

POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE ESTA NOTIFICACION LA CUAL DESCRIBE COMO USTED PUEDE UTILIZAR, DIVULGAR Y ACCEDER SU INFORMACION MEDICA

AVISO SOBRE LAS PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Child and Family Agency of Southeastern Connecticut, Inc.

Fecha de Efectividad: septiembre 23, 2013 – Actualizado abril 10, 2023

Es importante que usted lea y entienda éste aviso antes de firmar el formulario de consentimiento. Si usted tiene alguna pregunta sobre éste aviso o desea más información en relación a sus derechos de privacidad, por favor contacte su proveedor, un supervisor o el encargado oficial de privacidad de la Agencia.

CFA encargado de Privacidad:
Katarina H. Moroch, MPA
PO Box 120, 7 Vauxhall Street
New London, CT 06320
860-437-4550 Ext. 1612

Child and Family Agency
Oficinas Administrativas
PO Box 120, 7 Vauxhall Street
New London, CT 06320
860-437-4550

Propósito de éste aviso de Prácticas de Privacidad

Este aviso de las Practicas de Privacidad (el “aviso”) es para informarle a usted acerca de cómo nosotros podemos hacer uso o divulgar su información médica protegida (En adelante denominada como PHI). Este aviso también describe sus derechos para acceder y controlar su información médica protegida y ciertas obligaciones que nosotros tenemos respecto al uso y divulgación de su PHI.

Su PHI es información acerca de usted que ha sido creada y recibida por nosotros, incluyendo información demográfica que lo identifican y que está relacionada con su pasada, presente o futura condición física o de salud mental, o sobre pagos relacionados a su cuidado médico. La ley exige que mantengamos su PHI en privado. Nosotros le notificaremos de algún incumplimiento relacionado a su PHI no protegida, si tal incumplimiento ocurre.

También la ley nos exige que le notifiquemos de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas a su PHI y que acatemos los términos de éste aviso actualmente en vigencia. Sin embargo, nosotros podemos cambiar éste aviso en cualquier momento. El nuevo y revisado aviso aplicará a toda su PHI manejada por nosotros. Usted automáticamente recibirá un Aviso revisado. Si usted desea recibir una copia de algún Aviso revisado, usted puede acceder nuestro sitio Web en <http://www.childandfamilyagency.org> Contacte Child and Family Agency o pida una copia en su próxima cita.

I. Cómo Podríamos Usar o Divulgar Su Información Médica Protegida

Child and Family Agency (En adelante denominada como CFA) le solicitará que usted firme un formulario de consentimiento que permite a CFA usar y divulgar su información médica protegida. Incluso si no se menciona específicamente a continuación, CFA puede usar y divulgar su PHI según lo permita o requiera la ley o según usted lo autorice. Haremos todos los esfuerzos razonables para limitar el acceso a su PHI a aquellas personas o clases de personas, según sea apropiado, en nuestro grupo de empleados que necesiten acceder la información para llevar a cabo sus funciones. Además, si es requerido, haremos esfuerzos razonables para limitar su PHI a la

cantidad mínima necesaria para lograr el propósito previsto de cualquier uso o divulgación y en la medida en que dicho uso o divulgación esté limitado por la ley. Nosotros podríamos usar y divulgar su PHI para lo siguiente:

- **Para Tratamiento** – Podemos divulgar su PHI por razones de tratamiento a individuos u organizaciones internos o externos, como por ejemplo a profesionales de la salud médica o de comportamiento involucrados en su cuidado después de que usted haya sido dado de alta de CFA. Todos estos proveedores están obligados a tomar las medidas necesarias para proteger la confidencialidad de su información.
- **Para Pagos** – De ésta manera podemos facturar y recibir pagos por el tratamiento y servicios relacionados que usted recibe. Podemos divulgar su información médica a su fuente de pago, incluida su compañía de seguro médico, la compañía que maneja su cuidado (MCO), Medicare, Medicaid u otro tercer pagador. Por ejemplo, podríamos necesitar proveer la información de su plan médico para confirmar su cobertura, para solicitar autorización previa para un tratamiento propuesto o para documentar el tratamiento que usted recibió, para que de ésta manera su plan médico nos reembolse.
- **Para Operaciones de Servicios de Salud** – Según sea necesario para las operaciones de CFA, tales como actividades para la mejora y aseguramiento de la calidad, revisión de la competencia y cualificaciones de los profesionales de cuidado médico, revisión médica, servicios legales, funciones de auditoría y en general actividades administrativas de CFA. Por ejemplo, podríamos usar su información de cuidado médico para trabajar en el mejoramiento de la calidad de servicios que proveemos.
- **Socios Comerciales**– Puede haber algunos servicios proporcionados por nuestros socios comerciales, tales como servicios de facturación o consultores legales o contables. Podríamos divulgar su PHI a nuestros asociados de negocios para que puedan realizar el trabajo que les hemos pedido. Para proteger su información médica, nosotros le exigimos a nuestros socios de negocios bajo un contrato escrito, el requisito de salvaguardar apropiadamente su información.
- **Recordatorios de sus Citas**– A menos que se indique lo contrario, para recordarle que usted tiene una cita.
- **Tratamientos alternativos y Otros Beneficios y Servicios Relacionados con su Salud** – Para informarle o recomendarle opciones o alternativas de posibles tratamientos y para informarle acerca de los beneficios relacionados con la salud, servicios o educación médica que podrían interesarle
- **A Personas Involucradas Con Su Cuidado O El Pago De Su Cuidado** – Siempre que usted no se oponga, podemos según nuestro criterio profesional, divulgar su PHI a un familiar u otra persona si ellos están involucrados o pagan por su cuidado. De manera similar, podemos divulgar PHI limitada a una entidad autorizada para asistir en los esfuerzos de socorro en situaciones de desastre, incluida la divulgación de su condición general o ubicación y para coordinar la notificación a alguien responsable de su cuidado.
- **Actividades de Salud Pública**– Podemos divulgar su información a una autoridad de salud pública autorizada por la ley para recolectar o recibir información con el propósito de prevenir o controlar una enfermedad, lesión o incapacidad; reportar nacimientos, muertes u otras estadísticas vitales; reportar abuso infantil o negligencia; notificar a individuos acerca del retiro del mercado de medicamentos que ellos han estado usando; notificar a una persona que ha sido expuesta a una enfermedad o que podría estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.
- **Prueba de Vacunación**– Podemos divulgar a la escuela el historial de vacunación de un estudiante o futuro estudiante de una escuela, según es requerido por el estado u otra ley, cuando ha sido autorizado por el padre o tutor, menor emancipado u otro individuo aplicable.
- **Actividades de Supervisión Sanitaria**– Podemos divulgar su información a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley como auditorías, investigaciones, inspecciones, acreditación, licencias y acciones disciplinarias.
- **Procedimientos Judiciales y Administrativos** – Si usted está involucrado en una demanda judicial o disputa, nosotros podemos divulgar su PHI en respuesta a su autorización o a una orden judicial o

administrativa. Nosotros podemos divulgar su PHI en respuesta a una citación judicial, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal según lo permita la ley.

- **Cumplimiento de la Ley** – Podemos divulgar su información para ciertos propósitos de la ley, si la ley lo permite o exige. Por ejemplo, para reportar una herida de bala; para reportar emergencias o muertes sospechosas; para cumplir con una orden de la corte, orden judicial, o procesos legales similares; o para responder a ciertos requerimientos de información relacionados con crímenes.
- **Médicos Forenses, Examinadores Médicos, Directores de Funerarias, Organizaciones de Procuración de Órganos** – Podemos divulgar su información a un médico forense, examinador médico, director de funeraria o si usted es un donante de órganos, a una organización involucrada en la donación de órganos y tejidos.
- **Para Evitar una Amenaza Grave a la Salud o Seguridad** – Cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación sería a una persona capaz de ayudar a prevenir dicha amenaza.
- **Seguridad Nacional y Militar** – Según lo exijan las autoridades de mando militar o el Departamento de Asuntos de Veteranos u Oficiales Federales autorizados para la realización de labores de inteligencia, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley u oficiales federales autorizados, para que de ésta manera ellos puedan proveer protección a el Presidente, a otras personas autorizadas, a jefes de estado extranjeros o para llevar a cabo investigaciones especiales.
- **Compensación Laboral** – Según sea permitido por la ley relacionado a la compensación/indemnización laboral o programas relacionados.
- **Intercambios de Información Médica.** Nosotros participamos en iniciativas para facilitar el intercambio electrónico de información de pacientes, incluido, pero no limitado a los Intercambios de Información de Salud (HIE). HIE implica el intercambio coordinado de información entre los miembros de HIE para propósitos de tratamiento, pagos y operaciones de cuidado médico. Usted puede optar por no compartir la información generada en Child and Family Agency a través de sus actividades HIE. Si desea optar por no participar, por favor hable con su asociado de servicios al paciente/cliente o contacte al Oficial de Privacidad de CFA como se describe a continuación. [Learn more about Health Information Exchanges.](#)
- **Reglas Especiales Sobre a la Divulgación de Información Relacionada a Salud Conductual, Abuso de Sustancias y VIH** – Para las divulgaciones de PHI relacionadas con el cuidado de condiciones psiquiátricas, abuso de sustancias o pruebas y tratamiento de HIV, restricciones especiales aplican. Por ejemplo, generalmente no podemos divulgar ésta información en respuesta a una orden y citación judicial u otros procesos legales a no ser que usted firme una autorización especial o la corte ordene dicha divulgación.
 - **Información de Salud Conductual:** Cierta información de salud del comportamiento puede divulgarse para tratamiento, pagos y operaciones de atención médica según lo permita o exija la ley. De lo contrario, solo divulgaremos dicha información de conformidad con una autorización, una orden judicial o según lo exija la ley. Por ejemplo, todas las comunicaciones entre usted y un psicólogo, psiquiatra, trabajador social y ciertos terapeutas y consejeros serán privilegiadas y confidenciales de acuerdo con las leyes estatales y federales.
 - **Información Relacionada al Tratamiento de Abuso de Sustancias.**
Si usted recibe tratamiento en un programa especializado en abuso de sustancias, la confidencialidad de los expedientes de los pacientes de abuso de alcohol y drogas está protegida por leyes y reglamentos federales. No podemos decirle a una persona ajena al programa que usted asiste al programa, ni divulgar ninguna

información que lo identifique como una persona que recibe tratamiento por abuso de drogas o alcohol, a menos que:

1. Usted dé su consentimiento por escrito;
2. La divulgación esté permitida por una orden judicial; o
3. La divulgación se hace al personal médico durante una emergencia médica o al personal calificado para investigación, auditoría o evaluación de programas. La violación de estas leyes y reglamentos federales es un delito. Las presuntas infracciones se pueden informar a las autoridades correspondientes de acuerdo con las reglamentaciones federales. Las leyes y reglamentaciones federales no protegen ninguna información sobre un delito cometido por un paciente, ya sea en el programa de abuso de sustancias o en contra de cualquier persona que trabaje para el programa, o sobre cualquier amenaza de cometer dicho delito. Las leyes y regulaciones federales no protegen ninguna información sobre sospechas de abuso o negligencia infantil de ser reportada bajo la ley estatal a las autoridades estatales o locales correspondientes.

- Información Relacionada al VIH. Nosotros podemos divulgar información relacionada al VIH según sea permitido o requerido por la ley estatal. Por ejemplo, su información relacionada al VIH, si alguna, puede ser divulgada sin su autorización para fines de tratamiento, ciertas actividades de vigilancia de la salud, en virtud de una orden judicial, o en el caso de ciertas exposiciones al VIH por parte del personal del centro de salud, otra persona o una pareja conocida. (Si se cumplen ciertas condiciones)
- Menores de Edad. Nosotros cumpliremos con la ley estatal cuando usemos o divulguemos PHI de menores de edad. Por ejemplo, si usted es un menor no emancipado que acepta un servicio de atención médica relacionado con el VIH/SIDA, enfermedades venéreas, aborto, salud mental ambulatoria o tratamiento por alcohol o drogas, y usted no ha solicitado que otra persona sea designada como representante personal; Usted puede tener la autoridad para dar su consentimiento para el uso y divulgación de su PHI.

II. Cuándo no podemos usar o divulgar su información médica protegida (PHI)

Excepto como se describe en este Aviso, o según lo permita la ley estatal o federal, no usaremos ni divulgaremos su PHI sin su autorización por escrito. Su autorización por escrito especificará usos o divulgaciones particulares que elija permitir. Bajo ciertas circunstancias limitadas, CFA puede condicionar el tratamiento a la provisión de una autorización, como para la investigación relacionada con el tratamiento. Si nos autoriza a usar o divulgar su PHI por motivos que no sean tratamiento, pago u operaciones de atención médica, puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento comunicándose con el Oficial de Privacidad de esta agencia. Si revoca su autorización, ya no usaremos ni divulgaremos su PHI para los fines cubiertos por la autorización, excepto cuando ya nos hayamos basado en la autorización.

Ejemplos de usos y divulgaciones que requieren su autorización previa

- **Notas de psicoterapia** – Se requiere una autorización firmada para el uso o divulgación de notas de psicoterapia, excepto para nuestro propio uso para tratarlo, para nuestros programas de capacitación y para defendernos en una acción legal u otro procedimiento.
- **Mercadotecnia** – Se requiere una autorización firmada para el uso o divulgación de su PHI con un propósito que lo impulse a comprar o usar un producto o servicio, excepto en ciertas circunstancias limitadas (p. ej., cuando la comunicación de mercadotecnia es cara a cara o incluye la distribución de un regalo promocional de valor nominal proporcionado por CFA).
- **Venta de información médica protegida:** excepto cuando lo permita la ley, no venderemos su información médica protegida a menos que recibamos una autorización firmado por usted.
- **Usos y divulgaciones no descritos en este Aviso:** A menos que las leyes federales o estatales permitan lo contrario, otros usos y divulgaciones de PHI que no se describen en este Aviso se realizarán únicamente con su autorización firmada.

III. Sus derechos de información de salud

Tiene los siguientes derechos con respecto a su PHI, los cuales puede ejercer como se describe:

- **Derecho a Solicitar Restricciones de su Información de Salud Protegida** – Tiene derecho a solicitar ciertas restricciones o limitaciones sobre la PHI que usamos o divulgamos sobre usted. Puede solicitar una restricción o revisar una restricción sobre el uso o la divulgación de su PHI al proporcionar una solicitud por escrito que indique la restricción específica solicitada. Puede requerir una restricción sobre la divulgación de su PHI a un plan de salud (que no sea Medicare u otro programa federal de atención médica que requiera que CFA envíe información) y CFA debe aceptar (a menos que la ley exija lo contrario) su solicitud, si es para fines de pago u otras operaciones de atención médica (pero no tratamiento) si pagó de su bolsillo, en su totalidad, por el artículo o servicio al que pertenece la información protegida. De lo contrario, no estamos obligados a aceptar la restricción solicitada. Si aceptamos la restricción solicitada o cuando lo hagamos cumpliremos con su solicitud excepto cuando sea necesario para brindar tratamiento de emergencia. Si se divulga PHI restringida a un proveedor de atención médica para un tratamiento de emergencia, solicitaremos que dicho proveedor no siga usando ni divulgando la información. Además, usted y CFA pueden rescindir la restricción (que no sea una restricción a un plan de salud con fines de pago) si se notifica la rescisión a la otra parte por escrito. A menos que esté de acuerdo, la terminación de la restricción sólo es efectiva con respecto a la PHI creada o recibida después de que le hayamos informado de la terminación.
- **Derecho a Recibir Comunicaciones Confidenciales** – Tiene derecho a solicitar una adaptación razonable con respecto a cómo recibe las comunicaciones de PHI. Tiene derecho a solicitar un medio alternativo de comunicación o un lugar alternativo donde le gustaría recibir comunicaciones. Puede enviar una solicitud por escrito a Child and Family Agency solicitando comunicaciones confidenciales.
- **Derecho a Acceder, Revisar, y Copiar su Información de Salud Protegida** – Tiene derecho a acceder, inspeccionar, y obtener una copia de su PHI que se utiliza para tomar decisiones sobre su atención mientras Child and Family mantenga la PHI. También tiene derecho a obtener una copia electrónica de cualquier PHI que mantengamos en formato electrónico. También tiene derecho a solicitar que CFA transmita una copia de su PHI directamente a otra persona designada por usted. Para acceder, revisar, y copiar su PHI que puede usarse para tomar decisiones sobre usted, debe enviar su solicitud por escrito a CFA. Si solicita una copia de la información, podemos cobrar una tarifa por los costos de preparación, copia, envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud. Podemos rechazar, en su totalidad o en parte, su solicitud para acceder, revisar, y copiar su PHI bajo ciertas circunstancias limitadas. Si rechazamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito del motivo del rechazo. Es posible que tenga derecho a que un profesional independiente de atención médica, designado por nosotros, actúe como oficial de revisión para que revise este rechazo. Esta persona no habrá participado en la decisión original de negar su solicitud. También puede tener derecho a solicitar una revisión de nuestro rechazo de acceso a través de un tribunal de justicia. Todos los requisitos, costos judiciales, y honorarios de abogados asociados por parte de un tribunal serán su responsabilidad. Debe buscar asesoramiento legal si está interesado en ejercer tales derechos.
- **Derecho a Enmendar su Información de Salud Protegida** – Tiene derecho a solicitar una enmienda de su PHI mientras la información sea mantenida por o para CFA. Todas las solicitudes de cambios deben ser por escrito, firmadas por usted o su representante, y deben indicar los motivos de la solicitud. Si decidimos hacer una enmienda, también podemos notificar a otras personas que tengan copias de la información sobre el cambio. Si aceptamos su solicitud, es posible que no eliminemos información ya documentada en el registro médico.
- **Derecho a Recibir un Informe de las Divulgaciones de Información de Salud Médica Protegida** – Tiene derecho a solicitar un informe de ciertas divulgaciones de su PHI por parte de esta agencia o de otros en nuestro nombre. No estamos obligados a dar cuenta de todas las divulgaciones, incluidas las divulgaciones para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. Sin embargo, a partir del 1 de enero de 2014, si hemos realizado divulgaciones para tratamiento, pago u operaciones a través de un registro médico electrónico debemos incluir aquellas divulgaciones que ocurrieron dentro de los tres (3) años posteriores a la

fecha de su solicitud. Para solicitar un informe de las divulgaciones, debe presentar una solicitud por escrito, indicando un período de tiempo que comience a partir del 14 de abril de 2003 dentro de seis (6) años (o a partir del 1 de enero de 2014 con tres (3) años para divulgaciones de PHI a través de un expediente médico electrónico) a partir de la fecha de su solicitud. Podemos cobrarle una tarifa razonable, basada en el costo por cada futura solicitud de un informe dentro de un sólo período de doce meses. Sin embargo, se le dará la oportunidad de retirar o modificar su solicitud para evitar o reducir la tarifa. Tenga en cuenta que, en ocasiones, las empresas con las que trabajamos (llamadas “socios comerciales”) pueden tener acceso a su PHI. Cuando usted solicita un informe de las divulgaciones de CFA, podemos proporcionarle el informe de las divulgaciones o los nombres y la información de contacto para nuestros socios comerciales, para que luego usted pueda comunicarse con ellos directamente para obtener un informe.

- **Derecho a Obtener Una Copia Impresa del Aviso** – Tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso, incluso si ha aceptado recibir este Aviso electrónicamente. Puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento comunicándose con CFA. Además, puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web www.childandfamilyagency.org.
- **Derecho a Solicitar la Transmisión de su Información de Salud Protegida en formato electrónico** – Puede indicar que proporcionemos una copia electrónica de su PHI en forma electrónica a una persona o entidad que usted designe. Para solicitar la transmisión de su información de salud electrónica, debe enviar la solicitud por escrito a CFA.
- **Derecho a Quejarse** – Puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja ante nosotros a través de nuestro Oficial de Privacidad, por lo cual no será penalizado. Haremos todos los esfuerzos razonables para resolver su queja con usted.
- **Derecho a ser Notificado de un Incumplimiento** – Tiene derecho a ser notificado en caso de que su privacidad o su información de salud protegida ha sido violada.
- **Derecho a Revocar** – CFA cumplirá con una solicitud por escrito para revocar una autorización de una persona.

