



NOTIFICACION SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

FAMILY & CHILDREN'S SERVICES INC.

Y

FMC PHARMACY, LLC

**ESTA NOTIFICACION DESCRIBE COMO SU INFORMACION DE SALUD PUEDE SER
USADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION**

POR FAVOR REVISELA CUIDADOSAMENTE

Revisada Septiembre 2013

QUIEN DEBE CUMPLIR CON ESTA NOTIFICACION

Esta notificación describe las prácticas de nuestra organización y aquellas de:

- Todo profesional de cuidado de salud autorizado a registrar información en su expediente clínico.
- Todos los departamentos y unidades de FCS y Farmacia FMC;
- Todos los empleados, personal y otros funcionarios de FCS, incluyendo médicos, psicólogos, terapeutas, farmacéuticos, personal de enfermería, prescriptores y técnicos de farmacia que son contratistas independientes de FCS;
- FCS incluye Family and Children Services y Farmacia FMC, LLC. Todas las entidades de FCS, sitios y locales cumplen con los términos de este aviso y pueden compartir información médica protegida entre sí a efectos de tratamiento, pago, u operaciones médicas con el propósito descrito en esta notificación.

RESPONSABILIDAD LEGAL DE SALVAGUARDAR INFORMACION DE SALUD PROTEGIDA

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal y nos comprometemos a proteger su información médica. Nosotros creamos un expediente de salud que contiene su "información de salud protegida". Necesitamos estos expedientes para proveer un cuidado de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Obtendremos su autorización en cualquier momento que sea requerido dar a FCS permiso para usar o divulgar su información de salud protegida para fines distintos de su tratamiento, obtener el pago de su atención médica, y las operaciones administrativas de FCS. Vamos a obtener de usted una autorización por separado para revelar cualquier nota de psicoterapia. Usted puede revocar su autorización para estos usos en cualquier momento notificando el oficial de privacidad de FCS o su proveedor médico de FCS.

Este aviso se aplica a todos los expedientes de su cuidado creados por FCS.

Esta notificación le indicara las formas en las cuales podemos usar y divulgar información de salud protegida sobre usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de información de salud protegida.

Nosotros estamos obligados por la ley a:

- Asegurarnos que información de salud protegida que lo identifica se mantenga confidencial;
- Notificarle nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad con respecto a información de salud protegida sobre usted;
- Darle notificación en caso de cualquier violación de la protección de información de salud protegida sobre usted; y
- Cumplir con los términos del aviso de prácticas de privacidad que se encuentra actualmente en vigor.

ESTA NOTIFICACION TIENE EFECTO A PARTIR DEL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2013, Y SERA EFECTIVA HASTA NUEVO AVISO. LAS ACTUALIZACIONES SE PUBLICARAN EN NUESTRA PAGINA EN LA RED.

CAMBIOS A ESTA NOTIFICACION

Nos reservamos el derecho de cambiar esta notificación. Nos reservamos el derecho de hacer efectiva la notificación modificada o revisada para información de salud protegida que tenemos sobre usted y cualquier otra información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia de la notificación actual en la oficina administrativa de cada facilidad. La notificación establecerá la fecha de efectividad en la primera página. Además, cada vez que usted as admitido en FCS para tratamiento o para atención médica, nosotros le ofreceremos una copia de la notificación que está vigente en este momento.

COMO NOSOTROS PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACION DE SALUD PROTEGIDA SOBRE USTED

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en que usamos y divulgamos información de salud protegida. Por cada categoría de usos o divulgaciones, explicamos que es lo que significan y trataremos de darle un ejemplo. No todo uso o divulgación en una categoría será listado. De cualquier

manera, todas las formas en que se nos está permitido usar o divulgar información se encuentran dentro de alguna de esas categorías.

Usos y Divulgaciones Rutinarias que no Requieren su Autorización

- **Para Tratamiento:** Podemos usar información de salud sobre usted para proveerle tratamiento médico o servicios. Podemos divulgar información de salud protegida sobre usted a personal clínico, consultores de manejo de casos, trabajadores de apoyo familiar, doctores, enfermeras, farmacéuticos, técnicos de farmacia u otro personal de FCS que esté involucrado en prestarle atención y cuidado. Por ejemplo: un doctor que le recete un medicamento, necesitara saber que otros medicamentos está usted tomando y la razón por la cual toma esos medicamentos para ayudarle a prevenir cualquier problema de interacción de medicamentos. Diferentes áreas de FCS pueden necesitar compartir la información de salud protegida de su expediente clínico para poder coordinar las diferentes cosas que usted necesita, tales como análisis u otros servicios de tratamiento de FCS. Esto también incluirá el compartir información entre los estudiantes de los programas de entrenamiento profesional que FCS patrocina. Podremos divulgar su información de salud protegida para las actividades de tratamiento de cualquier otro proveedor de salud. Por ejemplo, podemos enviar una copia de su expediente médico a un médico que necesite proveer tratamiento de seguimiento.
- **Por Pago:** Nosotros podemos usar y divulgar información de salud protegida sobre usted para poder facturar y cobrarle a Ud., su compañía de seguros o a terceras partes, incluyendo Medicaid y/o Medicare los tratamientos y servicios que usted recibe de FCS. Nosotros podemos divulgar información de salud protegida a su plan de salud, compañía de seguro, HMO, o a los entes de revisión de utilización de fondos contratados por dichos planes de salud, para obtener autorización previa o para determinar si su plan cubrirá algún tratamiento específico.
- **Para Operaciones de Cuidado de la Salud:** Podemos usar y divulgar información de salud protegida sobre usted para operaciones de cuidado de salud. Estos usos y divulgaciones de información son necesarios para administrar FCS y para asegurarnos que todos nuestros clientes reciban cuidado de calidad. Por ejemplo: podemos usar la información protegida de sus expedientes clínicos, para revisar nuestros tratamientos y servicios y evaluar la efectividad de nuestro personal para cuidar de usted. También podemos combinar información de salud protegida de los expedientes clínicos de muchos de nuestros clientes, para decidir que otros servicios adicionales debemos ofrecerle, que servicios no son necesarios y si los nuevos tratamientos son efectivos. Nosotros también podemos divulgar información de salud protegida al personal clínico, médico, coordinadores de casos, especialistas de apoyo familiar y todo personal de FCS para propósitos de revisión y aprendizaje. Nosotros también podemos combinar la información de salud con información de los expedientes confidenciales de otras organizaciones dedicadas al cuidado de la salud para comparar como estamos haciendo nuestro trabajo y ver si podemos mejorar el cuidado y servicios que ofrecemos. Quitaremos de dicha parte de su expediente la información que lo identifique, para que otras personas puedan usarlo para estudiar cuidado de salud y prestación de servicios de salud sin saber quiénes son los clientes específicos. FCS mantiene contratos con el Departamento de Servicios Humanos y Uso y Abuso de Sustancias de Oklahoma, el Departamento de Corrección de Oklahoma y el Departamento de Servicios Humanos de Oklahoma para proveer servicios de tratamiento y podemos divulgar información de salud protegida para el cuidado y tratamiento de clientes conforme a las leyes y los reglamentos adoptados por las jefaturas de estos departamentos.
- **Asociados Comerciales:** Nosotros podemos divulgar su información de salud protegida a otras entidades que nos brindan servicios o que brindan servicios en nuestro nombre que requieran la divulgación de información de salud protegida de clientes. FCS solo hará tales divulgaciones a Asociados Comerciales si ha recibido suficiente certeza de que la otra entidad salvaguardara apropiadamente nuestra información medica. Por ejemplo, podemos contratar a otra entidad que provea transcripciones, servicios de cobro o con otra agencia de servicio social. FCS mantiene un contrato para servicios con "Community Action Program" (CAP) y puede divulgar información de salud protegida en el transcurso de los negocios con esa agencia. CAP debe notificar a FCS si

vuelve a divulgar su información de salud protegida o si sufre una violación en seguridad o privacidad.

Usos y Divulgaciones de Información de Salud Protegida que requieren su autorización o permiten su objeción

- **Recordatorio de Citas y Re-orden de Medicamentos:** Podemos usar y divulgar información de salud protegida para contactarlo a usted como recordatorio de que usted tiene una cita en FCS o necesita reordenar una prescripción.
- **Intercambio de Información de Salud:** FCS podrá participar en intercambios de información digital con otros proveedores de atención médica y planes de salud, en la que enviamos sus datos de cliente a un sistema de red comprometido a asegurar la información y permitiendo que sus datos estén disponibles en otro miembro que le brinda tratamiento a usted, los que pagan por su cuidado, y para fines operativos. Dicha red se compromete a proteger su privacidad y la información en virtud de las leyes federales de privacidad y seguridad. Usted puede rechazar “opt out” a participar en el intercambio de información de salud. Su objeción debe ser por escrito
- **Visitas:** Pueden ocurrir tours o visitas de las facilidades de la agencia y las personas que no son personal de FCS pueden ser testigos de su presencia en esas facilidades.
- **Fotografías:** Su fotografía puede ser tomada para ser incluida en su expediente médico. La fotografía se utilizara para fines de identificación internos. Su consentimiento será requerido para cualquier otro use de la fotografía.
- **Correo Electrónico:** Su dirección de correo electrónico será usada para las operaciones médicas de FCS, como llamadas de recordatorio o información de bienestar general. Su dirección de correo electrónico no será compartida o vendida a otros.
- **Alternativas de Tratamiento y Beneficios Relacionados a la Salud o Servicios:** Nosotros podemos usar y divulgar información de salud protegida para informarle o recomendarle posibles opciones de tratamientos o alternativas que pudieran ser de su interés al igual que otros beneficios o servicios de cuidado médico. Usted puede notificarnos por escrito si usted no desea recibir esta información o restringir la forma en que le comunicamos a usted de estas opciones de tratamiento, beneficios o servicios; por ejemplo si usted no desea ser contactado en su casa, o si prefiere ser contactado por correo.
- **Individuos Involucrados en su Cuidado o en el Pago de su Cuidado:** Nosotros podemos divulgar información de salud protegida sobre usted a un amigo, miembro de su familia, guardián legal que esté involucrado en su cuidado médico o que ayude a pagar por su cuidado. También podemos divulgar información de salud protegida sobre usted a una entidad de asistencia en caso de desastre para que su familia pueda ser notificada de su condición, status, y localización. FCS puede divulgar cierta información de salud protegida a un familiar responsable de un cliente, ex-cliente, abogado, guardián o protector del cliente o ex-cliente relacionada con salud mental o servicios de tratamiento de drogas o alcohol.
- **Divulgación Después de la Muerte:** Nosotros podemos divulgar información de salud protegida a las personas que estuvieron involucradas en su cuidado o pago de su cuidado, después de su muerte.

Divulgaciones Que Pueden o No Requerir su Consentimiento

- **Según se Requiere Por Ley:** Nosotros podemos divulgar información de salud protegida sobre usted cuando es requerida por ley federal, estatal o local. En Oklahoma es requerido que FCS divulgue records e información como sea necesario y apropiado a agencias o individuos que tienen

contratos con el Departamento de Salud Mental y Servicio de Abuso de Sustancias y el Departamento de Recursos Humanos de Oklahoma.

- **Para Evitar una Amenaza Seria a la Salud o a la Seguridad:** Podemos utilizar y divulgar información de salud protegida cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público en general u otra persona. Sin embargo, cualquier revelación solo sería a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.
- **Participantes en Mujeres en Recuperación (WIR)**
Si usted esta participando en el Programa (WIR), usted estará en los alrededores de la agencia por periodos extendidos de tiempo y consecuentemente individuos no envueltos con el programa WIR pueden verla y caer en cuenta de su involucramiento en el Programa WIR cuando ellos visitan. Podemos divulgar información de salud protegida que refleja su involucramiento en el programa a:
 1. Las entidades o individuos que supervisan o monitorean el programa;
 2. Las entidades o individuos que están envueltos en el financiamiento del programa;
 3. Las entidades o individuos que publican o están envueltos en la publicidad del programa;
 4. Las entidades o individuos que visitan el programa para aprender de sus operaciones;
 5. Entidades o individuos que proveen asistencia al programa.
- **Compensación Laboral:** Podemos revelar información de salud protegida sobre usted a su empleador o a quien este designa para compensación laboral o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el empleo.
- **Riesgos de Salud Pública:** Nosotros podemos revelar información de salud protegida sobre usted por actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen los siguientes casos:
 1. Para prevenir o controlar enfermedades, heridas o discapacidades.
 2. Para reportar muertes.
 3. Para reportar negligencia o abuso infantil.
 4. Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con algunos productos.
 5. Para notificar a la gente sobre reclamos o quejas de productos que pudieran estarse usando.
 6. Para notificar a personas que pudieran haber estado expuestas a una enfermedad o pudieran estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición.
 7. Para notificar a las autoridades correspondientes si nosotros creemos que un cliente ha sido víctima de abuso o negligencia.
- **Supervisión de Actividades de Salud:** Podemos divulgar información de salud protegida a las agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorias, investigaciones, inspecciones, y licenciatura. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de salud, los programas de gobierno y la adhesión a leyes de derecho civil.
- **Organizaciones de Acreditación:** Podemos divulgar información de salud protegida a una organización que FCS ha contratado con fines de acreditación, como el Consejo de Acreditación (COA), Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de Oklahoma (ODMHSAS), Autoridad de Cuidado de Salud de Oklahoma (OHCA), Departamento de Servicios Humanos (DHS), la Junta Estatal de Farmacias de Oklahoma (OSBP), ext.
- **Demandas Y Disputas:** Si usted está involucrado en una demanda o disputa, nosotros podemos revelar información de salud protegida sobre usted en respuesta a una orden de la corte. También podemos divulgar información de salud protegida sobre usted en respuesta a una orden judicial, solicitud de proposición de pruebas u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa , pero solo si se ha hecho esfuerzos para informarle a usted o a su representante acerca de la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada

- **Aplicación de Leyes:** Podemos divulgar información médica protegida si es solicitada por autoridades legales:
 1. En respuesta a una orden de la corte, orden de detención, citación, o proceso similar;
 2. Para identificar o localizar a una persona sospechosa, fugitiva, testigo material o persona desaparecida;
 3. Sobre la víctima de un crimen, si bajo ciertas circunstancias limitadas, nosotros no podemos obtener su consentimiento;
 4. Sobre una muerte, que nosotros creamos que pueda haber sido causada por conducta criminal;
 5. Sobre conducta criminal dentro de las facilidades; y
 6. En circunstancias de emergencia para reportar un crimen, la localización de un crimen o de las víctimas, o la identificación, descripción o identificación de la persona que cometió el crimen.
- **Investigación:** Nosotros podemos usar o divulgar su información de salud protegida para fin de investigación en circunstancias limitadas. Le pediremos su permiso específicamente si el investigador tendría acceso a su nombre, dirección, u otra información de identificación o va a estar envuelto en su cuidado en FCS. Puede contactar el Oficial de Privacidad para más información respecto a nuestra política de aprobación de la investigación y su proceso.
- **Investigadores Forenses, Examinadores Médicos y Directores de Funerarias:** Podemos revelar información de salud protegida a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos revelar información médica protegida de clientes de FCS a los directores de funerarias, según sea necesario, para que puedan llevar a cabo sus funciones.
- **Militar, Actividades de Seguridad Nacional e Inteligencia:** Podemos divulgar información de salud protegida sobre usted a funcionarios federales autorizados de espionaje, contraespionaje, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley. Si usted es miembro de las fuerzas armadas, FCS, puede divulgar su información de salud protegida como sea requerida por las autoridades del comando militar.
- **Servicios de Protección para el Presidente y Otros:** Podemos revelar información de salud protegida sobre usted a oficiales federales autorizados para que ellos puedan dar protección al Presidente u otras personas autorizadas, o a jefes de estado de otros países o para llevar a cabo investigaciones especiales.
- **Prisioneros:** Si usted es un prisionero de alguna institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la policía o agencia, podremos divulgar información de salud protegida sobre usted a la institución correccional, al oficial o agencia policial. Esta divulgación puede ser necesaria para: 1) permitir a la institución correccional a que le provea de cuidados de salud, 2) proteger su salud y seguridad o la de otras personas, o 3) proteger la salud y seguridad de la institución correccional.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA ACERCA DE USTED

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información de salud protegida que mantenemos sobre usted:

- **Derecho a Revisar y Copiar:** Usted tiene el derecho de inspeccionar y solicitar una copia de la información de salud protegida que se puede utilizar para tomar decisiones sobre su atención médica y el pago de su cuidado, excepto cuando la ley lo prohíba. Puede recibir esta información en papel o en el formato electrónico que usted prefiera, si la información esta disponible en ese formato, y si no lo es, en un formato electrónico que usted y FCS puedan acordar. Si FCS le proporciona acceso electrónico a su información de salud protegida, FCS, le cobrará solo los costos de labor y materiales incurridos por FCS en la preparación de los materiales solicitados. Esta solicitud debe ser hecha por

escrito a FCS. Si solicita una copia en papel de la información, podemos cobrarle una cuota por el costo de copiado, envío, y otros materiales asociados con su solicitud. La cuota sería la tasa vigente en Oklahoma permitida por copiar. En ciertas circunstancias podemos negar su solicitud para inspeccionar y copiar. Si se rechaza su solicitud, usted recibirá una explicación por escrito de la denegación, y usted puede solicitar una revisión de esa negativa. Un profesional de la salud certificado elegido por la institución revisará su solicitud y la negación. La persona que conduzca la revisión no será la misma persona que negó su solicitud original. Nosotros acataremos la decisión de dicha revisión.

- **Derecho de Enmendar:** Si usted cree que la información de salud protegida que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, usted puede pedirnos que enmendemos su información. Usted tiene derecho a solicitar una corrección mientras la información sea mantenida por y para FCS. La solicitud de enmienda debe ser hecha por escrito y enviada al director del programa de FCS en que usted acude. Además, debe proveer una razón que apoye su solicitud. Nosotros podemos negar su petición de enmienda si su solicitud no es por escrito y no incluye una razón por la solicitud. Además, podemos negar su petición si usted nos pide que enmendemos información que: no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información no exista ya; no es parte de la información de salud protegida mantenida por y para FCS para hacer correcciones; no es parte de la información que usted se le permite revisar o copiar o es correcta y está completa.
- **Derecho a Contabilidad de Divulgaciones:** Usted tiene el derecho a solicitar un “informe de divulgaciones”. Esta es una lista de las divulgaciones que hemos hecho de su información de salud protegida para fines distintos a tratamiento, pago, u operaciones de atención médica. La lista de las divulgaciones también no incluirá ninguna divulgación hecha a usted de su propia información, divulgaciones requeridas o permitidas por la ley, información divulgada de conformidad con su autorización, divulgaciones para fines de seguridad nacional e Inteligencia. También excluye divulgaciones a instituciones correccionales o a oficiales de la ley, o revelaciones que forman parte de un conjunto limitado de datos que no incluye información de su identificación personal. Para solicitar esta lista o informe de divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito a FCS. Su solicitud debe indicar un periodo de tiempo que no puede ser más largo de seis años y no puede incluir fechas que son más de seis años antes de su solicitud. Su solicitud debe indicar si desea el informe en papel o electrónicamente. La primera lista que usted solicite en un periodo de 12 meses será gratis. Le notificaremos del costo envuelto y usted puede antes de incurrir en gastos escoger entre retirar o modificar su solicitud.
- **Derecho a Solicitar Restricciones:** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en la información médica que usamos o revelamos acerca de usted para tratamiento, pago, u operaciones de atención médica. Usted también tiene derecho a solicitar una restricción o limitación en la divulgación de información de salud protegida a alguien involucrado en su cuidado o pago por su cuidado, como un familiar o amigo. No estamos en la obligación de aceptar su solicitud. Si aceptamos cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proveerle tratamiento de emergencia. Usted debe hacer su solicitud de restricciones por escrito a FCS. Su solicitud debe incluir (1) que información desea limitar; (2) si usted desea limitar nuestro uso y divulgación o ambos; (3) a quien usted quiere que estos límites apliquen, (por ejemplo divulgación a su conyugue). Usted también tiene el derecho de solicitar una limitación a la divulgación al plan de salud o la compañía aseguradora si la divulgación es con el propósito de llevar a cabo las operaciones de pago o de atención médica y no es requerida por ley, y la información de salud protegida se refiere exclusivamente a un artículo de cuidado de salud o servicio por el cual usted (o a otra persona en su nombre) haya pagado al hospital en su totalidad. Nosotros no podemos negar esta solicitud de restricción.
- **Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales:** Usted tiene el derecho de solicitar que nosotros nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos en ciertas formas y en ciertos lugares. Por ejemplo, usted puede pedir que solamente nos comuniquemos con usted en su trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe hacer su solicitud por escrito a FCS. Nosotros no le preguntaremos la razón de su solicitud. Tomaremos en cuenta todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar como o donde desea ser contactado.

- **Derecho a una Copia Impresa de esta Notificación:** Usted tiene el derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Usted puede pedirnos que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese, por favor, con la oficina administrativa de cualquier instalación de FCS.

QUEJAS

Si usted cree que sus derechos han sido violados, puede presentar una queja con FCS o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja con FCS haga contacto con el Oficial de Privacidad al 918-560-1126. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito. Usted no será penalizado por presentar una queja.

OTROS USOS DE INFORMACION DE SALUD PROTEGIDA

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este aviso o las leyes aplicables se harán solo con su autorización por escrito, incluyendo las solicitudes de recaudación de fondos o de cualquier propuesta de venta de su información de salud protegida por FCS. Si usted nos da una autorización para usar o revelar información médica sobre usted, usted puede revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, ya no podremos usar o divulgar información de salud protegida sobre usted por las razones cubiertas en su autorización escrita. Usted entiende que no podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su autorización, y que estamos obligados a retener nuestros registros de la atención que le brindamos.