

ESTE AVISO DESCRIBE COMO INFORMACION MEDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION. FAVOR DE REVISAR CUIDADOSAMENTE.

**Importante
Aviso de Practicas Privadas**

BridgesHealthcare, Inc.

Esto es importante para leer y entender este Aviso de Practicas antes de firmar el Formulario de Consentimiento y Reconocimiento.

Aviso de Practicas Privadas

Fecha Efectiva: Abril 14, 2003 y Revisión Febrero 17, 2010 y Revisión Septiembre 23, 2013

Bridges es requeridos por ley de mantener la privacidad de su información de salud y de proveerle a usted con este detallado Aviso de nuestros deberes legales y practicas de privacidad con respecto a su información de salud Bridges se regirán por los términos del aviso que están actualmente en vigor. Sin embargo, Bridges se reserva el derecho de cambiar los términos de este Aviso y a hacer que las nuevas disposiciones eficaces para todos información personal de salud ahora y en el futuro. Le proporcionaremos una copia de la notificación revisada a petición. Además, una copia de la notificación será publicada en todo momento a la espera de una fecha zonas se le notifica la actualización más reciente.

I. USOS Y DOSCLOSURES PARA EL TRATAMIENTO, PAGO Y OPERACIONES DE CUIDADO DE LA SALUD

Como cliente de Bridges, información acerca de usted debe ser utilizada y divulgada a otras partes con el fin de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de salud. Estos usos y divulgaciones que no requieren su consentimiento.

- **Para Tratamiento** –Vamos a usar y divulgar su información de salud en ofrecer usted con tratamiento y servicios y coordinar su atención médica y podrá revelar información a otros proveedores que participan en su cuidado. Su información de salud puede ser utilizada por nuestro personal así como a cualquier otro proveedor de cuidados de la salud, involucrados en su cuidado, ya sea en los puentes o fuera un proveedor de atención médica. Por ejemplo, podemos divulgar información a un médico de referencia, el farmacéutico que necesita la información para dispensar una receta o un laboratorio que le obliga a realizar la prueba.
- **Para Pago** – Nosotros podemos usar y divulgar su información de salud para para fines de facturación y pago. Nosotros podemos divulgar su información de salud a su representante, o a un su seguro o compañía de administración de cuidado, Medicare, Medicaid, u otra tercera entidad que paga. Por ejemplo, Puede ponerse en contacto con Medicare o su plan de salud para confirmar su cobertura o para solicitar la aprobación de los servicios que se le proporcionaron
- **Para Operaciones de Cuidado de Salud** – Nosotros podemos usar y divulgar su información de salud cuando sea necesario para Las operaciones de atención de la salud, tales como la gestión, evaluación de personal, la educación y la formación, y de supervisar la calidad de la atención. Nosotros podemos revelar su información de salud al pasado, al presente o al futuro proveedores médicos para el mismo propósito, para el cuidado de la salud detección de fraude o de abusos o las actividades de cumplimiento. Por ejemplo, la información sobre la salud de muchos clientes pueden ser combinadas y analizados a los fines como la evaluación y mejora de la calidad de la atención médica y la planificación de los servicios.

II. DETERMINADOS USOS Y DISVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN DE SALUD

- **Individuos Involucrados en su Cuidado o Pago de su Cuidado** – A menos que usted se oponga, podemos revelar su información de salud protegida a un miembro de la familia, un pariente, un amigo personal cercano o cualquier otra persona que usted identifique, incluidos los clérigos, que está involucrado en su cuidado.
- **Las emergencias.** Podemos utilizar o divulgar su información de salud según sea necesario en situación de tratamiento de emergencia.
- **Como lo exige la ley.** Podemos usar o divulgar su información de salud cuando sea requerido por ley a hacerlo.
- **Socios de Negocio.** Podemos divulgar su información médica personal de contratista o asociado de negocios que necesitan la información para realizar los servicios de puentes. Para proteger su información de la salud, tenemos nuestras empresas asociadas firmar contratos por escrito que les obliga a mantener su información confidencial
- **Las Actividades de Salud Publica** – Podremos divulgar su información médica para actividades de salud pública. Estas actividades pueden incluir, por ejemplo, para informar a la autoridad de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad; la presentación de informes a la Administración Federal de Drogas cuestiones relativas a problemas con los productos o recuerda o informes de nacimientos y defunciones.
- **Informes víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica.** Si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica, nosotros podemos usar o revelar su información de salud para notificar a la autoridad gubernamental, si así lo autoriza la ley, o si usted está de acuerdo con el informe

- **Las actividades de vigilancia de la Salud** . Podemos revelar su información protegida de salud a una agencia de vigilancia de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones, inspecciones, acreditación, licenciamiento acciones o de las actividades de supervisión del gobierno o del sistema de atención de la salud
- **Para Evitar una Amenaza Grave a la salud o la seguridad**. Podemos utilizar y divulgar su información médica para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad o a la salud o la seguridad de otros limitan las revelaciones, a alguien que pueda ayudar a disminuir o evitar la amenaza de daño.
- **Procesos Judiciales y Administrativos**. Podemos revelar su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos revelar su información protegida de la salud en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal si estamos autorizados a hacerlo por la ley
- **Aplicación de la Ley**. Podemos divulgar su información de la salud para ciertos efectos de la aplicación de la ley incluyendo, por ejemplo, para cumplir con una orden judicial, o similar proceso legal, o responder a algunas peticiones de información relativa a los delitos.
- **Investigación**. Podemos usar o divulgar su información médica para propósitos de investigación, si los aspectos relativos a la privacidad de la investigación ha sido revisado y aprobado, si el investigador está recopilando información para preparar una propuesta de investigación, si la investigación se produce después de su muerte, o si autoriza el uso o divulgación.
- **Jueces de Instrucción, Médicos Forenses, directores de funerarias**, Organizaciones de adquisición de órganos. Podemos divulgar su información médica a un médico forense, un médico clínico, director de servicios fúnebres o, si usted es un donante de órganos, a una organización que participa en la donación de órganos y tejidos
- **Socorro en Casos de Desastre**. Podemos revelar información médica acerca de usted a una organización de alivio de desastre.
- **Militares, veteranos y otras funciones específicas del Gobierno**. Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos utilizar y divulgar su información de la salud como requerido por las autoridades del comando militar o con el fin de determinar la elegibilidad para los beneficios por el Departamento de Asuntos de Veteranos de Guerra. Nosotros podemos revelar su información de salud para fines de seguridad nacional o según sea necesario para proteger al Presidente de los Estados Unidos o a otros funcionarios o para llevar a cabo ciertas investigaciones especiales.
- **Programas de beneficio**. Podemos utilizar o divulgar su información de salud para cumplir con las leyes y obligaciones relativas a la indemnización de los trabajadores u otros similares o programas de beneficio federal.
- **Los reclusos/cumplimiento de la Ley bajo custodia**. Si usted se encuentra bajo custodia de un funcionario encargado de hacer cumplir la ley o institución correccional, nosotros podemos revelar información sobre su salud a la institución o funcionario para determinados fines, entre ellos la salud y la seguridad de usted y otros.
- **Las actividades de recaudación de fondos**. Podemos utilizar cierta información limitada para ponerse en contacto con usted con el fin de recaudar fondos para los puentes y sus operaciones. Sin embargo, puede optar por recibir esas comunicaciones.
- **Alternativas de tratamiento y servicios y beneficios relacionados a la salud**. Podemos usar o divulgar información de salud para informarle acerca de las alternativas de tratamiento, beneficios y servicios relacionados con la salud que pueden ser de interés para usted y que son ofrecidos por los puentes o sus afiliados y sus socios, incluidos Communicare y Génova Farmacia.
- **Recordatorios de citas** - Podemos usar y revelar información médica para que le recuerde las citas dentro de nuestro organismo.

III. USOS Y DIVULGACIONES CON SU AUTORIZACIÓN

La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia y de información sobre la salud personal de comercialización y la venta de información personal de la salud requiere la autorización del individuo. Puentes, no se puede vender su información personal de salud en cualquier momento. Usos y divulgaciones que no se describen en este aviso se harán solamente con su autorización. Usted puede revocar una autorización por escrito en cualquier momento.

IV. SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

A continuación se enumeran sus derechos con respecto a la información sobre su salud. Cada uno de estos derechos está sujeto a ciertos requisitos, limitaciones y excepciones. Ejercicio de estos derechos puede ser necesario presentar una solicitud por escrito a los puentes por usted. En su solicitud, los puentes de la forma más adecuada para completar, si lo desea.

Solicitar Restricciones: Usted tiene el derecho de solicitar restricciones en nuestro uso o divulgación de su información de salud para tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud. Usted también tiene el derecho de solicitar restricciones sobre la información médica que divulgamos sobre usted a un miembro de la familia, amigo u otra persona que esté involucrado en su cuidado o el pago para su cuidado. Si estamos de acuerdo con aceptar la restricción solicitada, nos conformaremos con su solicitud, excepto cuando sea necesario para brindarle tratamiento de emergencia o de acuerdo con la ley aplicable. Sin embargo, usted tiene el derecho de restringir ciertas divulgaciones de información personal de la salud y al seguro de salud pagador que la información que se de pago o las operaciones del cuidado de la salud y se refiere a un producto sanitario o servicio para el que usted (o cualquier otra persona distinta al seguro de salud pagador) han prestado para el tratamiento en su totalidad.

Acceso a Información Personal de la Salud. Usted tiene el derecho de solicitar copias de su información personal de salud en cualquier forma que elija, siempre que su información personal de salud es fácilmente pasible en ese formato. Usted tiene el derecho de solicitar su información personal de salud por vía electrónica o que se transmiten directamente a un tercero que usted especifique por nuestras capacidades. Su solicitud debe ser hecha por escrito. En la mayoría de los casos, pueden cobrar un coste razonable para preparar la copia, la que no excederá el costo de la mano de obra a la hora de responder a su solicitud y franqueo, si procede. Podemos negar su solicitud de inspeccionar o recibir copias en determinadas circunstancias. Si se le niega el acceso a la información de salud, en algunos casos usted tiene el derecho a pedir la revisión de la negación

Solicitar la modificación. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda a su información de salud mantenida por puentes mientras que la información sea mantenida por o para puentes. Su solicitud debe ser hecha por escrito y debe indicar el motivo de la modificación solicitada. Se le puede negar su petición de enmienda, si la información (a) no se ha creado por parte de los puentes, a menos que el autor de la información ya no está disponible para actuar con arreglo a su solicitud; b) no es parte de la información médica mantenida por o para puentes; (c) no es parte de la información a la que usted tiene el derecho de acceso; o (d) ya está completa y exacta, como se determina en los puentes.

Solicitar una contabilidad de divulgaciones. Usted tiene el derecho de solicitar una "contabilidad" de ciertas divulgaciones de su información de salud. Este es un listado de las divulgaciones hechas por los puentes o por otros en nuestro nombre. Esto incluye las divulgaciones hechas para el tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud si la información se realizan a través de un registro electrónico de salud. Para solicitar una contabilidad de divulgaciones, usted debe presentar una solicitud por escrito, indicando el periodo de tiempo, que es en el plazo de seis años a partir de la fecha de su solicitud. La primera contabilidad siempre dentro de un periodo de doce meses será gratuito; de nuevas solicitudes, podremos cobrar nuestros costos.

Pedir una copia de papel de Este Aviso: Usted tiene el derecho de obtener una copia en papel de este Aviso, incluso si usted ha acordado recibir este aviso electrónicamente. Usted puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento. Además, usted puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web, www.bridgesct.org

Solicitar Comunicaciones Confidenciales: Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted con respecto a su salud de una manera determinada. Tendremos en cuenta tu solicitud razonable.

Notificación de violación de la seguridad. Usted tiene el derecho a ser notificado de una divulgación no autorizada de su información personal de la salud no garantizados y se le notificará de tal violación de conformidad con nuestras obligaciones en virtud de la ley .

Connecticut único requisito.

V. NORMAS ESPECIALES RELATIVAS A LA REVELACIÓN DEL PSIQUIATRICO, SUBSTANCE ABUSE Y INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL VIH

De divulgación de información sobre información de salud relacionada con la atención de las enfermedades psiquiátricas, abuso de sustancias o pruebas relacionadas con el VIH y el tratamiento, pueden aplicar restricciones especiales. Excepto como se indica a continuación y lo expresamente permitido o requerido por ley federal o estatal, información de salud relacionada a la atención de las enfermedades psiquiátricas, abuso de sustancias o información relacionada con el VIH no puede ser revelada con nuestra tu autorización especial.

- **Información psiquiátrica.** Si es necesario para su diagnóstico o tratamiento psiquiátrico en puentes, puede revelar información entre su los miembros del equipo de tratamiento. Cierta información limitada podrá ser revelada a los efectos del pago • *
- **Información relacionada con el VIH.** En circunstancias limitadas, información relacionada con el VIH pueden ser usados para fines de tratamiento o el pago.
- **Tratamiento del abuso de sustancias.** Si usted recibe tratamiento en un programa sobre el abuso de drogas, la autorización especial será necesario para la mayor parte de la información divulgada, no incluidas las situaciones de emergencia.

VI. PARA MÁS INFORMACIÓN O PARA PRESENTAR UNA QUEJA

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o si desea más información sobre sus derechos de privacidad o desea formular todas las peticiones, opt-out de recibir ciertas comunicaciones o el objeto de la revelación, por favor comuníquese con Jennifer Fiorillo, Oficial de Privacidad al 203-878-6365 x 313.

Si usted cree que sus derechos han sido violados, usted puede presentar una queja por escrito con puentes o con la Oficina de Derechos Civiles en los ESTADOS UNIDOS y el Departamento de Salud y Servicios Humanos 200 Independence Avenue, S. W. , Washington, D. C. 20201. Denuncia también pueden ser realizadas por teléfono a 1-877 -696-6775. Nosotros no tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.