

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE HIPAA**

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y DE SALUD MENTAL Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025

NUESTRO COMPROMISO CON SU PRIVACIDAD

Mindful Roots of SWFL, LLC entiende que su información médica y de salud es personal. Para brindarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales, creamos un registro de la atención y los servicios que recibe de nuestros proveedores. Su registro contiene información personal sobre usted y su salud. La información sobre usted y su atención que puede identificarlo y que se relaciona con su salud física o mental pasada, presente o futura y los servicios de atención médica relacionados se denomina Información de salud protegida ("PHI").

Mindful Roots of SWFL, LLC está y siempre estará totalmente comprometido a mantener la confidencialidad de las personas a las que servimos y los registros que mantenemos. Solo divulgaremos información de atención médica sobre usted de acuerdo con las leyes federales y estatales y los más altos estándares éticos de la profesión de asesoramiento.

Este aviso describe nuestras políticas relacionadas con la forma en que podemos usar y divulgar su PHI de acuerdo con la ley aplicable, incluida la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos ("HIPAA"), y las regulaciones promulgadas en virtud de HIPAA, incluida la Regla de Privacidad y Seguridad de HIPAA.

Usos y divulgaciones de su información de salud con el fin de proporcionar servicios. La prestación de servicios de tratamiento, el cobro del pago y la realización de operaciones de atención médica son actividades necesarias para una atención de calidad. Las leyes estatales y federales nos permiten usar y divulgar su información de salud para estos fines.

TRATAMIENTO

Su PHI puede ser utilizada y divulgada por aquellos que participan en su atención con el fin de proporcionar, coordinar o administrar su tratamiento de atención médica y servicios relacionados. Esto incluye consultas con supervisores clínicos u otros miembros del equipo de tratamiento. Podemos divulgar PHI a cualquier otro consultor solo con su autorización.

PAGO

Podemos usar y divulgar PHI para que podamos recibir el pago por los servicios de tratamiento que se le brindan. Ejemplos de actividades relacionadas con el pago son: hacer una determinación de elegibilidad o cobertura para los beneficios del seguro, procesar reclamaciones con su compañía de seguros, revisar los servicios que se le brindan para determinar la necesidad médica o realizar actividades de revisión de utilización. Si se hace necesario utilizar los procesos de recopilación debido a la falta de pago de los servicios, solo divulgaremos la cantidad mínima de PHI necesaria para los fines de la recopilación.

OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

Es posible que necesitemos usar información sobre usted para revisar o respaldar nuestros procedimientos de tratamiento y actividad comercial. La información se puede utilizar para

actividades de certificación, cumplimiento y concesión de licencias. Por ejemplo, podemos compartir su

PHI con terceros que realizan diversas actividades comerciales (por ejemplo, servicios de facturación o mecanografía) siempre que tengamos un contrato por escrito con la empresa que lo requiera para salvaguardar la privacidad de su PHI.

OTROS USOS Y DIVULGACIÓN DE SU INFORMACIÓN QUE NO REQUIEREN SU CONSENTIMIENTO

A continuación se muestra una lista de las categorías de usos y divulgaciones permitidos por HIPAA sin una autorización. La ley aplicable y las normas éticas nos permiten divulgar información sobre usted sin su autorización solo en un número limitado de situaciones.

- **Abuso o negligencia infantil.** Podemos divulgar su PHI a una agencia estatal o local que esté autorizada por ley para recibir informes de abuso o negligencia infantil.

- **Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar su PHI de conformidad con una citación (con su consentimiento por escrito), una orden judicial, una orden administrativa o un proceso similar.

- **Pacientes fallecidos.** Podemos divulgar PHI con respecto a pacientes fallecidos según lo exija la ley estatal, o a un familiar o amigo que haya estado involucrado en su atención o en el pago de la atención antes de la muerte, según su consentimiento previo. La divulgación de información sobre pacientes fallecidos puede limitarse a un albacea o administrador del patrimonio de una persona fallecida o a la persona identificada como pariente más cercano. La PHI de personas que han fallecido hace más de cincuenta (50) años no está protegida por la HIPAA.

- **Emergencias médicas.** Podemos usar o divulgar su PHI en una situación de emergencia médica al personal médico solo para evitar daños graves. Nuestro personal tratará de proporcionarle una copia de este aviso tan pronto como sea razonablemente posible después de la resolución de la emergencia.

- **Participación de la familia en el cuidado.** Podemos divulgar información a familiares cercanos o amigos directamente involucrados en su tratamiento sobre la base de su consentimiento o según sea necesario para evitar daños graves.

- **Supervisión de la salud.** Si es necesario, podemos divulgar PHI a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales y organizaciones que brindan asistencia financiera al programa (como pagadores externos basados en su consentimiento previo) y organizaciones de revisión por pares que realizan la utilización y el control de calidad.

- **Aplicación de la ley.** Podemos divulgar PHI a un funcionario encargado de hacer cumplir la ley según lo exija la ley, en cumplimiento de una citación (con su consentimiento por escrito), orden judicial, orden administrativa o documento similar, con el fin de identificar a un sospechoso, testigo material o persona desaparecida, en relación con la víctima de un delito, en relación con una persona fallecida, en relación con la denuncia de un delito en una emergencia, o en relación con un delito en las instalaciones.

• **Funciones gubernamentales especializadas.** Podemos revisar las solicitudes de las autoridades del comando militar de los EE. UU. si usted ha servido como miembro de las fuerzas armadas, funcionarios autorizados por razones de seguridad nacional e inteligencia y al Departamento de Estado para determinaciones de idoneidad médica, y divulgar su PHI en función de su consentimiento por escrito, las leyes de divulgación obligatoria y la necesidad de prevenir daños graves.

• **Salud pública.** Si es necesario, podemos usar o divulgar su PHI para actividades obligatorias de salud pública a una autoridad de salud pública autorizada por ley para recopilar o recibir dicha información con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades, o si lo indica una autoridad de salud pública, a una agencia gubernamental que esté colaborando con esa autoridad de salud pública.

• **Seguridad pública.** Podemos divulgar su PHI si es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público. Si la información se divulga para prevenir o disminuir una amenaza grave, se divulgará a una persona o personas razonablemente capaces de prevenir o disminuir la amenaza, incluido el objetivo de la amenaza.

• **Permiso verbal.** También podemos usar o divulgar su información a miembros de la familia que estén directamente involucrados en su tratamiento con su permiso verbal.

• **Con autorización.** Los usos y divulgaciones no permitidos específicamente por la ley aplicable se realizarán solo con su autorización por escrito, que puede ser revocada en cualquier momento, excepto en la medida en que ya hayamos realizado un uso o divulgación basado en su autorización. Los siguientes usos y divulgaciones se realizarán solo con su autorización por escrito: (i) la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia que están separadas del resto de su registro médico; (ii) la mayoría de los usos y divulgaciones de PHI con fines de marketing, incluidas las comunicaciones de tratamiento subsidiado; (iii) divulgaciones que constituyan una venta de PHI; y (iv) otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso de Prácticas de Privacidad.

Para obtener más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html firma de este formulario reconoce la recepción de las prácticas de privacidad.

Firma: _____ Fecha: _____

Padre/Tutor (para menores): _____ Fecha: _____

Testigo: _____ Fecha: _____