



El presente aviso describe la forma en que se utiliza y divulga información de salud relacionada con usted y cómo puede obtener acceso a la información. Revíselo detenidamente. Si tiene preguntas relacionadas con este aviso, comuníquese con

Funcionario de
Privacidad Local

o con el Director de Privacidad (561) 893-0101 o privacy@geogroup.com

QUIÉN DEBE OBEDECER A ESTE AVISO

Este Aviso describe las prácticas de privacidad de GEO Group, Inc. una entidad híbrida que proporciona instalaciones de jóvenes, reingreso, comunitarias y de control a adultos y niños/adolescentes en ubicaciones en todo Estados Unidos. Al brindar estos servicios, podemos recibir, crear, mantener o transmitir información de atención médica. El presente Aviso se aplica a: a) Cualquier profesional de atención médica autorizado para recibir, crear, mantener o transmitir información en su registro de atención médica, b) Todos los programas y departamentos de atención médica de GEO Group, Inc., y c) Todos los empleados, contratistas, residentes/estudiantes y voluntarios. Todos ellos obedecerán los términos del presente Aviso. Además, pueden compartir su información de salud entre sí para fines de tratamiento, pagos u operaciones de atención médica según se describe en este Aviso.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN DE SALUD

Comprendemos que la información acerca de su salud médica y mental, dependencia química y otros servicios/problemas relacionados con la salud es información (de salud) médica protegida personal. Nos comprometemos con la protección de su información de salud. Creamos un informe o tabla de los servicios de salud y atención médica que recibe en la instalación. Creamos un registro (tabla) de servicios de salud y atención médica que recibe en la instalación. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y para cumplir con determinados requisitos legales (ley federal y estatal). Este Aviso se aplica a todos los registros de su atención médica generados por la instalación, ya sean realizados por personal de atención médica de la instalación, médicos contratados u otros proveedores de atención médica contratados.

Este Aviso le indicará las formas en las que podemos divulgar información de salud relacionada con usted con o sin su autorización. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos en relación con el uso y la divulgación de información de salud.

Su registro de salud contiene información personal sobre usted y su salud. La "Información de salud protegida" es información sobre usted, que incluye información demográfica o de identificación que relaciona su salud o condición física o mental o servicios de atención médica pasados, presentes y futuros.

Su información de salud se encuentra protegida por la Ley Federal, Título 45 del Código de Reglamentaciones Federales, Partes 160, 162 y 164, conocida también como HIPAA. Además, el tratamiento y la documentación de uso de sustancias/dependencia química se encuentran protegidos por la Ley Federal, Título 45 del Código de Reglamentaciones Federales, Parte 2. La Información genética se encuentra protegida por la Ley Federal conocida como Ley de no discriminación por información genética (Genetic Information Non-Discrimination Act, GINA). Existen Leyes estatales adicionales que protegen la información de salud que se relaciona con el VIH/SIDA y la salud mental. Estamos obligados a observar estas leyes ya que se relacionan con su información de salud.

La violación de las Leyes federales o estatales es un delito. Si sospecha que ha ocurrido una violación, puede presentar un informe a las autoridades correspondientes de acuerdo con las reglamentaciones federales y estatales. Usted no será víctima de represalias por presentar una reclamación.

La Ley nos exige que: nos aseguremos de que se conserve la privacidad de la información de salud que lo identifique a usted (con ciertas excepciones). Le avisemos acerca de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud relacionada con usted. Obedezcamos los términos del presente Aviso, ya que se encuentra vigente en la actualidad. También debemos notificarlo si existe una violación a su información de salud protegida.

4.1.1 AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD para utilizar en instalaciones de jóvenes, reingreso, comunitarias y de control

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN DE SALUD RELACIONADA CON USTED

Las siguientes categorías describen diferentes formas en las que podemos utilizar y divulgar información de salud. Para cada categoría de usos y divulgaciones, le explicaremos lo que queremos decir y le provereemos un ejemplo aclaratorio. No se incluyen todos los usos o las divulgaciones en una categoría. Sin embargo, todas las formas en las que estamos autorizados a utilizar y divulgar información entrarán en una de las categorías.

Divulgación a pedido suyo

Podemos divulgar información cuando usted lo solicite. Esta divulgación a pedido suyo requerirá de su autorización por escrito.

Para tratamiento

Utilizaremos información médica y clínica sobre usted para brindarle tratamiento y servicios. Los proveedores de atención médica necesitan poder acceder a su información médica y comunicarse para diagnosticarlo y tratarlo, facilitar su seguridad o derivarlo al tratamiento apropiado. Por ejemplo, distintos proveedores de tratamientos puede compartir información sobre usted para coordinar las distintas cosas que usted necesite, como medicamentos, análisis de laboratorio y rayos X. Su información de salud puede ser utilizada o divulgada por el médico, asesor y personal de tratamiento involucrado en su atención con el fin de brindar, coordinar o administrar su tratamiento de atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o administración de su atención médica con un tercero, consultas con otros proveedores de atención médica o derivación a otro proveedor para recibir tratamiento de atención médica. Podemos divulgar su información de salud protegida periódicamente a otro médico o proveedor de atención médica (por ejemplo, un especialista o laboratorio), que, a pedido de THE GEO GROUP, INC se involucre en su atención médica.

Para pagos

Con su autorización, podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted para que podamos recibir pagos por los servicios de tratamiento que le proporcionamos. También podemos proporcionar información básica sobre usted y su plan de salud, compañía de seguros u otra fuente de pago para médicos fuera de la instalación que estén involucrados en su atención, para ayudarlos a obtener el pago de servicios que le hayan proporcionado a usted. ***Si paga por completo por los servicios prestados, puede restringir la divulgación de la PHI a su plan de salud o firmar una Autorización para divulgar/obtener información para limitar la información divulgada a su plan de salud.***

Para operaciones de atención médica

Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida (Protected Health Information, PHI) para determinados propósitos relacionados con la operación de nuestras instalaciones/centros, incluyendo sin limitación, actividades de mejora de la calidad, actividades de revisión de empleados, capacitación de estudiantes, licencias y realización o planificación de otras actividades empresariales. Estos usos y divulgaciones son necesarios para dirigir las instalaciones/ los centros y asegurarse de que todas nuestras personas reciban servicios de atención médica de calidad. Por ejemplo, podemos utilizar una planilla de registro para actividades del programa o para consultar a enfermeros, en la cual se le pedirá que firme, o bien podemos utilizar información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal al brindarle atención a usted. Podemos compartir su PHI con contratistas o subcontratistas que realizan varias actividades empresariales, como transcripciones, siempre y cuando contemos con un contrato escrito con la empresa que prohíba nuevas divulgaciones de su PHI y exija que se proteja la privacidad de su PHI.

Emergencias médicas

Podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida en una situación de emergencia médica a personal médico únicamente. Nuestro personal realizará un seguimiento con usted para obtener una autorización escrita para dicha divulgación para coordinar su atención continua cuando regrese a THE GEO GROUP, INC. Si la emergencia ocurre antes

4.1.1 AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD para utilizar en instalaciones de jóvenes, reingreso, comunitarias y de control

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN DE SALUD RELACIONADA CON USTED, continuación

de recibir este Aviso, intentaremos proporcionarle una copia de este Aviso tan pronto como sea razonablemente posible, luego de la resolución de la emergencia.

Recaudación de fondos/comercialización/venta de PHI

The GEO Group, Inc. no realiza actividades de recaudación de fondos para generar ganancias para las operaciones. No utilizamos la PHI con fines de comercialización. Si The GEO Group modifica esta política en el futuro, tendrá derecho a optar por la exclusión. Podemos utilizar su información personal o fotografías suyas solamente si obtenemos su autorización escrita antes de hacerlo. Por ejemplo, si usted participa en una actividad de recaudación de fondos como parte de un servicio comunitario ordenado por un tribunal, podemos solicitarle su autorización para utilizar su nombre o tomarle una fotografía para promover o destacar el evento para nuestros Informes corporativos. No vendemos información de salud protegida.

Ayuda en casos de desastre

Podemos divulgar su información de salud protegida relacionada con usted a una entidad que brinde asistencia en los esfuerzos de ayuda en casos de desastre, para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado y ubicación.

Investigación

THE GEO GROUP, INC, puede llevar a cabo investigaciones con datos que no revelen su identidad sin su consentimiento. Por ejemplo, podemos crear informes sobre las cantidades de personas de un condado o región determinados, pero la información que aparece en el informe se incluirá de manera tal que no se podrá identificar una persona específica.

En determinadas circunstancias muy específicas, podemos utilizar y divulgar su PHI para proyectos de investigación. Todos los proyectos de investigación se encuentran sujetos a un proceso de aprobación. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información médica/de salud. Antes de utilizar o divulgar su PHI para una investigación, el proyecto deberá haber sido aprobado por medio del proceso de aprobación de investigaciones, pero podemos divulgar la PHI sobre usted a las personas que se preparan para llevar a cabo el proyecto de investigación, siempre y cuando la PHI que revisen no sea retirada de THE GEO GROUP, INC. Podemos divulgar PHI a los investigadores si:

- 1) una Junta de Revisión Institucional revisa y aprueba la investigación y una renuncia al requisito de autorización;
- 2) los investigadores establecen protocolos para garantizar la privacidad y seguridad de la PHI;
- 3) los investigadores acuerdan mantener la seguridad de la PHI de acuerdo con las leyes aplicables; y
- 4) los investigadores acuerdan no divulgar nuevamente la PHI, excepto para devolverla a THE GEO GROUP, INC.

Según lo exija la Ley

Podemos revelar información de salud sobre usted cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.

Para evitar una amenaza a la salud o la seguridad

Podemos utilizar y divulgar información de salud protegida sobre usted cuando fuera necesario para evitar amenazas graves a su salud y seguridad o a la salud y seguridad del público u otra persona. Sin embargo, toda divulgación se realizaría solamente a una persona para evitar la amenaza.

SITUACIONES ESPECIALES

Actividades de supervisión de la salud

Podemos divulgar información de salud protegida a una agencia supervisora de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen por ejemplo, auditorías, investigaciones e inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno realice un control del sistema de atención médica, de los programas gubernamentales y del cumplimiento de las leyes de derechos civiles. Las agencias supervisoras que buscan esta información incluyen agencias de gobierno y organizaciones de revisión por homólogos que llevan a cabo el control del uso y de la calidad. Si divulgamos PHI a una agencia supervisora de salud, contaremos con un acuerdo que exija que la agencia proteja la privacidad de su información.

Actividades de salud pública

También podemos divulgar su información de salud protegida para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen:

- Informar abuso o abandono de niños, ancianos y adultos dependientes.

- Informar reacciones a medicamentos o problemas con productos.

- Notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección.

- Notificar a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que una persona que se encuentra bajo nuestra custodia legal ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica. Solamente realizaremos estas divulgaciones si usted acepta o cuando la ley lo exija o lo autorice.

- Notificar a empleados de respuesta ante emergencias sobre posibles exposiciones al VIH/SIDA, en la medida necesaria para cumplir con los estatutos estatales y federales.

Demandas y disputas

Si usted está involucrado en una demanda o litigio, podemos divulgar su información de salud protegida en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar PHI sobre usted en respuesta a una citación, pedido de presentación de pruebas u otro proceso legal de cualquier otra persona involucrada en el litigio, pero solamente si se ha intentado informarle sobre la solicitud (lo cual puede incluir un aviso escrito para usted) u obtener una orden para proteger la información solicitada.

Fuerzas de seguridad pública

Podemos revelar información de salud protegida si lo solicita un funcionario de las fuerzas de seguridad pública:

- En respuesta a una orden o autorización judicial.

- Para identificar o ubicar un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.

- Sobre la víctima de un crimen si, en determinadas circunstancias limitadas, no podemos obtener la aceptación de la persona

- Sobre un deceso que en nuestra opinión puede ser el resultado de una conducta delictiva.

- Sobre conductas delictivas en la instalación/el centro.

- En circunstancias de emergencia, para informar un delito, la ubicación del delito o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona responsable del delito.

Forenses, examinadores médicos y directivos de funerarias

Podemos revelar información de salud protegida a un forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar una persona fallecida o para determinar la causa de muerte.

También podemos revelar PHI sobre personas de la instalación/del centro a los directivos de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus obligaciones.

SITUACIONES ESPECIALES, continuación

Actividades de seguridad nacional e inteligencia

Podemos revelar información de salud protegida sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional por ley. Podemos divulgar información de salud protegida a funcionarios federales autorizados para la prestación de servicios de protección al Presidente o a jefes de estado extranjeros.

Informes de abuso y abandono

Podemos divulgar información de salud protegida sobre usted a una autoridad gubernamental, incluidas agencias de servicios sociales o de protección, autorizadas por ley a recibir informes de dicho abuso, abandono o violencia doméstica, si creemos razonablemente que usted es una víctima:

- 1) en la medida en que la divulgación sea exigida por ley y cumpla con la ley;
- 2) si acepta que se realice la divulgación;
- 3) en la medida en que la divulgación esté expresamente autorizada por un estatuto o reglamentación y, en ejercicio del criterio profesional, The GEO Group crea que la divulgación es necesaria para evitar un daño grave a usted o a otras víctimas potenciales;
- 4) o si usted no puede aceptar debido a una incapacidad, un funcionario de las fuerzas de seguridad pública u otro funcionario público autorizado para recibir el informe manifiesta que la información de salud protegida para la cual se pretende obtener la divulgación no se utilizará en su contra y que la actividad de cumplimiento de la ley inmediata que depende de la divulgación resultaría afectada adversa y materialmente si se esperara a que usted pudiera aceptar la divulgación.

Si The GEO Group realiza dicha divulgación, usted será informado de inmediato, a menos que, en el ejercicio del criterio profesional, creamos que informarle supondría un riesgo de daño grave para usted.

Indemnización por accidentes de trabajo

Podemos divulgar información de salud protegida según lo autoricen y en la medida necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con la indemnización por accidentes de trabajo u otros programas similares, establecidos por ley, que brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo sin tener en cuenta la culpa.

SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON LA INFORMACIÓN DE SALUD RELACIONADA CON USTED

Usted tiene los siguientes derechos en relación con la información de salud protegida que poseemos acerca de usted

Derecho a acceder a inspecciones y copias

Usted tiene el derecho, que puede estar restringido en ciertas circunstancias, de inspeccionar y recibir una copia de la información de salud protegida que puede ser utilizada para tomar decisiones sobre su atención médica. No se proporcionarán copias de su PHI hasta catorce (14) días luego del alta, para asegurar que el personal médico y de tratamiento haya ingresado y validado información sobre usted. Estamos obligados a mantener su información de salud protegida por el periodo de tiempo que exige el estado en el que se encuentra la instalación/el centro.

Usted debe enviar su solicitud por escrito ya sea completando el Derecho de acceso o completando un formulario de Autorización para obtener/divulgar información de salud. Podemos cobrar un cargo por los costos de copias, envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud. Podemos denegar su solicitud de inspeccionar y copiar en determinadas circunstancias muy limitadas. Los formularios se encuentran disponibles en nuestro sitio web o comunicándose con el Funcionario de Privacidad Local de la siguiente manera:

Nombre	<input type="text"/>		
Dirección	<input type="text"/>		
Ciudad	<input type="text"/>	Estado	<input type="text"/>
Código postal	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>

Derecho a realizar modificaciones

Si siente que la información de salud que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Para solicitar una Modificación, debe realizar su solicitud por escrito y enviarla al Funcionario de Privacidad Local a la dirección mencionada anteriormente. Debe proporcionar un motivo que respalde su solicitud.

Podemos denegar su solicitud de modificación si no la realiza por escrito o no incluye un motivo suficiente para respaldar la solicitud. Además, podemos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:

No fue creada por nosotros.

No forma parte de la información de salud mantenida por o para la instalación/el centro.

No forma parte de la información de salud que se le permitiría inspeccionar y copiar. O bien:

Es correcta y completa.

Derecho a un Informe de divulgaciones

Usted tiene derecho a solicitar un "Informe de divulgaciones". Se trata de una lista de todas las divulgaciones realizadas de su información de salud protegida que no sean para nuestro uso propio para tratamientos, pagos u operación de atención médica y con otras excepciones de acuerdo con la ley. Para solicitar un Informe de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito al Funcionario de Privacidad Local a la dirección mencionada anteriormente. Su solicitud debe indicar un periodo de tiempo que no puede exceder los 6 (seis) años anteriores a la fecha actual y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. La primera lista que solicite dentro de un periodo de doce (12) meses se proveerá sin cargo.

Las siguientes solicitudes dentro del MISMO periodo de doce (12) meses requerirán el pago de costos razonables.

Derecho a obtener una copia impresa de este Aviso

Usted obtendrá una copia del presente Aviso en su primera visita. Puede solicitarnos que le proporcionemos una copia de este Aviso en cualquier momento o puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web.

Derecho a solicitar restricciones

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación a la información de salud que utilizamos o divulgamos sobre usted para tratamientos, pago u operaciones de atención médica. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite a la información de salud que divulgamos sobre usted a una persona involucrada en su atención o el pago de su atención, como por ejemplo, un miembro de su familia o amigo.

Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud, a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, debe enviar su solicitud por escrito al Funcionario de Privacidad Local a la dirección mencionada en la página 4.

En su solicitud, debe indicarnos 1) qué información desea limitar;
2) si desea limitar nuestro uso, divulgación, o ambas cosas; y
3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

NO ESTAMOS OBLIGADOS A ACEPTAR SU SOLICITUD, a menos que solicite una restricción a la divulgación de información de salud protegida a su plan de salud si 1) la divulgación se realiza para el pago de tratamiento u operaciones de atención médica y no lo exige la ley de otro modo; y 2) la información de salud protegida se relaciona exclusivamente con un producto o servicio de atención médica por el cual haya pagado por completo.

Por último, puede expresar su preferencia sobre si (al momento de su fallecimiento) desea que divulguemos su PHI a cualquier persona involucrada en su atención o para pagos. Si no se indica expresamente, divulgaremos su información a sus seres queridos y para el pago de nuestros servicios.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales

Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de cuestiones de salud de una forma determinada o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que solamente nos comuniquemos con usted por correo electrónico, servicio postal o en la privacidad del área de servicios de salud. Debe enviar su solicitud por escrito al Funcionario de Privacidad Local mencionado anteriormente. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Aceptaremos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo y/o dónde desea que nos comuniquemos con usted.

NOTIFICACIONES

Estamos obligados a notificarlo si existe una violación a su información de salud protegida, lo que incluye, la naturaleza o alcance de la PHI involucrada, la persona no autorizada que la utilizó o a quién se realizó la divulgación, si la PHI se adquirió o se visualizó realmente, y la medida en que se haya mitigado el riesgo para la PHI.

MODIFICACIONES EN ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el Aviso revisado o modificado para información de salud que ya poseemos sobre usted, como también para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual en la instalación/el centro. También lo publicaremos en el sitio web de THE GEO GROUP, INC.

RECLAMACIONES

Si cree que hemos violado sus derechos de privacidad, puede presentar una reclamación por escrito al Funcionario de Privacidad Local mencionado anteriormente.

4.1.1 AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD para utilizar en instalaciones de jóvenes, reingreso, comunitarias y de control



O bien puede optar por presentar una reclamación ante el Director de Privacidad para THE GEO GROUP, INC.

Director de Privacidad de la Información/Director de Privacidad y Seguridad de la Información

The GEO Group, Inc.®
One Park Place, Suite 700, 621 Northwest 53rd Street Boca Raton, Florida 33487
Tel.: 561-893-0101* Fax 561-443-3815
privacy@geogroup.com

O bien puede optar por presentar una reclamación ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos

Secretario de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos - Reclamación de la HIPAA
200 Independence Avenue, S.W. Washington, D.C. 20201
(202) 619-0257

