



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y REVELAR LA INFORMACIÓN SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. REVISE ESTE AVISO ATENTAMENTE.

La Regla de privacidad de la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros Médicos (o "HIPAA") federal nos exige que le demos este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestras obligaciones legales y sus derechos relacionados con su información médica protegida. Esto no es un sustituto del lenguaje reglamentario específico ni del asesoramiento legal sobre sus derechos y nuestras responsabilidades. Si tiene preguntas legales específicas, comuníquese con un abogado cualificado.

Richard Thompson, director de calidad y oficial del cumplimiento corporativo de Families and Community Together, es la persona de contacto responsable de la implementación de las políticas y de los procedimientos de esta ley. También es responsable de recibir las quejas y de responder las preguntas sobre las Prácticas de privacidad de FACT. Se puede comunicar con Thompson al (908) 789-8500 x 155.

I. **Cómo salvaguardamos su Información médica protegida:**

La protección de su privacidad es muy importante para nosotros.

Cuando prestamos servicios de Administración de la atención, creamos y mantenemos registros que contienen información médica protegida sobre usted.

La "Información médica protegida" o "IMP" es la información sobre usted que se puede usar de forma prudente para identificarlo (p. ej., su nombre, dirección, número de teléfono, número de seguro social, número de Medicaid) y que se relaciona con su estado de salud física o mental pasada, presente o futura, y la prestación de atención médica a usted o el pago de esa atención.

Protegemos su privacidad limitando quién puede ver su IMP, limitando cómo podemos usar o revelar su IMP, informándole de nuestras obligaciones legales con respecto de su IMP, explicando nuestras políticas de privacidad y cumpliendo estas políticas.

II. **Cómo podemos usar su Información médica protegida y compartirla con otros:**

Usamos la Información médica protegida (IMP) por varias razones. Se puede usar la IMP y compartirla con otros cuando es necesario para llevar a cabo actividades de rutina relacionadas con el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. A veces, se revela la IMP debido a los requerimientos de la ley federal, estatal o local.

Las categorías abajo describen las distintas formas en las que podemos usar y revelar su IMP:

Para tratamiento: Podemos revelar su IMP a los proveedores de servicios que presten servicios de salud mental. Por ejemplo, se puede revelar su IMP a un terapeuta que lo esté orientando.

Para pagos: Podemos usar y compartir su IMP para pagar reclamos de los profesionales de salud conductual que le han prestado servicios. También podemos usar y compartir su IMP para obtener el pago de nuestros servicios de administración de la atención. Por ejemplo, podemos revelar partes de su IMP a Medicaid para el reembolso de los servicios de administración de la atención.

Para operaciones de atención médica: Podemos usar o compartir su IMP para llevar a cabo servicios de administración de la atención, incluyendo hacer derivaciones a proveedores para recibir servicios, desarrollar un plan de servicios, coordinar servicios y consultar con los miembros del Child – Family Team que prestan esos servicios. También podemos usar su IMP para evaluar la calidad de los servicios prestados. Podemos usar su IMP para mejorar la calidad de los servicios de administración de la atención.

Cuando la ley lo exija: Compartiremos la IMP sobre usted cuando la ley federal, estatal o local lo exija. Podemos compartir la IMP cuando una ley nos exija presentar información sobre un presunto abuso, negligencia o violencia doméstica o que esté relacionada con una presunta actividad criminal. También podemos compartir la IMP con las autoridades que controlan nuestro cumplimiento de las prácticas de privacidad.

Para actividades de salud pública: Podemos revelar su IMP a las agencias de salud pública cuando nos soliciten recopilar información sobre una enfermedad o lesión o presentar información a una autoridad de salud pública. Por ejemplo, se puede revelar la IMP para prevenir enfermedades o controlarlas o mantener las actas del registro civil, como las de nacimiento o de defunción.

Para actividades de supervisión médica: Podemos compartir su IMP con una agencia de supervisión médica para que realice actividades autorizadas por la ley, como auditorías, inspecciones y concesión de licencias. Las agencias de supervisión médica que piden esta información incluyen las agencias gubernamentales que supervisan los sistemas de atención médica, los programas de beneficios del gobierno y el cumplimiento de los derechos civiles.

Funcionarios forenses, médicos forenses o directores funerarios: Podemos revelar la IMP relacionada con la muerte de un niño a los funcionarios forenses, médicos forenses o directores funerarios.

Tejidos y donación de órganos: Podemos revelar la IMP a organizaciones que se dedican a las donaciones y trasplantes de órganos y de tejidos.

Para fines de investigación: En ciertas circunstancias, y bajo supervisión de una Junta de Privacidad, podemos compartir la IMP para colaborar con una investigación médica o psiquiátrica.

Para prevenir amenazas a la salud y a la seguridad: Para evitar una amenaza de salud grave para la salud o la seguridad, podemos compartir la IMP con las fuerzas del orden u otras personas que podrían prevenir o reducir la amenaza de daño.

Para funciones gubernamentales específicas: Podemos compartir la IMP del personal militar o de veteranos en ciertas circunstancias, con las autoridades autorizadas por razones de seguridad nacional, con los centros penitenciarios para proporcionar atención médica y por razones de seguridad y con otros programas gubernamentales para la elegibilidad y la inscripción.

Demandas y disputas: Podemos revelar su IMP en respuesta a una orden judicial u orden administrativa, una citación, un pedido de presentación de pruebas u otra petición legal.

Fuerzas del orden: Podemos revelar la IMP si nos lo pide un oficial de las fuerzas del orden: 1) en respuesta a una orden judicial, citación, orden de arresto, citación judicial o proceso similar; 2) para identificar o localizar a un sospechoso, un fugitivo, un testigo esencial o una persona desaparecida; 3) según sea necesario para denunciar un delito en nuestras instalaciones; 4) para denunciar una muerte que creamos que pueda ser resultado de una conducta delictiva; o 5) en caso de emergencia, para denunciar un delito.

Por ley debemos tener su permiso por escrito (una “autorización”) para usar o dar su IMP para cualquier propósito que no esté descrito en este aviso. Puede retirar (“revocar”) su permiso escrito en cualquier momento, excepto si ya hemos actuado basándonos en su permiso.

III. Sus derechos relacionados con la Información médica protegida (IMP):

Tiene ciertos derechos relacionados con su IMP. En el resumen abajo se establecen sus derechos relacionados con su IMP. Puede ejercer estos derechos comunicándose con: Richard Thompson en Families & Community Together, 240 Sheffield Street, Mountainside, NJ 07092. Las solicitudes para ejercer sus derechos deben hacerse por escrito. Para su conveniencia, puede usar uno de nuestros formularios aprobados. Para solicitar un formulario, comuníquese con Thompson at (908) 789-8500 x 155.

1. **Derechos para acceder a su IMP:** *Tiene el derecho de inspeccionar u obtener copias de su IMP contenida en su conjunto de registros designado. Un conjunto de registros designado contiene información recopilada, mantenida y usada para tomar decisiones sobre el niño inscrito en la Organización de Administración de la Atención. Generalmente, incluye información de inscripción y demográfica, planes de servicio individuales e información de facturación. Sin embargo, no puede inspeccionar ni copiar notas de psicoterapia.*
 - ❖ Las solicitudes se deben hacer por escrito; puede usar uno de los formularios aprobados.
 - ❖ Podemos cobrar una tarifa razonable por hacer copias de su IMP.
 - ❖ En ciertas circunstancias, podemos rechazar su solicitud para acceder a su IMP. Si lo hacemos, le informaremos nuestras razones por escrito y le explicaremos su derecho a que se revise el rechazo.

2. **Derecho a modificar su IMP:** *Tiene el derecho de solicitar que modifiquemos su IMP si cree que hay un error en su IMP o que falta información importante.*
 - ❖ Las solicitudes se deben hacer por escrito; puede usar uno de los formularios aprobados.
 - ❖ Podemos rechazar la solicitud si determinamos que la IMP es correcta y está completa o si no la creamos nosotros o si no es parte de nuestros registros o si es un tipo de información que no podemos revelar. Si rechazamos su solicitud para realizar cambios, le informaremos por escrito las razones del rechazo y le explicaremos sus derechos a presentar una declaración escrita de desacuerdo.
 - ❖ Si aprobamos la solicitud, modificaremos la IMP y le informaremos del cambio a usted y a otros que necesiten saberlo.

3. **Derecho a solicitar restricciones al uso de la IMP:** *Tiene el derecho a solicitar que apliquen más restricciones al uso de su IMP.*
 - ❖ Las solicitudes se deben hacer por escrito; puede usar uno de los formularios aprobados.
 - ❖ Consideraremos cualquier solicitud que tenga para limitar la revelación. Sin embargo, no estaremos de acuerdo con su solicitud si restringe la coordinación, el tratamiento o el pago de la atención las operaciones de atención médica.

- ❖ Si estamos de acuerdo con su solicitud, escribiremos nuestro acuerdo y lo cumpliremos, excepto en situaciones de emergencia. No podemos estar de acuerdo con limitar el uso de compartir información como lo exige la ley.
4. **Derecho a elegir cómo comunicarse con usted:** *Tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted por los servicios de Administración de la atención de cierta forma o en una cierta ubicación, si se usan los medios de comunicación tradicionales. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted cuando esté en el trabajo o por correo electrónico.*
- ❖ Las solicitudes se deben hacer por escrito; puede usar uno de los formularios aprobados.
 - ❖ Estaremos de acuerdo con su solicitud siempre que sea razonable para nosotros hacerlo.
5. **Derecho a conocer qué revelaciones se han hecho:** *Tiene el derecho a solicitar una lista de las revelaciones que hemos hecho de su IMP, incluyendo la fecha, la persona que recibió la IMP y el motivo de la revelación.*
- ❖ Las solicitudes se deben hacer por escrito; puede usar uno de los formularios aprobados.
 - ❖ Esta lista no incluirá las revelaciones hechas con fines de coordinación, tratamiento o pago de la atención ni de operaciones de atención médica.
 - ❖ Esta lista no incluirá las revelaciones hechas antes del 14 de abril de 2003 y no incluirá revelaciones que las autoridades sanitarias o las fuerzas del orden nos pidan no enumerar.
 - ❖ Puede solicitar una lista de las revelaciones que se remontan hasta seis años, pero no antes del 14 de abril de 2003.
 - ❖ No se cobrará por una lista por cada período de 12 meses. Se puede cobrar por más de una lista por año. Le avisaremos de cualquier tarifa que se cobrará.

IV. Su derecho a presentar un reclamo de privacidad:

Si cree que se han violado sus derechos a la privacidad o si no está satisfecho con nuestras prácticas o procedimientos de privacidad, puede presentar un reclamo al director de calidad y oficial del cumplimiento corporativo de FACT, Richard Thompson, y al secretario del Department of Health & Human Services de los EE. UU. No lo discriminaremos de ninguna forma por presentar un reclamo relacionado con este asunto.

Secretario de servicios médicos y humanos
 Oficina de Derechos Civiles
 200 Independence Avenue, SW
 Washington, DC 20201
 Teléfono: 202-619-0257 o el número gratis 877-696-6775

Para presentar un reclamo de privacidad con nosotros, puede comunicarse con el director de calidad y oficial del cumplimiento corporativo, Richard Thompson, como se indica abajo:

Richard Thompson
 Families & Community Together
 240 Sheffield Street
 Mountainside, NJ 07092
 908-789-8500 x 155

FACT revisará y actualizará este aviso y lo redistribuirá cada vez que se produzca un cambio material o significativo en los usos o revelaciones, los derechos de las familias, las obligaciones legales o las prácticas de privacidad de este aviso.