notificar, por escrito, al Encargado de Privacía en First Step Inc., 2759 Delk Rd. Marietta, GA 30067 y proveer un número telefónico y dirección de correo alternativos. Ver VIII. E

III. INFORMACIÓN PRIVILEGIADA

- A. A menos que éste aviso de privacía lo diga de otra manera, nosotros debemos obtener una autorización de su parte para cualquier uso o divulgación de su comunicación con un siquiata, sicólogo, trabajador social con licencia, enfermera especialista en salud mental, consejero matrimonial y familiar, o consejero profesional con licencia o de las comunicaciones entre ellos referentes a su comunicación con ellos. Los registros son llamados “Notas de Sicoterapia” . Notas de Sicoterapia significa notas registradas (por cualquier medio) por un profesional de salud mental documentando o analizando el contenido de conversaciones durante una sesión de consejería en privado o una sesión de grupo, en conjunto o consejería familiar. Las notas de sicoterapia no incluyen prescripciones médicas ni su monitoreo, inicio y finalización de las sesiones de consejería, las modalidades y frecuencia de los tratamientos ofrecidos, resultados de pruebas clínicas, y cualquier sumario de los siguientes aspectos: diagnóstico, estatus funcional, plan de tratamiento, síntomas, prognosis, y progreso a la fecha.
- B. Aunque no vamos a revelar las notas de sicoterapia sin su autorización, esa limitación está sujeta a las siguientes excepciones:
1. Podemos usar o divulgar las notas de sicoterapia para proveerle tratamiento, obtener pago o administrar nuestra organización como sigue:

- a. Podemos usar las notas hechas por nuestro personal para su tratamiento y para ese propósito podemos divulgar los asuntos necesarios para que otros profesionales con licencia y miembros de nuestro personal determinen y lleven a cabo el tratamiento prescrito o recomendado.
- b. Podemos usar o divulgar las notas de sicoterapia para nuestros programas de entrenamiento en los cuales estudiantes, aprendices o practicantes en salud mental aprenden bajo supervisión a practicar o mejorar sus habilidades en consejería de grupo, en conjunto, familiar o individual.
- c. Podemos usar o divulgar para defendernos (incluyendo a nuestro personal) frente a una acción legal u otro procedimiento iniciado por usted o a su favor o por su estado u otros concernientes a su atención.
- d. Podemos usar o divulgar esas notas para evaluar y conducir investigaciones referentes a la violación de sus derechos y para evaluar y conducir investigaciones disciplinarias que involucaran a nuestros empleados y asociados profesionales.
- e. Podemos hacer dicha divulgación en conexión con una audiencia concerniente a si usted debe o no recibir tratamiento involuntario.

2. Podemos divulgar las notas (1) a otros médicos/sicólogos para continuar el tratamiento si nuestro director médico lo aprueba. (2) a otro proveedor de servicios médicos si su plan de servicio indica su transferencia a otro proveedor para tratamiento (3) de buena fe en caso de emergencia al médico tratante o sicólogo con aprobación del director médico.

3. Podemos usar o divulgar esas notas cuando el Secretario de Salud y Servicios Humanos (o en su defecto quien ellos designen) solicite que hagamos dicha divulgación a la Secretaría.

4. Podemos usar o divulgar esas notas cuando lo requiera la ley. Sin limitación podemos usar o divulgar esas notas para reportar abuso de menores cuando la ley nos requiera hacerlo.

5. Podemos divulgar esas notas a agencias supervisoras de salud para actividades de supervisión autorizadas or ley, incluyendo auditorias por esas actividades, investigaciones civiles, administrativas, o criminales iniciadas por esas agencias; y cualquier otra actividad de supervisión necesaria para supervisarnos y a nuestro personal.

6. Podemos divulgar esas notas a un juez de instrucción o a un investigador forense con el fin de permitirles desarrollar sus responsabilidades para determinar la causa de la muerte..

7. Podemos divulgar esas notas si creemos de buena fe son necesarias para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona o el público y es hecha a una persona o personas razonablemente capaces de prevenir o disminuir la amenaza. Incluyendo al sujeto de la amenaza.

IV. SUS REPRESENTANTES PERSONALES: DIVULGACIÓN A Y AUTORIZACIÓN DE PARTE DE SUS REPRESENTANTES PERSONALES.

A. Debemos revelar a su respresentante personal la misma información que necesitamos revelar o revelaríamos a usted si usted hace la solicitud bajo las siguientes circunstancias. Además, bajo esas circunstancias debemos divulgar a otros incluídos en la autorización firmada por su representante personal la misma información que se nos requiere o vamos a divulgar si usted hubiese firmado la autorización bajo las siguientes circunstancias.

1. El representante personal esta autorizado bajo un poder generalísimo de atención médica a tomar decisiones concernientes a su atención médica, usted no está en capacidad de hacer esa decisión, la información protegida de salud que divulgamos es relevante a la decisión que el representante está autorizado a tomar bajo el poder generalísimo.
2. Su representante personal es una persona asignada por la corte.

3. Usted menor de 18 y su representante personal es el padre que ejerce su custodia. Sin embargo si usted es mayor de 12 y busca evaluación de salud mental, su representante podría no obtener la información protegida de salud concerniente a dicho servicio sin su autorización. Además si usted es mayor de 12 años y busca evaluación y tratamiento externo para abuso de alcohol y drogas, su representante personal podría no obtener su información protegida de salud referente a dicho servicio.
4. Si usted es menor de 18 y su representante personal es el Departamento de Servicios de Familia y del Niño u otra persona teniendo custodia temporal o permanente asignado por la corte.
5. El representante personal es su conyugue si la información protegida de salud es necesaria para que su conyugue haga una decisión que debe ser hecha concerniente al tratamiento recomendado por un médico, usted no es capaz de consentir para dicho tratamiento, y la información protegida de salud que divulgamos es relevante para decidir si el consentimiento debe darse o no.
6. Si usted es mayor de 18 y no ha señalado conyugue o guardián o persona señalada como agente bajo un poder generalísimo de atención médica durable, y el representante personal es, en este orden, su hijo adulto, uno de sus padres, uno de sus hermanos adultos o un abuelo, si su información protegida de salud es necesaria para permitir que se tome una decisión que debe ser hecha, referente al tratamiento recomendado por un médico, y usted no es capaz de dar consentimiento para dicho tratamiento, y la información protegida de salud es relevante para determinar si el consentimiento debe darse o no.

- B. No se nos requiere divulgar su información protegida de salud bajo petición de su representante personal si tenemos una creencia razonable de que usted ha sido objeto de violencia doméstica abuso o negligencia por parte de ese representante personal o que tratar a esa persona como su representante personal puede ponerlo a usted en peligro y decidimos que el tratar a esa persona como su representante personal no es lo más conveniente para usted. Después de su muerte tenemos la obligación de divulgar su información protegida de salud a la persona que señalada por la corte como administrador de sus bienes o ejecutor de su testamento. Pero podríamos no divulgar información privilegiada (ver abajo) en su registro médico.

- C. Un representante personal que es guardian de su persona o uno de los padres o el padre que tiene custodia porque usted es menor de 18, o es un custodio permanente o temporal señalado por la corte puede ejercer sus derechos bajo este aviso e privacidad. El representante personal señalado bajo un poder generalísimo durable de atención médica u otra persona no señalada por la corte que tiene el derecho de autorizar el tratamiento en su nombre puede ejercer sus derechos bajo este aviso de privacidad solo si usted no es capaz de ejercer éstos derechos y si el ejercicio de éstos derechos es necesario para permitirle al representante personal llevar acabo sus responsabilidades.

V. **USO Y DIVULGACIÓN PARA LOS CUALES USTED TIENE LA OPORTUNIDAD DE ESTAR DE ACUERDO U OBJETAR.**

- A. Podemos usar o divulgar su información protegida de salud dado que le avisamos por adelantado del uso y divulgación y usted tiene la oportunidad de aprobar, prohibir o restringir el uso o divulgación de acuerdo con los requerimientos aplicables en esta sección. Podemos informarle verbalmente y obtener su permiso u objeción oral para el uso o divulgación permitidos en esta sección.

- B. Podemos usar y divulgar a la persona designada como su representante, miembro de su familia, otro pariente, amigo personal cercano del individuo, o cualquier otra persona identificada por usted, la información protegida de salud directamente relevante a esa persona para su involucración con su atención o pagos relacionados con su atención médica protegida si (1) obtenemos su permiso, (2) Si le damos la oportunidad de objetar la divulgación y usted no expresa una objeción; o (3) inferimos razonablemente las circunstancias, basados en el ejercicio de juicio profesional, que usted no objeta la divulgación, o (4) si usted no esta presente o nosotros no podemos darle una oportunidad de estar de acuerdo o objetar, debido a su incapacidad o una emergencia, a divulgar su información protegida de salud para su propio beneficio.
- C. Podemos usar o divulgar su información protegida de salud para notificar, o ayudar en la notificación de una persona designada como su representante, como miembro familiar, u otra persona responsable de su atención o localización, condición general, o muerte, si (1) obtenemos su permiso, (2) Si le damos la oportunidad de objetar la divulgación y usted no expresa una objeción; o (3) inferimos razonablemente las circunstancias, basados en el ejercicio de juicio profesional, que usted no objeta la divulgación, o (4) si usted no está presente o nosotros no podemos darle una oportunidad de estar de acuerdo o objetar, debido a su incapacidad o una emergencia, a divulgar su información protegida de salud para su propio beneficio (5) la divulgación es hecha con el propósito de coordinar esfuerzos de asistencia en casos de desastre con las agencias de asistencia en casos de desastres.

VI. **CUANDO PODEMOS HACER USO O DIVULGAR SU INFORMACION PROTEGIDA DE SALUD SIN OBTENER SU AUTORIZACIÓN O SIN DARLE LA OPORTUNIDAD DE ESTAR DE ACUERDO U OBJETAR.**

Podemos usar o divulgar su información protegida de salud sin autorización escrita o sin proveerle la oportunidad de estar de acuerdo o objetar en las situaciones descritas a continuación. Si se nos requiere informarle, o cuando usted pueda estar de acuerdo con el uso y divulgación descritos abajo, nuestra comunicación con usted y su comunicación con nosotros puede ser oral o por escrito.

- A. Podemos usar o divulgar su información protegida de salud en la medida en que la ley requiera dicho uso o divulgación y el uso y divulgación cumple con y está limitado a los requerimientos relevantes de esa ley.

B. Podemos usar su información protegida de salud para las actividades y propósitos de salud pública descritos en éste párrafo:

1. A una autoridad de salud pública que está autorizada por ley para recolectar o recibir dicha información con el propósito de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad.
2. A la autoridad de salud pública o a otra autoridad gubernamental apropiada, autorizada por ley a recibir reportes de abuso de menores o negligencia;
3. A una persona bajo la jurisdicción de la Administración de Drogas y Alimentos(FDA) con respecto a un producto regulado por FDA o actividad por la cual esa persona es responsable, para el propósito de actividades relacionadas con la calidad, seguridad o efectividad de tales productos o actividades reguladas por FDA.
4. A la persona que puede haber sido expuesta a una enfermedad transmisible o que puede, de otra manera, estar en riesgo de contraer o esparcir una enfermedad o una condición, si lo somos una autoridad en salud pública está autorizada por ley para notificar a esa persona según sea necesario al conducir una intervención o investigación de salud pública.

C. Podemos divulgar su información de salud protegida si usted es menor de edad y creemos razonablemente que usted es víctima de abuso de menores o negligencia, o que ha sido víctima de un crimen, a una autoridad gubernamental, incluyendo un servicio social o a una agencia de servicios de protección, autorizada por ley a recibir reportes de tal abuso o negligencia como sigue

1. Podemos hacer una divulgación:

- a. Si la divulgación es requerida por ley y la divulgación cumple con y está limitada a los requerimientos relevantes de esa ley; o
- b. Si usted firma una autorización permitiendo la divulgación; o
- c. Si la divulgación está expresamente autorizada por un estatuto o regulación y:

- a) Nosotros, en el ejercicio de nuestro juicio profesional, creemos que la divulgación es necesaria para prevenir lesiones serias a usted u otras víctimas potenciales; o
- b) Si usted no puede decidir debido a incapacidad, un oficial de policía u otro oficial público autorizado a recibir el reporte nos hace ver que la información de salud protegida que se busca divulgar no va a ser usada en su contra y que un procedimiento policial que depende de dicha divulgación va a ser materialmente y adversamente afectado por la espera hasta que usted esté de acuerdo con la divulgación.

2. Si hacemos una divulgación permitida dentro de ésta sección, le vamos a informar a usted, con prontitud, que tal reporte ha sido o va a ser hecho, a menos que:

- a. Nosotros, en el ejercicio de nuestro juicio profesional, creamos que el informarle a usted le va a poner en riesgo de una lesión severa; o
- b. Le vamos a estar informando a su representante personal, y creemos razonablemente que su representante personal es el responsable del abuso, negligencia u otra lesión y que informarle a su representante personal no es lo más conveniente para usted, según lo hemos determinado en función de nuestro juicio profesional.

D. Podemos divulgar su información protegida de salud a una agencia supervisora de salud para actividades de supervision autorizadas por ley, incluyendo auditorías; investigaciones civiles, administrativas o criminales; inspecciones; acciones disciplinarias o para otorgar licencias; procedimientos o acciones civiles, administrativas o criminales; u otras actividades de supervisión.

1. podemos hacer esas divulgaciones sólo si son necesarias para la supervisión apropiada de:

- a. El sistema de atención médica;
 - b. Programas de beneficio gubernamental para los cuales la información de salud es relevante para la elegibilidad del beneficiario;
 - c. Entidades sujetas a los programas regulatorios de l gobierno para los cuales la información es necesaria para determinar el cumplimiento con los estándares del programa; o
 - d. Entidades sujetas a las leyes de derechos civiles para las cuales la información de salud es necesaria para determinar su cumplimiento.
2. Sin embargo, podemos no hacer esas divulgaciones si: (1) la investigación es acerca de usted y (2) la investigación no proviene de y no se relaciona con:
- a. La recepción de servicios de salud;
 - b. Un reclamo de beneficios públicos relacionado con la salud; o ;
 - c. Calificación para, o recibo de, servicios o beneficios públicos cuando la salud del paciente se integra al reclamo de beneficios públicos o servicios.

E. Podemos divulgar su información protegida de salud durante el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo como se indica a continuación:

1. Podemos hacer tal divulgación si lo hacemos:
 - a. En respuesta a una orden de la corte o tribunal administrativo, siempre y cuando divulguemos la información protegida de salud expresamente autorizada por dicha orden; o

- b. En respuesta a una citación de la corte, indagatorios, u otros procesos legales, no acompañados de una orden de la corte o tribunal administrativo o su autorización para que hagamos la divulgación solicitada. Si recibimos una seguridad satisfactoria de que:
 - a) Quien solicita dicha información intenta de buena fe informarle por escrito (o, si su ubicación es desconocida, enviar una notificación por correo a su última dirección conocida);
 - b) La notificación incluía suficiente información acerca del litigio o procedimiento para el cual se requiere la información protegida de salud para levantar una objeción en la corte o tribunal administrativo; y
 - c) Su tiempo para levantar objeciones a la corte o tribunal administrativo ha expirado, y
 - d) Usted no presento objeciones; o
 - e) Todas las objeciones presentadas por usted han sido resueltas por la corte o el tribunal administrativo; y las declaraciones que han sido dadas son consistentes con dicha resolución.
- c. En respuesta a una citación de la corte, indagatorio, u otro proceso legal que no esté acompañado de una orden de la corte o tribunal administrativo o su autorización para que podamos hacer la divulgación solicitada, si tenemos una declaración escrita y documentación adjunta demostrando que:

- a) La parte en disputa que ha elevado la solicitud de información ha acordado acogerse a una orden de protección calificada de una corte o tribunal administrativo o a la estipulación por las partes al litigio o procedimiento administrativo que (A) prohíbe a las partes usar o divulgar la información protegida de salud para cualquier propósito que no sea el litigio o el procedimiento para el cual dicha información fue requerida; y (B) requiere se nos sea devuelta o la destrucción de cualquier información protegida de salud (incluyendo todas las copias hechas) al final del litigio o procedimiento; o
- b) La parte que solicita la información protegida de salud ha solicitado tal orden de protección calificada de la corte o tribunal administrativo
- d. En respuesta a una citación, indagatorio, u otro proceso legal que no esta acompañado por una orden de la corte o tribunal administrativo o su autorización para que nosotros hagamos la divulgación solicitada, si hacemos esfuerzos razonables para informarle a usted (o si su localización es desconocida, para enviarle una notificación a su última dirección conocida), incluyendo suficiente información del litigio o procedimiento para el cual la información protegida de salud es solicitada para permitirle a usted levantar una objeción a la corte o tribunal administrativo; el período para que usted levante objeciones a la solicitud ante la corte o tribunal administrativo ha expirado, y ya sea que usted no presentó objeciones o que todas las objeciones presentadas por usted han sido resueltas por la corte o tribunal administrativo y las declaraciones dadas son consistentes con dicha resolución.

- F. Podemos divulgar su información protegida de salud para propósitos policiales a un oficial de policía si:
1. Somos requeridos para hacer la divulgación porque la ley así lo exige, incluyendo leyes que requieren que reportemos ciertos tipos de heridas u otras lesiones físicas; o
 2. Se nos requiere hacer una divulgación con el fin de cumplir con
 - a. Una orden de la corte, una orden judicial o, un citatorio, o convocatoria ordenado por un oficial judicial
 - b. Un citatorio del gran jurado; o
 - c. Una solicitud administrativa incluyendo un citatorio administrativo o convocatoria, una demanda civil o investigativa autorizada, o proceso similar autorizado por ley, dado que:
 - a) La solicitud es específica y limitada en rango a la extensión razonablemente practicable a luz del propósito para el cual la información es requerida, y
 - b) Información para la cual usted no puede identificar razonablemente su uso. .
 - d. La información requerida es relevante y material para una legítima investigación policial;
 - a) La solicitud es específica y limitada en rango a la extensión razonablemente practicable a luz del propósito para el cual la información es requerida, y
 - b) Información para la cual usted no puede identificar razonablemente su uso. .
- G. Podemos revelar la siguiente información acerca de usted en respuesta a la solicitud de un oficial de policía de tal información en el curso de una investigación criminal:
1. Su nombre y dirección actual, si son conocidos;
 2. Si usted ha sido paciente en una institución estatal.
- H. Podemos divulgar a un oficial de policía investigando la comisión de un crimen en las premisas de nuestras instalaciones o contra nuestro personal o la amenaza de cometer dicho crimen, las circunstancias de un incidente incluyendo si es relevante a esa investigación si usted es o ha sido paciente en las instalaciones, y su nombre, dirección y última ubicación conocida.

- I. Podemos divulgar su información protegida de salud después de su muerte a un investigador forense o médico forense con el fin de hacer un reporte de la muerte cuando lo requiera la ley y con el propósito de identificar a la persona occisa, determinando la causa de la muerte y otras tareas autorizadas por la ley. Ésta divulgación puede hacerse con o sin un citatorio.
- J. Podemos usar o divulgar su información protegida de salud para investigación, sin importar el origen de los fondos para la investigación, dado que:
 1. Obtenemos información que una alteración a o renuncia, en todo o en parte de la autorización estandar individual para el uso y divulgación de información protegida de salud de la autorización estandar para el uso y divulgación de información protegida de salud ha sido aprobado por ya sea:
 - a. Un consejo de revisión institucional (IRB), establecido de acuerdo con las regulaciones federales; o
 - b. Un consejo privado constituido como lo establecen las regulaciones de la Regla Federal de Privacia.
 2. Obtenemos indicaciones de parte del investigador que:
 - a. Se busca el uso o divulgación para revisar información protegida de salud como parte de la necesidad de preparar un protocolo de investigación o con propósitos similares en preparación para una investigación;
 - b. No se va a remover información protegida de salud de nuestros archivos por parte del investigador en el curso de su revisión, y
 - c. La información protegida de salud para la cual se busca uso o acceso es necesaria para los propósitos de la investigación.
 3. Obtenemos del investigador:
 - a. Indicación de que el uso o divulgación que se busca de la información es solamente para la investigación de la información protegida de la salud de occisos;
 - b. Documentación, a nuestra petición, de la muerte de dichos individuos; y

c. Indicación de que la información protegida de salud para la que se busca el uso o divulgación es necesaria para el propósito de la investigación.

K. Podemos, consistentemente con las leyes y estándares aplicables de conducta ética, usar y divulgar su información protegida de salud, si nosotros, de buena fe, creemos que el uso o divulgación:

1. Es necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a la salud y seguridad de una persona o el público; y

2. Es a una persona o personas razonablemente capaces de prevenir y disminuir razonablemente la amenaza, incluyendo el objetivo de la amenaza.

Sin embargo, podemos no usar o divulgar su información protegida de salud si entendemos en el curso de darle referencia para tratamiento o tratamiento que va a afectar la propensidad para cometer conducta criminal que es la base para la consejería o terapia para esa propensidad.

L. Podemos divulgar su información protegida de salud a una institución correccional o a un oficial de policía teniendo custodia legal de usted, si le estamos proveyendo servicios mientras usted está en custodia, si estamos proveyendo los servicios bajo un acuerdo directo o indirecto con la institución correccional o oficial de policía, si la institución correccional o dicho oficial de policía no hace evidente que dicha información protegida de salud es necesaria para proveerle atención médica a usted, para proteger su salud y seguridad y la salud y seguridad de otros, para aplicar la ley en las instalaciones y para administrar las instalaciones.

Sin embargo, no podemos hacer una divulgación después de que usted ya no es un interno, porque usted a sido puesto en libertad condicional, libertad supervisada, o que de otra manera ya no está bajo custodia legal, podemos no hacer una divulgación a la institución correccional o a la persona que tenía la custodia.

M. Podemos divulgar su información protegida de salud como lo autoriza y en la medida necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con compensación laboral u otros programas similares, establecidos por ley, que proveen beneficios relacionados con lesiones o enfermedades del trabajo sin importar la culpa.

- N. Podemos divulgar información "sin identificación" abstraída de su información protegida de salud. Información "sin identificación" es información que no le identifica a usted a sus familiares, empleadores o miembros de su núcleo familiar u otra persona y se ha alterado de tal manera de que nadie que revise la información restante de manera alguna pueda determinar relaciones con usted, que no le indentifica a usted, a sus familiares, a sus empleadores, a los miembros de su núcleo familiar u otra persona o la cual no hay base razonable para creer que la información pueda ser utilizada para identificarle a sus familiares, a sus empleadores, a los miembros de su núcleo familiar u otra persona.

VII. CONFIDENCIALIDAD DE LOS REGISTROS DE PROGRAMAS DE USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS.

- A. Nosotros si los servicios que proveemos a usted son diagnóstico o tratamiento por abuso de drogas o alcohol, o es referido por nosotros a otra persona para diagnóstico o tratamiento, las siguientes limitaciones en nuestra divulgación de su información protegida de salud divulgando que usted es o ha sido participante en esos servicios o que usted buscó ser referido a esos servicios son sobreceídos por lo siguiente y su información protegida de salud puede ser usada o divulgada sólo como sigue:

1. Podemos usar o divulgar su información protegida de salud de manera que podamos proveerle de tratamiento, ser pagados por nuestros servicios a usted, y administrar nuestra organización. Para poder desempeñar estas actividades, podríamos divulgar su información protegida de salud a nuestros asociados de negocios quienes llevan a cabo esas actividades por nosotros, o quienes nos asisten en llevar a cabo esas necesidades. Asociados de negocio significa una persona que ha firmado un escrito en el cual se requiere que esa persona mantenga la privacidad de la información protegida de salud de la misma manera de que nosotros somos requeridos de mantener la privacidad de su información protegida de salud, incluyendo las limitaciones en nuestra divulgación de información de salud divulgando que usted es o ha sido participante en esos servicios y que usted buscó ser referido a nosotros o por nosotros para esos servicios. Cualquier uso o divulgación de esos propósitos debe también cumplir con los requerimientos estipulados arriba para toda información protegida de salud.

2. Podemos divulgar su información protegida de salud concerniente al abuso de sustancias a personal médico que tiene la necesidad de información acerca de usted con el fin de tratar una condición que posee una amenaza inmediata a la salud de cualquier individuo y la cual requiere intervención médica inmediata. Cualquier divulgación para éstos propósitos debe también cumplir con los requerimientos establecidos arriba para toda la información protegida de salud.

3. Podemos divulgar a otros su información protegida de salud concerniente a los servicios por el abuso de sustancias para conducir investigación científica si determinamos que la persona a quien divulgamos la información está calificada para conducir la investigación; la investigación debe ser conducida de tal manera que su privacidad va a ser protegida; la seguridad y beneficios de la investigación son aprobados en forma independiente; y el investigador acuerda no divulgar la información que le identifica a usted excepto a nosotros. Cualquier divulgación para estos propósitos debe también cumplir con los requerimientos establecidos arriba para toda la información protegida de salud.
4. Podemos divulgar a otros su información protegida de salud concerniente a los servicios de abusos de sustancias si la divulgación es hecha con el propósito de auditar o evaluar nuestros programas, se determina por nosotros que la auditoría o evaluación será conducida por personas calificadas y esas personas acuerdan mantener la privacidad de nuestros registros de la misma manera en que se requiere a nosotros hacerlo, la auditoría o evaluación es para cualquier agencia del gobierno que provee asistencia financiera para nuestros servicios o regula nuestros servicios, o la auditoría o evaluación es para una persona particular que provee asistencia financiera para nuestros servicios, para una compañía de servicios o terceros que nos pagan por nuestros servicios, o una organización que evalúa la calidad de nuestros servicios. Cualquier divulgación para éstos propósitos debe también cumplir con los requerimientos establecidos arriba para toda la información protegida de salud.
5. Se nos requiere divulgar su información protegida de salud concerniente al servicio de abuso de sustancias si la divulgación es hecha para la auditoría o evaluación de dicha información con el propósito de regular nuestro servicio por Medicare o Medicaid. Cualquier divulgación para estos propósitos debe también cumplir con los requerimientos establecidos arriba para toda la información protegida de salud.

6. Podemos divulgar su información protegida de salud concerniente a los servicios de abuso de sustancias si una orden de la corte ordena tal divulgación. Cualquier divulgación para éstos propósitos debe también cumplir con los requerimientos establecidos arriba para toda la información protegida de salud.
7. Se nos requiere divulgar su información protegida de salud concerniente a los servicios de abuso de sustancia si recibimos un citatorio pero sólo si el citatorio ha sido autorizado por una orden de la corte. Cualquier divulgación para estos propósitos debe también cumplir con los requerimientos establecidos arriba para toda la información protegida de salud.
8. Una corte puede autorizar a otros a obtener su información protegida de salud concerniente a nuestros servicios de abuso de sustancia sin nuestro aviso con el fin de permitir una investigación o enjuiciamiento de nosotros o nuestro personal.
9. Podemos divulgar su información protegida de salud concerniente a los servicios por abuso de sustancia con el fin de cumplir con las leyes estatales que nos requieren reportar incidentes de abuso de menores. Cualquier divulgación para estos propósitos debe también cumplir con los requerimientos establecidos arriba para toda la información protegida de salud.
10. Podemos divulgar su información protegida de salud concerniente a nuestros servicios de abuso de sustancias en conexión con el reporte o investigación de su comisión de un crimen en nuestras instalaciones o contra nuestro personal o su amenaza de cometer tal crimen. Cualquier divulgación para éstos propósitos debe también cumplir con los requerimientos establecidos arriba para toda la información protegida de salud.

VIII. SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN PROTEGIDA DE SALUD.

A. Derecho de inspeccionar y copiar.

Usted tiene el derecho para inspeccionar o copiar información de salud usada para tomar decisiones acerca de su cuidado - ya sean decisiones acerca de su tratamiento o pago o cuidado. Usualmente, incluirán registros clínicos y de cobros.

Usted debe enviar su petición por escrito al técnico de registros médicos en su lugar de tratamiento. Si usted pide una copia de la información, podríamos cobrarle una cuota por el costo de las copias.

Su petición de inspeccionar o copiar la información de salud puede ser denegada si el médico tratante determina que tal divulgación va en detrimento de su salud física y mental. Se hará una notación para tal efecto como parte de su registro médico. Si esto ocurre, usted puede interponer una queja como se indica en la sección IX.

B. Derecho a hacer una Enmienda.

Por el tiempo en que mantengamos registros acerca de usted, usted tiene el derecho de pedir que se corrija cualquier información de salud usada para tomar decisiones acerca de su atención o cuidado - ya sean decisiones referentes a su tratamiento, pagos o cuidado. Cualquier corrección al registro debe hacerse en un formulario de progreso en blanco (el cual le será provisto cuando usted lo solicite), incluyendo la razón por la cual usted cree la información en el registro es incorrecta o inexacta y usted debe firmar y fechar la información.

La Enmienda debe ser insertada en su registro médico en la sección que usted corrigió si no es rechazada. Si es rechazada, usted va a recibir una nota dentro de 60 días junto con las instrucciones para interponer una queja.

C. Derecho a un recuento de divulgaciones.

Usted tiene derecho a que se le provea con un recuento de las divulgaciones que han sido hechas de su información protegida de salud. Un recuento es una lista de divulgaciones esta lista no va a incluir ciertas divulgaciones de su información protegida de salud. Por ejemplo, aquellas que han sido hechas para propósitos de tratamiento, pago, y operaciones de atención médica así como aquellas que usted a autorizado.

Para solicitar un recuento de divulgaciones, usted debe presentar una solicitud por escrito al técnico de registros médicos en su lugar de tratamiento. La solicitud debe establecer el período de tiempo para el cual usted desea recibir un recuento. Este período no puede ser mayor de seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de Abril del 2003.

El primer recuento que usted solicite en los primeros doce meses será gratis. Para solicitudes adicionales durante el período de doce meses, vamos a cobrarle por el costo de proveer el recuento. Vamos a notificarle del monto que le vamos a cobrar y usted puede decidir eliminar o modificar su solicitud antes de que incuramos en costo alguno.

D. Derecho para pedir restricciones

Usted tiene el derecho a solicitar una restricción en la información de salud que usamos o divulgamos acerca de su tratamiento pagos u operaciones de servicios de salud. Una solicitud para restricciones deberá hacerse por escrito al Director Operativo. Solo el Director Operativo o su designado pueden aprobar cualquier restricción. Ninguna aprobación por parte del Director Operativo o su designado es válida o se puede poner en práctica al menos que dicho acuerdo este por escrito y firmado por el Director Ejecutivo, o su designado. Estos requerimientos no pueden ser renunciados por ningún miembro del personal. No se nos requiere estar de acuerdo con una restricción que usted pueda solicitar. Si estamos de acuerdo vamos a honrar su solicitud a menos que la información restringida de salud sea necesaria para proveer a usted de tratamiento de emergencia.

E. Derecho a solicitar Comunicación Confidencial

Usted tiene derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su cuidado de salud protegido sólo en un cierto lugar y a través de cierto método. Para solicitar comunicación confidencial usted debe presentar su solicitud por escrito al Director Operativo. Usted no necesita darnos la razón de su solicitud, pero su solicitud debe especificar como o adonde desea que le contactemos.

F. Derecho a recibir una Copia Impresa de este Aviso

Usted tiene derecho a obtener una copia impresa del Aviso de las Practicas de Privacía en cualquier momento inclusive si usted ha acordado recibir este Aviso de Practicas de Privacía electrónicamente. Para obtener una copia impresa contacte al personal de Recepción en su lugar de tratamiento o también puede contactar al Oficial de Privacía.

IX. **QUEJAS**

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede anteponer una queja con nosotros, o con la oficina del Secretario, Departamento de Salud y Servicios Humanos, 200 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20201. Todas las quejas interpuestas directamente con el Secretario: (1) estar por escrito; (2) contener el nombre de la entidad contra la cual se registra la queja; (3) describe los problemas relevantes; y (4) debe ser interpuesta dentro de los 180 días desde que usted se dió o debió haberse dado cuenta del problema.

Para interponer una queja con nosotros, contacte nuestra oficina responsable de recibir quejas a: First Step Inc., 2759 Delk Rd. Suite 1300, Marietta, GA 30067. Teléfono # 770-956-1170.

Todas las quejas deben presentarse por escrito. Nuestro oficial de Privacía le va ayudar a escribir su queja, si usted le pide ayuda. Nosotros no vamos a tomar represalias contra usted si usted interpone una queja.

X. **CAMBIOS A ESTE AVISO**

El presente Aviso de Practicas de Privacía está visible en nuestras oficinas principales y en cada donde proveemos servicios. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de nuestro Aviso de Practica de Privacía. También nos reservamos el derecho de poner en práctica nuestro Aviso de Prácticas de Privacía revisado o cambiado para toda la información de salud referente a usted que ya tenemos así como aquella información que vamos a recibir en el futuro. Cualquier Aviso revisado va a estar visible como se señaló anteriormente.

XI. **QUIEN VA A DAR SEGUIMIENTO A ÉSTE**

La compañía First Step Inc. le va a dar seguimiento a éste Aviso de Privacía.

XII. **ENTRADA EN VIGENCIA**

Este Aviso de Prácticas de Privacía está en vigencia a partir de Mayo 2005.