

Aviso de prácticas de privacidad

Su información. Sus Derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo se puede usar y revelar su información médica y cómo puede acceder a esta información. **Revísela cuidadosamente.**

Sus Derechos

Tiene derecho a:

- Obtener una copia de su expediente médico electrónico o impreso
- Corregir su expediente médico electrónico o impreso
- Pedir comunicación confidencial
- Pedir que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a alguien que actúe por usted
- Presentar una queja si cree que se infringieron sus derechos de privacidad

➤ **Vea la página 2**
para obtener más
información de
estos derechos y
cómo ejercerlos

Sus opciones

Tiene derecho y la opción de pedirnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas que participan en su atención
- Compartamos información en una situación de ayuda en desastres
- Lo incluyamos en el directorio del hospital *
- Demos atención de salud mental
- No vendamos su información o la usemos para marketing **
- No lo involucremos en recaudación de fondos para PCE ***

➤ **Vea la página 3**
para obtener más
información de estas
opciones y cómo
ejercerlas

Nuestros usos y revelaciones

Podemos usar y compartir su información mientras:

- Lo atendemos
- Administramos nuestra organización
- Facturamos por sus servicios
- Ayudamos con problemas de salud pública y seguridad
- Hacemos investigación ****
- Cumplimos la ley
- Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos *****
- Trabajamos con un examinador médico o director de funeraria *****
- Resolvemos solicitudes sobre la compensación de los trabajadores, las fuerzas del orden público y del gobierno
- Respondemos a acciones o demandas legales

➤ **Vea las páginas 3 y 4** para obtener más
información de estos
usos y revelaciones

Sus Derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico	• Puede pedir ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información que tengamos sobre usted. Pregúntenos como hacerlo. • Le entregaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente en un plazo de 30 días después de su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo.
Pedir que corrijamos su expediente médico	• Puede pedir que corrijamos la información médica que crea que está incompleta o incorrecta. Pregúntenos como hacerlo. • Podemos decirle que “no” a su solicitud, pero se lo diremos por escrito en un plazo de 60 días.
Pedir comunicaciones confidenciales	• Puede pedir que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su casa u oficina) o que le enviemos el correo a una dirección diferente. • Aceptaremos todas las solicitudes razonables.
Pedir que limitemos lo que usamos o compartimos	• Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información médica para tratamiento, pago o para nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir “no” si afecta su atención. • Si paga la totalidad de un servicio u objeto de atención médica como gastos de bolsillo, puede pedirnos que no compartamos esa información para fines de pago o para nuestras operaciones con su aseguradora. Diremos que “Sí” a menos que la ley nos exija compartir esa información *****
Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido su información	• Puede pedir una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años anteriores a la fecha que pide, con quién la compartimos y por qué. • Incluiremos todas las revelaciones excepto las de tratamiento, pago y operaciones de atención médica y ciertas revelaciones (como las que usted nos ha pedido). Le entregaremos un recuento gratuito al año, pero le cobraremos un cargo razonable si pide otra en el plazo de 12 meses.
Obtener una copia de este aviso de privacidad	• Puede pedir una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir el aviso electrónicamente. Le entregaremos una copia impresa sin demora. Además, también puede encontrar este aviso en nuestro sitio web, PCENJ.org y en el escritorio de recepción en nuestra oficina.
Elegir a alguien que actúe por usted	• Si le entregó a alguien un poder médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. • Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.
Presentar una queja si cree que se infringieron sus derechos	• Puede presentar una queja si cree que infringimos sus derechos comunicándose con nosotros a la información de la página 1. • También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights) enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/. • No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus opciones

Para cierta información médica, puede decirnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen abajo, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene derecho y la opción de pedirnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas que participan en su atención
- Compartamos información en una situación de ayuda en desastres
- Incluyamos su información en el directorio del hospital *

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos continuar y revelar su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad.

En estos casos *nunca* compartimos su información a menos que usted nos dé un permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información **
- La mayoría del intercambio de notas de psicoterapia

En caso de recaudación de fondos:

- Podemos comunicarnos con usted para esfuerzos de recaudación de fondos, pero usted puede pedirnos que no nos comuniquemos de nuevo ***

Nuestros usos y revelaciones

¿Cómo usamos o compartimos generalmente su información médica?

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

Para su atención

- Podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo están atendiendo.

Ejemplo: un administrador de atención que trabaja con su joven pregunta al clínico sobre su progreso en la terapia

Para administrar nuestra organización

- Podemos usar y compartir su información médica para gestionar nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: usamos la información médica de su joven para administrar su tratamiento y servicios.

Para facturar por sus servicios

- Podemos usar y compartir su información médica para facturar y cobrar a los planes médicos o a otras entidades.

Ejemplo: damos información sobre usted a Medicaid para que pague por sus servicios.

continúa en la siguiente página

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información médica? Se nos permite o exige compartir su información de otras maneras, generalmente de manera que contribuyan al bien público, como salud pública e investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines. Para obtener más información vea: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Ayuda para problemas de salud pública y problemas de seguridad	- Podemos compartir información médica de su joven para ciertas situaciones como: - Prevenir enfermedades - Ayudar a retirar productos - Reportar reacciones adversas a medicamentos - Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica - Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de cualquier persona
Para investigación	Podemos usar o compartir la información de su joven para investigación médica. ****
Cumplir la ley	Compartiremos información sobre su joven si las leyes estatales o federales lo exigen, incluyendo al Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) si quiere verificar que cumplimos la ley federal de privacidad.
Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos	Podemos compartir información médica de su joven con organizaciones que se dedican a la obtención de órganos. *****
Trabajar con un examinador médico o director de funeraria	Podemos compartir información médica con un médico forense, examinador médico o director de funeraria cuando una persona fallece. *****
Resolver solicitudes de compensación de los trabajadores, fuerzas del orden público y otras solicitudes del gobierno	- Podemos usar o compartir información médica de su joven: - Para reclamos de compensación de los trabajadores - Para fines de las fuerzas del orden público o con un representante de las fuerzas del orden público - Con agencias de supervisión médica para actividades autorizadas por la ley - Para funciones especiales del gobierno, como servicios militares, seguridad nacional y protección presidencial
Responder demandas y acciones legales	Podemos compartir información médica de su joven como respuesta a una orden administrativa o de un tribunal o como respuesta a una citación.

** PCE no crea ni mantiene un directorio de hospital*
*** PCE nunca venderá su información*
**** PCE no se comunica con los jóvenes o las familias para recaudación de fondos*
***** PCE no participa en investigación médica*
****** PCE no se comunica con organizaciones que se dedican a la obtención de órganos*
****** PCE no se comunica con examinadores médicos ni directores de funerarias*
****** PCE no factura a su seguro privado*

Cuando las leyes de privacidad de NJ exceden a las leyes federales, PCE cumple las leyes de privacidad de Nueva Jersey.

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de la información médica protegida de su joven.
- Le avisaremos de inmediato si ocurre una vulneración que compromete la privacidad o seguridad de su información o la de su joven.
- Debemos cumplir los deberes y prácticas de privacidad descritas en este aviso y entregarle una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que no sea la descrita aquí a menos que usted nos indique por escrito que podemos hacerlo. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Avísenos por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información vea:

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

Hay una descripción detallada de nuestras prácticas de privacidad disponible en PCE cuando la pida a su administrador de atención o al director de privacidad de PCE HIPAA.

Cambios en los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre su joven. Su administrador de atención le entregará el nuevo aviso y está disponible cuando se pida en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Fecha de inicio del aviso: 2.4.2025

Director de privacidad de PCE HIPAA



Compliance_Manager@pcenj.org



(973) 323-3000 x2035