

Center Associates

NUESTRA MISIÓN

Brindar servicios de calidad enfocados en satisfacer las necesidades de salud mental de las personas y la comunidad.

NUESTROS SERVICIOS

- **Los servicios ambulatorios de psicoterapia y asesoramiento** son un proceso dinámico en el que un terapeuta utiliza habilidades profesionales, conocimientos y capacitación para ayudar a las personas a hacerse cargo de sus vidas y resolver sus asuntos y problemas. Los servicios de psicoterapia pueden ser individuales, grupales o familiares, y son proporcionados por una persona que cumple con los criterios de un profesional de la salud mental, o un pasante que trabaja en una maestría en un campo de salud mental que es supervisado directamente por un profesional de la salud mental. El manejo de medicamentos se ofrece a las personas que necesitan intervenciones psicotrópicas.
- **Los servicios de evaluación** incluyen la detección, el diagnóstico y la evaluación de las necesidades, habilidades y discapacidades del funcionamiento individual y familiar, y la determinación del estado actual y el funcionamiento en las áreas de vida, aprendizaje, trabajo y socialización.
- **Los servicios de emergencia / crisis proporcionan** una evaluación enfocada y una rápida estabilización de los síntomas agudos de enfermedad mental o angustia emocional, y están disponibles por teléfono o cara a cara, las 24 horas. La evaluación clínica y los servicios psicoterapéuticos son proporcionados por una persona que tiene capacitación en servicios de emergencia y que es un profesional de la salud mental, al menos por teléfono. Los servicios son proporcionados por una persona que tiene una maestría en un campo de salud mental.

Sus Opciones

Para cierta información de salud, puede decirnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de decirnos que:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir información en una situación de socorro en caso de desastre
- Incluir su información en un directorio de hospitales Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, Podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos, nunca compartimos su información a menos que nos dé permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información
- La mayoría de las notas de psicoterapia compartidas

En el caso de la recaudación de fondos:

- Podemos comunicarnos con usted para recaudar fondos, pero puede decirnos que no nos comuniquemos con usted nuevamente.

Center Associates

3809 South Center Street
Marshalltown, IA 50158
(641) 752-1585

1309 South Broadway
Toledo, IA 52342
(641) 484-5234

Número de emergencia fuera del horario de atención:
(641) 752-8467

www.centerassoc.com

Center Associates

HIPAA Aviso de Privacidad

A partir del 1 de junio de 2014

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica, y cómo puede obtener acceso a esta información de acuerdo con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA).

Tus Derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esto explica sus derechos y nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia de su registro médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su registro médico y otra información de salud que tengamos sobre usted. Deberá firmar un formulario de solicitud de registro. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, generalmente dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo. Reciba información sobre su diagnóstico, afección y tratamiento en términos que pueda entender.

Pídanos que corrijamos su registro médico

- Puede solicitarnos que corrijamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos decir "no" a su solicitud, pero le diremos por qué por escrito dentro de los 60 días.

Solicitar Comunicaciones Confidenciales

- Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono de casa u oficina) o que enviemos correo a una dirección diferente.
- Diremos "sí" a todas las solicitudes razonables.

Pídanos que Limitemos Lo que usamos o Compartimos

- Puede solicitarnos que no usemos ni compartamos cierta información médica para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones.
- No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir "no" si afectaría su atención.
- Si paga por un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud.
- Diremos "sí" a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Obtenga una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el aviso electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa con prontitud.

Obtén una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información de salud durante seis años antes de la fecha en que preguntó, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas sobre tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (como cualquiera que nos haya pedido que hagamos). Proporcionaremos una contabilidad al año de forma gratuita, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otra dentro de los 12 meses.

Elige a alguien que actúe por ti

- Si le ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar por usted antes de tomar cualquier medida.

Presente una queja si siente que se violan sus derechos

- Puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros utilizando la información en la página posterior.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja

Nuestras Responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una violación que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritos en este aviso y darle una copia del mismo.
- No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que no sea la descrita aquí a menos que usted nos diga que podemos hacerlo por escrito. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Nuestros Usos Divulgaciones

¿Cómo usamos o compartimos normalmente su información de salud?

Por lo general, usamos o compartimos su información de las siguientes maneras:

Tratarle

- Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo están tratando. Ejemplo: Un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.

Dirigir Nuestra Organización

- Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo están tratando. Ejemplo: Un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.

Fractura Por tus Servicios

- Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y recibir pagos de planes de salud u otras entidades. Ejemplo: Damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.

Tenemos que cumplir con muchas condiciones en la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.