

AVISO DE PRIVACIDAD DEL CLIENTE Y AUTORIZACIÓN PARA LIBERAR INFORMACIÓN

Para el Sistema del Manejo de Información de Personas sin Hogar en Idaho (HMIS).

Aviso de Privacidad

(Nombre del Proveedor de Servicio) _____ es un Proveedor¹ de servicio afiliado en el Sistema del Manejo de Información de Personas sin Hogar de Idaho (HMIS). El organismo principal de HMIS, Idaho Housing and Finance Association (IHFA), administra este sistema el cual es un sistema compartido de información de personas sin hogar y de vivienda. HMIS existe para ayudar a los Programas de Continuums of Care y cumplir con los requisitos de los programas federales, mejorar los servicios y programas puestos a la disposición de las personas (y familias), coordinar y evaluar los servicios necesarios, y generar reportes que ayudarán a las comunidades y al cuidado continuo para comprender el alcance y el impacto de las personas sin hogar.

El sistema HMIS del estado de Idaho utiliza los sistemas más actualizados y más sofisticados de seguridad de redes disponibles para garantizar su confidencialidad. La información que se recoge en la base de datos HMIS está protegida para limitar el acceso a la base de datos y limitar con quién la información puede ser compartida. Cada persona y cada proveedor de servicio que está autorizado para leer o agregar información en la base de datos ha firmado un acuerdo para mantener la seguridad y confidencialidad de la información. Cualquier persona o agencia que se encuentre que haya violado su acuerdo puede tener sus derechos de acceso cancelados, y puede ser objeto de más sanciones federales, estatales y/o locales.

Cualquier información que nos proporcione **no será** compartida con ninguna tercera persona¹ no afiliada a menos que usted lo autorice o lo requiera la ley. Cualquier información que usted proporcione **será** compartida con los Proveedores de Servicio afiliados a menos que indique lo contrario. Por favor, lea las siguientes declaraciones (o pida que se las lean), y asegúrese de que usted ha tenido la oportunidad de obtener respuestas a sus preguntas.

1. La información que proporcione **se anotará** en el HMIS de Idaho;
2. La información puede ser usada para hacer reportes, investigaciones o funciones relacionadas con el pago o reembolso de servicios;
3. La información que usted proporcione **ayudará** a mejorar y coordinar los servicios que se le pueden ofrecer;
4. La información que usted proporcione con respecto a sus problemas de salud física o mental **no será** compartida con nadie que no sea el administrador del sistema HMIS, el administrador del sistema de COC, o este proveedor de servicios, a menos que usted lo autorice.
5. La Información Personal Protegida³ **no será** compartida con ninguna tercera persona², a menos que usted lo autorice;
6. La Información Personal Protegida³ **no será** compartida con ninguna agencia estatal o federal con excepción de lo requerido por la ley; o para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad;

¹ Todas las entidades que tienen acuerdos similares para acceder al sistema HMIS administrado por IHFA, incluso IHFA, los administradores de los sistemas de COC, y HUD.

² Cualquier entidad o persona además de su proveedor de servicio, el administrador del sistema HMIS, el administrador del sistema de COC, o como se pide bajo el Programa del Administrador del Sistema de HMIS.

³ Información Personal Protegida: información acerca de una persona que es de carácter privado y no está disponible para el público en general, ni se puede obtener de un registro público. La Información Personal Protegida incluye, sin límite, el nombre de un cliente, su Número de Seguro Social e información de identificación personal.

⁴ Nota: El servidor de archivos, que contendrá toda la información del cliente, incluso información del cliente encriptada, será co-ubicada en Bowman Internet Systems, Inc. oficinas en 400 Travis Street, Suite 1900, Shreveport, LA 71101. El acceso a este sistema por la empresa es sólo para asistencia técnica, además, el administrador del sistema HMIS en IHFA tendrá acceso con fines administrativos y para hacer reportes.

**AVISO DE PRIVACIDAD DEL CLIENTE Y AUTORIZACIÓN
PARA LIBERAR INFORMACIÓN, Continuación**

7. El no proporcionar la información solicitada puede limitar la capacidad del proveedor de servicios para proporcionar servicios o referirlo a otros servicios necesarios;
8. Si usted revoca su autorización, toda su información que ya está en el sistema HMIS de Idaho se mantendrá allí, pero será invisible para todos los proveedores de servicio afiliados desde la fecha de la revocación;
9. Tiene el derecho de recibir una copia de este aviso, si la solicita;
10. Usted tiene el derecho de recibir una copia impresa de los datos contenidos en la base de datos de HMIS de Idaho. Usted tiene el derecho de pedir que se corrija su información si el récord no está correcto o no está completo;
11. Usted tiene el derecho de presentar una queja si cree que han violado sus derechos.

A medida que recibe servicios, su récord será actualizado. Esta información **será** recopilada para que el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE.UU., el Departamento de Asuntos de Veteranos de EE.UU., el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., el HMIS de Idaho, Idaho Housing and Finance Association, Continuación de Cuidado, y los proveedores de servicio afiliados puedan:

1. Monitorear la efectividad del programa;
2. Ayudar a coordinar los sistemas de la entrega de servicios;
3. Mejorar la calidad de cuidado y servicios para las personas y familias sin hogar; y
4. Preparar reportes internos y hacer estadísticas con la Información Personal Protegida³.
5. Preparar reportes públicos y hacer estadísticas sin la Información Personal Protegida³.

AUTORIZACIÓN PARA LIBERAR INFORMACIÓN

No se le negarán servicios para los cuales usted es elegible si usted se niega a dar su consentimiento para la divulgación de información con otros Proveedores¹ de Servicio afiliados. Si a usted le preocupa su seguridad por favor hable con un miembro del personal.

POR FAVOR MARQUE UNA DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES:

Este Proveedor de Servicio puede compartir información en el sistema de red de HMIS con otros Proveedores¹ de Servicio afiliados. Esta autorización constituye una liberación de información que tiene una validez de seis (6) años a menos que notifique por escrito a este proveedor de servicio de que he cancelado esta autorización.

O

Este Proveedor de Servicio puede agregar mi Información³ Personal Protegida en HMIS, pero no la debe compartir con otros proveedores de servicio, ni con un tercero afiliado o no afiliado que no sea el administrador del sistema HMIS, el Administrador del Sistema COC, o este proveedor de servicio.

Nombre del Cliente (Primero, Segundo, Apellido) _____

Firma del Cliente _____ Fecha _____

Personal del Proveedor de Servicio _____ Fecha _____