

AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de vigencia: 10 Febrero el año 2016

Renaissance Behavioral Health Systems, Inc.

Centro de Recursos para la Salud Mental, Inc.

Este aviso describe cómo INFORMACIÓN DE SALUD PUEDE SER USADA

Y revelada y como USTED PUEDE TENER ACCESO A LA MISMA. POR FAVOR LEA ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE

De acuerdo con la Ley de Portabilidad del Seguro Médico (HIPAA) y la Ley de Florida 394, este aviso se aplica a todos los sitios pertenecientes y / o alquilados por Renaissance Behavioral Health Systems, Inc. (RBHS) y Centro de Recursos para la Salud Mental, Inc. (Mental Health Resource Center-MHRC), donde se crea y mantiene la información de salud protegida.

Definición:

Información de Salud Protegida (PHI) se refiere a toda la información creada y mantenida (ya sea oral, escrito, electrónico, magnético o registrada en cualquier forma) por RBHS / MHRC cuando un individuo recibe tratamiento o servicios.

Reglas generales

En ciertas circunstancias, podemos utilizar y divulgar su PHI sin su consentimiento por escrito. Ejemplos de revelaciones incluyen:

Para Tratamiento - RBHS / MHRC puede divulgar información a los proveedores pasadas y futuras dentro RBHS / MHRC y a su equipo de tratamiento RBHS / MHRC con el propósito de coordinar los servicios que recibe. RBHS / MHRC también puede proporcionar información a las empresas contratadas que prestan servicios que reciba durante su tratamiento, tales como un laboratorio externo. RBHS / MHRC compartirá información con sus proveedores de atención médica actuales fuera de RBHS / MHRC si ofrece el nombre y la dirección de estos proveedores.

Para el Pago - RBHS / MHRC va a usar y divulgar su PHI para enviar facturas y cobrarle a usted, a su compañía de seguros y otros pagadores, tales como Medicare, la compensación al trabajador, y la ciudad, estado y / o las agencias federales de financiación para el cuidado , tratamiento y otros servicios relacionados que recibe. Su PHI también puede ser presentada a las agencias de cobro asociados de negocios, según sea necesario para garantizar el pago de sus servicios. No se dan a conocer los servicios que son pagados en su totalidad por usted, sin la participación de terceros (tales como compañías de seguros).

Para Operaciones de Cuidado de la Salud - PHI puede ser revelada a Florida y los organismos reguladores y autoridades que otorgan licencias Federal, entre RBHS / MHRC y otros identificados como RBHS / MHRC socios de negocios, tales como las organizaciones nacionales de acreditación.

Su PHI también puede ser utilizada o revelada sin su autorización o consentimiento escrito de la siguiente manera:

- Cuando sea requerido por la ley federal, los Estatutos de Florida, Código Administrativo de la Florida para la salud del comportamiento (incluyendo la salud pública) actividades de supervisión;
- Cuando se ha hecho una amenaza grave e inminente para la salud y la seguridad de una persona o del público;
- Cuando es solicitado por las autoridades federales autorizadas cabo actividades de seguridad nacional e inteligencia o para proporcionar servicios de protección al Presidente u otros funcionarios;
- Cuando se está realizando la investigación y el desarrollo con fines educativos;
- Cuando una orden judicial se ha emitido;
- Cuando hay abuso, abandono, explotación, violencia doméstica o la actividad delictiva;
- Para ponerse en contacto con usted con un recordatorio de cita o para comunicar información sobre su cita.

Otros usos y divulgaciones de su PHI, incluyendo notas de psicoterapia, ocurrirá solamente con su autorización por escrito. Usted puede revocar una autorización por escrito en cualquier momento. RBHS / MHRC hará esfuerzos razonables para usar o revelar la cantidad mínima de PHI necesaria para lograr el propósito deseado.

Sus Derechos de Información de Salud

Derecho a solicitar restricciones - Usted tiene el derecho de solicitar restricciones en los usos y divulgaciones de su PHI. Las solicitudes deben ser presentadas por escrito.

RBHS / MHRC está obligado a aceptar su solicitud si usted paga por el tratamiento y los servicios en su totalidad y solicitar que la información no se transmitirá a su plan de salud para los propósitos de la operación de pago o de cuidado de la salud. En otras situaciones RBHS / MHRC no está obligado a aceptar la solicitud.

Derecho a solicitar alternos Medios de Comunicación - Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted de cierta manera o en un determinado lugar. Se alojarán todas las solicitudes razonables.

Derecho a acceder a su información - Usted tiene el derecho de inspeccionar y recibir una copia de su información médica, siempre y cuando se mantengan en un registro designado. Las solicitudes deben ser presentadas por escrito. Las copias serán proporcionados a un precio razonable.

Derecho a corregir - Si considera que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedir que enmendemos la información, durante el tiempo que RBHS / MHRC mantiene la información. Las solicitudes deben ser presentadas por escrito. RBHS / MHRC puede negar o conceder su petición como se especifica dentro de la ley.

Derecho a una lista de divulgaciones - Usted tiene el derecho a solicitar una lista de revelaciones que hemos hecho de su información médica. Para solicitar esta lista de revelaciones, usted debe presentar su solicitud por escrito al Departamento de Administración de Información de Salud designado o custodio de los registros. La primera lista que usted recibe será libre. RBHS / MHRC le puede cobrar por el costo de listas adicionales.

Derecho a recibir una copia de la notificación conjunta de las prácticas de privacidad - Se le ha facilitado una copia de este aviso. Una copia estará disponible cada vez que visite RBHS / MHRC.

Derecho a quejarse - Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja con RBHS / MHRC y / o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja con RBHS / MHRC su queja debe ser por escrito y dirigida al Oficial de Privacidad. También puede utilizar las hojas de reclamaciones disponibles en cada lugar y depositar el formulario completado en el recipiente designado. La presentación de una queja no afectará su cuidado y / o tratamiento.

RBHS / MHRC Oficial de Privacidad	Oficina de Derechos Civiles, Región Sudeste
Renaissance Behavioral Health Systems, Inc.	EE.UU. Departamento de Salud y Servicios Humanos
10550 Deerwood Park Blvd, Suite 600	Sam Nunn Atlanta Federal Center, Suite 16T70
Jacksonville, FL 32256	61 Forsyth Street, SW
(904) 743-1883 Ext. 7106	Atlanta, GA 30303-8909
	Centro de respuesta al cliente: (800) 368-1019
	Fax: (202) 619-3818
	TDD: (800) 537-7697E-mail:
	OCRComplaint@hhs.gov

Deberes de RBHS / MHRC

Para cumplir con los deberes exigidos por la ley y por los términos de la notificación vigente en relación con su PHI creado durante la recepción de los servicios de RBHS / MHRC.

Para explicar este aviso a usted a la hora de su cita de admisión o ingreso hospitalario. Si hay una emergencia, entonces se explica tan pronto como sea posible. Se le dará una copia de la notificación. El aviso se presente en forma destacada en todos los lugares.

Nos reservamos el derecho de revisar o cambiar este Aviso según sea necesario y para hacer efectivo el nuevo aviso para toda la información médica RBHS / MHRC mantiene. Cada vez que se registra en los servicios de atención médica en un lugar cubierto por este aviso, la copia más actual de esta notificación estará disponible para usted. Usted puede obtener una copia impresa de este aviso a petición.

Para informarle de cualquier adquisición autorizada, el acceso, uso o divulgación (incumplimiento) del PHI dentro de los 60 días del descubrimiento de la ocurrencia

RBHS / MHRC no va a utilizar la información médica para los fines de Ventas, Marketing o de recaudación de fondos.