

Aviso de prácticas de privacidad

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo puede usarse y divulgarse su información médica y cómo usted puede acceder a esta. Léalo con atención.

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos. Usted tiene los siguientes derechos:

Obtener una copia impresa o electrónica de su historia clínica

- Usted puede pedir ver u obtener una copia impresa o electrónica de su historia clínica y demás información médica que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacer esto.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de 30 días de su solicitud. Es posible que cobremos un arancel razonable basado en los costos.
- Puede acceder a sus registros médicos a través de Yale New Haven Health – MyChart: <https://mychart.ynhhs.org/>

Solicitar una modificación de su historial médico

- Puede solicitarnos que agreguemos una enmienda a su registro si cree que falta información importante en su registro médico o que la información contenida en el registro es incorrecta.
- Podríamos rechazar su solicitud, pero le explicaremos los motivos por escrito dentro de 60 días.

Solicitar la confidencialidad de las comunicaciones

- Puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted de un modo específico (por ejemplo, al teléfono particular o del trabajo) o que mandemos correspondencia a una dirección diferente.
- Aceptaremos todas las solicitudes que sean razonables.

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información médica y/o Trastornos por Uso de Sustancias para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones. *No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos negarnos si esto afectara su atención. Cumpliremos con todas las limitaciones legales requeridas sobre la divulgación.*
- Si usted paga la totalidad de un servicio o artículo de atención médica de bolsillo, puede pedirnos que no compartamos esa información para el pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Aceptaremos su solicitud, a menos que la ley nos exija compartir esa información.

Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido su información

- Puede pedirnos una lista (recuento) de las veces que hemos compartido su información médica y/o de Trastornos por Uso de Sustancias por los seis años anteriores a la fecha en que lo solicite, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, además de ciertas otras divulgaciones (como cualquiera que nos solicite hacer).

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha acordado recibir el aviso de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia impresa a la brevedad.
- Hay copias adicionales disponibles en línea en www.familycenters.org/fchc

Elegir a una persona para actúe en su nombre

- Si le ha extendido a alguna persona un poder de representación médica o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica y/o de Trastornos por Uso de Sustancias.
- Nos aseguraremos de que esa persona tenga esta autoridad y que pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si cree que se violan sus derechos

- Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja comunicándose con nuestro Oficial de Privacidad enviando un correo a compliance@familycenters.org o llamando al 203-413-445. No tomaremos ninguna represalia contra usted por presentar una queja.
- También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., visitando su sitio web en <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html> o enviando por correo a 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201.

Sus opciones

Para cierta información médica, nos puede comentar sus decisiones acerca de lo que compartimos.

Debe comunicarse con nosotros en caso de tener alguna preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las siguientes situaciones. Díganos qué quiere hacer, y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de indicarnos cómo:

- Compartir su información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención
- Compartir información en una situación de ayuda en caso de desastres
- Incluir su información en el directorio de un hospital
- Compartir información mientras brindamos atención de salud mental
- Compartir información a medida que comercializamos nuestros servicios y vendemos su información
- Compartir su información mientras recaudamos fondos

Si no puede comunicarnos sus preferencias, por ejemplo, si está inconsciente, podremos compartir su información si consideramos que es para su bien. También podremos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

Nunca compartimos su información en estos casos, a menos que usted nos dé su permiso por escrito:

- La mayoría de los propósitos de marketing
- Venta de su información
- La mayoría de los intercambios de notas de casos de psicoterapia, registros de programas de Trastornos por Uso de Sustancias.
- y pruebas y tratamientos relacionados con el VIH
- En la recaudación de fondos: *Es posible que nos comuniquemos con usted para realizar esfuerzos de recaudación de fondos, pero puede indicarnos que no lo contactemos nuevamente.*

Nuestras responsabilidades

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.

- Le informaremos rápidamente si ocurre una violación que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y proporcionarle una copia de este.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de forma distinta a la descrita aquí, a menos que usted nos indique por escrito que podemos hacerlo. Si nos dice que podemos, podrá cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.
- No utilizaremos ni divulgaremos información sobre el tratamiento de trastornos por uso de sustancias en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra sin su consentimiento escrito o una orden judicial que cumpla con los requisitos establecidos por la ley federal. Esta prohibición se aplica incluso si no generamos dichos registros, sino que los recibimos de otro proveedor.
- Según lo permite la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés) para el tratamiento, el pago y las operaciones, Family Centers comparte de forma segura su información médica con el intercambio de información médica estatal (Connie). El estado de Connecticut exige la participación de Family Centers.

Para obtener más información, visite:

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

“Nunca comercializamos ni vendemos información personal.”

Cambios a los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a solicitud, en nuestros consultorios y en nuestro sitio web.

Fecha de entrada en vigencia: 23 de septiembre de 2013

Feb 2026_Rev7

Aviso de prácticas de privacidad

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo puede usarse y divulgarse su información médica y cómo usted puede acceder a esta. Léalo con atención.

Nuestros usos y divulgaciones

Generalmente usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras:

(Continuación)

Tratarlo Podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo están tratando. *Ejemplo:* Un médico que lo está tratando por una lesión le pregunta a otro médico tratante sobre su condición médica general.

En caso de que proporcionemos tratamiento incidental por uso de sustancias, se le pedirá que firme un consentimiento que autorice a Family Center a divulgar sus registros sujetos a la Parte 2 para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica (TPO).

Dirigir nuestra organización Podemos usar y compartir su información médica para administrar nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario. *Ejemplo:* Usamos información médica sobre usted para administrar su tratamiento y los servicios.

Facturar sus servicios Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener pagos de planes de salud y otras entidades. *Ejemplo:* Proporcionamos información sobre usted a su plan de seguro médico con el fin de que pague sus servicios.

Cumplir con la ley Compartiremos información sobre usted si lo exigen las leyes estatales o federales, incluido el Departamento de Salud y Servicios Humanos en caso de que este departamento necesite corroborar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

Trabajar con un médico forense o un director de funeraria Podemos compartir información de salud con un forense, un médico forense o un director de funeraria cuando una persona muere.

Abordar una solicitud de indemnización por accidente de trabajo, de las fuerzas del orden público y otras solicitudes del gobierno

Podemos usar o compartir información médica y/o de Trastornos por Uso de Sustancias sobre usted en los siguientes casos:

- Para reclamos de indemnización por accidente de trabajo
- Para propósitos de orden público o con un oficial del orden público.

- Con agencias de control de la salud para realizar actividades autorizadas por ley
- Para funciones especiales del gobierno, como servicios militares, de seguridad nacional y servicios de protección presidencial

Ayudar con asuntos de salud y seguridad públicas Podemos compartir información médica y/o de Trastornos por Uso de Sustancias sobre usted para determinadas situaciones, como las siguientes:

- Prevención de enfermedades
- Asistencia para retirar productos de circulación
- Informe de reacciones adversas a medicamentos
- Informe de supuesto abuso, abandono o violencia doméstica
- Prevención o reducción de una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona.
- Realizar investigaciones. Podemos usar o compartir su información con fines de investigación médica.

Responder a juicios y acciones legales

Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

¿De qué otro modo podemos usar o compartir su información médica?

Tenemos permitido o debemos compartir su información de otros modos; generalmente de maneras que contribuyan al interés social, como salud e investigación públicas. Tenemos que cumplir con varias condiciones legales antes de poder compartir su información con estos fines. Para obtener más información, consulte:

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



Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o desea obtener más información sobre sus derechos de privacidad, comuníquese con:

Family Centers Inc.
Oficial de Privacidad de HIPAA o
designado por correo a
Compliance@familycenters.org o
llamando al 203-413-4457

Normas especiales sobre divulgación de información relacionada con salud mental, trastornos por uso de sustancias, y VIH

Para las divulgaciones relativas a información de salud protegida relacionada con la atención de condiciones de salud mental, abuso de sustancias o pruebas y tratamientos relacionados con el VIH, pueden aplicarse restricciones especiales. Por ejemplo, generalmente no podemos divulgar esta información especialmente protegida en respuesta a una citación, orden judicial u otro proceso legal a menos que usted firme una Autorización especial o un tribunal ordene la divulgación.

- **Información de salud mental.** Cierta información de salud mental puede ser divulgada para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica según lo permita o requiera la ley. De lo contrario, solo divulgaremos dicha información de conformidad con una autorización, una orden judicial o según lo requiera la ley. Por ejemplo, todas las comunicaciones entre usted y un psicólogo, psiquiatra, trabajador social u otros consejeros serán privilegiadas y confidenciales de acuerdo con las leyes de Connecticut y federales.
- **Información sobre el tratamiento de trastornos por uso de sustancias.** Su información de tratamiento por trastorno por uso de sustancias está protegida por leyes federales. Esto significa que no puede usarse ni compartirse en casos legales sin su permiso por escrito, a menos que un juez lo ordene. Si usted autoriza por escrito que compartamos su información, la persona que la reciba generalmente no puede volver a divulgarla sin su permiso, a menos que la ley lo permita. Le avisaremos cuando la información que compartamos tenga estas limitaciones. En una emergencia médica, podemos compartir solo la información necesaria con el personal médico si no podemos obtener su permiso. Si esto ocurre, lo anotaremos en su expediente según lo requiere la ley.
- **Información relacionada con el VIH.** Divulgaremos información relacionada con el VIH según lo permita o requiera la ley de Connecticut. Por ejemplo, su información médica protegida relacionada con el VIH, si la hubiera, puede ser divulgada en caso de una exposición significativa a la infección por VIH al personal de Family Centers Inc., otra persona o una pareja conocida. Cualquier uso y divulgación para tales fines será para alguien capaz de reducir el resultado de la exposición y limitado de acuerdo con las leyes de Connecticut y federales.