

Aviso de Prácticas de Privacidad

Su Información. **Sus Derechos.** Nuestra Responsabilidad.

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN, ASÍ COMO TAMBIÉN CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE. NORTHERN RIVERS FAMILY OF SERVICES ES LA COMPAÑÍA MATRIZ DE NORTHEAST PARENT & CHILD SOCIETY, PARSONS CHILD & FAMILY CENTER, Y UNLIMITED POTENTIAL. LOS PROCEDIMIENTOS DE PRIVACIDAD AFECTAN A NORTHEAST, PARSONS, Y UNLIMITED POTENTIAL COMO AGENCIAS MIEMBRO.

Sus Derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos. Esta notificación explica sus derechos y nuestras responsabilidades para ayudarle; por ejemplo, para fines de su tratamiento, podemos compartir información con otros afiliados de Northern Rivers sin necesidad de otra notificación.

Obtener una copia electrónica o impresa de sus registros médicos

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de sus registros médicos y otra información médica que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, por lo general dentro de un lapso de 30 días a partir de su solicitud. Es posible que cobremos un cargo razonable y basado en el costo.

Solicitar corregir su registro médico

- Usted puede solicitar que corrijamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Es posible que deneguemos su solicitud, pero le diremos el motivo por escrito dentro de un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

Usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted de manera específica (por ejemplo, por medio de su teléfono residencial o de la oficina) o que le enviemos su correo a una dirección distinta o recibir notificaciones por vía electrónica. Accederemos a toda solicitud razonable.

Preguntar cómo limitar qué usamos o compartimos

- Usted puede solicitar que no usemos o compartamos cierta información médica para fines de tratamiento, pago u operaciones por nuestra parte.
- No estamos obligados a acceder a su solicitud, y es posible que la deneguemos si hacerlo podría afectar su cuidado.
- Si usted paga por un servicio o artículo médico completamente de su bolsillo, usted puede solicitar que no compartamos esa información con su seguro médico.
- Accederemos a menos que la ley nos obligue a compartir dicha información.

Obtener una lista de aquellos con quienes hayamos compartido información

Usted puede solicitar un listado (explicación) de las veces en que hemos compartido su información médica con partes externas en un lapso de 6 años previos a la fecha de su solicitud, así como con quién la compartimos y por qué lo hicimos. Incluiremos todas las ocasiones en que hayamos compartido su información, excepto por motivos de tratamiento, pago y operaciones de cuidados de la salud, así como algunas otras divulgaciones (como cualquiera que usted haya solicitado de nosotros). Le proporcionaremos una explicación al año sin costo, pero cobraremos un cargo razonable y basado en el costo si solicita otra dentro de un período de 12 meses.

Obtener una copia de esta Notificación de Privacidad

Usted puede solicitar una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, incluso si ha accedido a recibir la notificación por vía electrónica. Le proporcionaremos una copia impresa de inmediato.

Escoger a alguien que actúe en su nombre

- Si usted ha otorgado un poder notarial para fines médicos a alguien, o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre la información médica que le pertenece a usted.
- Nos aseguraremos que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de hacer cualquier cosa.

Presentar una queja si siente que sus derechos han sido violados

- Si siente que sus derechos han sido violados, usted puede presentar una queja comunicándose con nuestro Funcionario de Privacidad.

NORTHERNRIVERS

- También puede presentar una queja con el Departamento de Servicios de Salud y Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services), bajo la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights), enviando una carta a 200 Independence Ave. SW, Washington, DC 20201; llamando al 877.696.6775; o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una demanda.

Sus Decisiones

Para cierta información médica, usted puede decirnos cuáles son sus preferencias respecto a lo que compartimos. Si usted tiene una preferencia clara respecto a cómo compartimos su información en los siguientes casos, hable con nosotros. Háganos saber qué quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones.

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

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos, u otros involucrados en su atención
- Compartamos información en una situación de socorro en casos de desastre
- Comunicarnos con usted para actividades de recaudación de fondos; también nos puede indicar no comunicarnos nuevamente con usted

Si usted no puede indicarnos sus preferencias (por ejemplo, si se encuentra inconsciente), es posible que nosotros compartamos su información si consideramos que es lo mejor para usted. También podríamos compartir su información cuando sea necesario para atenuar un riesgo grave e inminente a la salud o seguridad.

En estos casos, nunca compartiremos su información a menos que usted nos de su autorización por escrito:

- Propósitos de mercadeo
- Venta de su información
- La mayoría de las divulgaciones de notas sobre psicoterapia

Responder a solicitudes de compensación a trabajadores, seguridad pública y otras solicitudes gubernamentales

Es posible que usemos o compartamos su información médica:

- Para reclamos de compensación a trabajadores
- Para propósitos de seguridad pública o con un agente del orden público
- Con agencias de vigilancia sanitaria para actividades autorizadas por la ley
- Para actividades gubernamentales especiales, como por ejemplo, militares, de seguridad nacional y de servicios de protección presidencial

Responder a demandas y acciones legales

Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden administrativa o de la corte o en respuesta a un citatorio.

Otra información

Nunca compartimos información relacionada con el VIH o información sobre tratamiento de abuso de sustancias, salud mental, atención reproductiva o registros genéticos sin su autorización por escrito, o conforme lo requiera la ley.

Nuestra Responsabilidad

- La ley nos exige que mantengamos la privacidad y seguridad de su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés).
- Le dejaremos saber a la brevedad posible si ha ocurrido una violación que pudiera haber puesto en riesgo la privacidad o seguridad de su información.
- Estamos obligados a cumplir con los deberes y procedimientos de privacidad descritos en esta notificación y proveerle con una copia de la misma.
- No usaremos o compartiremos su información si no es como se describe en este documento, a menos que usted nos indique por escrito que podemos hacerlo. Si nos indica que podemos hacerlo, usted puede cambiar de opinión en cualquier momento, pero nos deberá hacer saber por escrito que ha cambiado de opinión.

Cambios a esta Notificación

Northern Rivers se reserva el derecho de modificar los términos de esta notificación. Si se hacen revisiones a esta notificación, los términos modificados aplicarán a toda la información médica bajo nuestro cuidado, incluyendo información sobre usted que haya sido recolectada u obtenida antes de la fecha de vigencia de la notificación modificada. Publicaremos toda modificación a esta notificación en las oficinas de nuestra agencia. Usted también podrá obtener su propia copia de la notificación modificada bajo pedido o visitando nuestra página en la red, disponible en www.northernrivers.org.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con:

Susanne Alterio,
Directora de Cumplimiento
Susanne.Alterio@northernrivers.org
518.426.2600

Para obtener más información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Esta notificación entrará en vigor el 1 de octubre de 2015, y sustituye a notificaciones previas que le hayan sido proporcionadas por Northern Rivers Family of Services. Actualizado el 8 de agosto de 2019.