

## **AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información de salud y cómo puede tener acceso a esta información. Por favor revíselo cuidadosamente.

### **ENTENDIENDO SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Educación Especial para Niños Excepcionales, Inc. (SEEK) entiende que su información de salud es personal. Estamos obligados a proteger la privacidad de su información de salud bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA). Estamos comprometidos a proteger su información de salud siguiendo los procedimientos en este Aviso.

Estamos obligados por ley a:

- Mantener la privacidad de su información de salud
- Notificarle después de una violación de la información de salud no segura
- Proporcionarle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información que recopilamos y mantenemos sobre usted.
- Cumplir con los términos de este Aviso o un Aviso que esté vigente en el momento en que usemos o divulguemos su información de salud.

SEEK tiene una *póliza* detallada sobre confidencialidad. Todos los empleados de SEEK están obligados a proteger la confidencialidad de su “Información de salud protegida” (PHI) o Información de salud electrónica protegida” (e-PHI). Un empleado solo puede acceder a su información cuando tiene una razón adecuada para hacerlo. Cada empleado ha firmado un Acuerdo de cumplimiento de HIPAA que ha leído y comprende que toda la información relacionada con su privacidad y sus derechos está protegida. Anualmente, SEEK enviará un aviso a los empleados para recordarles esta *póliza*. Cualquier empleado que viole la *póliza* está sujeto a medidas disciplinarias, que pueden incluir el despido de SEEK. Podemos cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento, siempre que los cambios estén permitidos por la ley. Un nuevo Aviso entrará en vigencia para toda la PHI o e-PHI que mantenemos. Si lo solicita, le proporcionaremos cualquier Aviso de prácticas de privacidad revisado. Las copias de estos Avisos están disponibles en cualquiera de nuestras oficinas y están publicadas en nuestro sitio web en [www.seekeducation.org](http://www.seekeducation.org).

Usos y divulgaciones de información médica protegida para los cuales no se requiere su autorización.

Su PHI o e-PHI pueden ser utilizados y divulgados sin su autorización previa por parte de sus proveedores de servicios, el personal de nuestra oficina y otras personas fuera de nuestra oficina que estén involucradas en su atención y tratamiento. Los siguientes son solo algunos ejemplos de los tipos de usos y divulgaciones de su PHI o e-PHI que podemos hacer sin su autorización para estos fines:

1. **Tratamiento:** Podemos divulgar información sobre usted para brindarle servicios. Usaremos y divulgaremos su PHI o e-PHI para brindar, coordinar o administrar su atención médica y cualquier servicio relacionado con su tratamiento. Por ejemplo, podemos divulgar información a su administrador de casos de seguro médico o al coordinador de servicios de la fuente de financiación para recibir información de remisión o autorización para comenzar los servicios.
2. **Pago:** podemos divulgar información sobre usted según sea necesario para facturar y cobrar el pago de los servicios que le brindamos. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su plan de seguro de salud o coordinador de servicios si tiene preguntas sobre su factura o copago por los servicios.
3. **Operaciones de atención médica:** podemos usar o divulgar, según sea necesario y con una exposición mínima, su PHI o e-PHI para realizar actividades comerciales, "operaciones de atención médica", para mejorar la calidad de la atención que brindamos y reducir los costos de atención médica. Estas actividades podrían incluir, entre otras, actividades de evaluación de calidad, encuesta de satisfacción del consumidor, actividades de revisión de empleados, capacitación de personal nuevo, otorgamiento de licencias y realización o arreglo de otras actividades comerciales. Por ejemplo, podemos cooperar con una organización externa que evalúa la calidad de la atención que brindamos. Podemos revisar y auditar la calidad, la eficiencia y el costo de la atención que le brindamos o resolver las quejas dentro de nuestra organización.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que se pueden hacer con sus oportunidades de objetar.

1. Podemos usar y divulgar su PHI o e-PHI en las siguientes condiciones. Tiene la oportunidad de oponerse al uso o divulgación de toda o parte de su PHI o e-PHI. Si no está presente o no puede aceptar u objetar el uso o la divulgación de la PHI o la e-PHI, entonces su proveedor de atención médica puede, utilizando su juicio profesional, determinar si la divulgación es lo mejor para usted. En este caso, solo se divulgará la PHI o e-PHI que sea relevante para su atención médica.
2. **Otras personas involucradas en su atención médica:** a menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique y autorice, su PHI o e-PHI que se relacione directamente con la participación de esa persona en su cuidado de la salud. Si no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podemos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que es lo mejor para usted en función de nuestro juicio profesional. Podemos usar o divulgar PHI o e-PHI para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable del cuidado de su ubicación, condición general o muerte. Finalmente, podemos usar o divulgar su PHI o e-PHI a una entidad pública o privada autorizada para ayudar en los esfuerzos de socorro en casos de desastre y para coordinar usos y divulgaciones a familiares u otras personas involucradas en su atención médica.
3. **Emergencias:** Podemos usar o divulgar su PHI o e-PHI en una situación de tratamiento de emergencia. Si esto sucede, intentaremos obtener su consentimiento tan pronto como sea razonablemente posible después de la entrega del tratamiento. Si su proveedor de atención médica u otro proveedor de atención médica en nuestra agencia está obligado

por ley a tratarlo y el proveedor de atención médica ha intentado obtener su consentimiento pero no puede obtener su consentimiento, aún pueden usar o divulgar su PHI o e-PHI para tratarlo. usted.

### **Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que pueden realizarse sin su consentimiento, autorización u oportunidad de objetar.**

Podemos divulgar su PHI o e-PHI en las siguientes condiciones sin su consentimiento o autorización:

- 1. Requerido por la ley:** podemos usar o divulgar su información de salud protegida en la medida en que lo exija la ley estatal o federal. Por ejemplo, la ley HIPAA nos obliga a divulgar PHI o e-PHI cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar nuestros esfuerzos de cumplimiento.
- 2. Actividades de salud pública:** podemos divulgar su información de salud protegida a una autoridad de salud pública autorizada para fines de actividades de salud pública. La información puede divulgarse por motivos tales como el control de enfermedades, lesiones o discapacidades. También es posible que tengamos que divulgar su PHI o e-PHI a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que de otra manera pueda estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad. Además, podemos hacer divulgaciones a una persona sujeta a la jurisdicción de la Administración de Alimentos y Medicamentos, con el fin de actividades relacionadas con la calidad, seguridad o eficacia de un producto o actividad regulados por la FDA.
- 3. Abuso o negligencia:** podemos divulgar información a las autoridades gubernamentales si creemos que ha sido víctima de un delito, abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si está de acuerdo o cuando la ley nos exija o autorice hacerlo.
- 4. Supervisión de la salud:** podemos divulgar su PHI o e-PHI a una agencia gubernamental autorizada para supervisar el sistema de atención médica o los programas gubernamentales, o sus contratistas (por ejemplo, el departamento de seguros del estado, el Departamento de Trabajo de los EE. UU., etc.) para actividades autorizadas por ley, tales como auditorías, exámenes, investigaciones, inspecciones y actividades de otorgamiento de licencias.
- 5. Demandas y disputas:** podemos divulgar su PHI o e-PHI en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo, en respuesta a una orden de un tribunal judicial o administrativo y, en ciertos casos, en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otros procesos legales.

- 6. Cumplimiento de la ley:** podemos divulgar su PHI o e-PHI en circunstancias limitadas a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley. Por ejemplo, las divulgaciones se pueden hacer en respuesta a una orden de arresto o citación y/o con el fin de identificar o localizar a un sospechoso, testigo o persona desaparecida o para proporcionar información sobre las víctimas de delitos.
- 7. Médicos forenses, directores de funerarias y donación de órganos:** Podemos divulgar su PHI o e-PHI en ciertos casos a médicos forenses, directores de funerarias u organizaciones que ayudan a encontrar órganos, ojos y tejidos para ser donados o trasplantados.
- 8. Amenazas a la salud o la seguridad:** si creemos que existe una amenaza grave para su salud o seguridad, o para la salud y seguridad de cualquier otra persona o del público, notificaremos a aquellas personas que creemos que podrían ayudar a prevenir o reducir la amenaza.
- 9. Actividad militar y seguridad nacional:** podemos divulgar su PHI o e-PHI al personal de las Fuerzas Armadas en determinadas circunstancias ya funcionarios federales autorizados para la realización de actividades de inteligencia y seguridad nacional.
- 10. Instituciones correccionales:** si usted es un recluso en un centro correccional, podemos divulgar su información de salud protegida al centro correccional para ciertos fines, incluida la provisión de atención médica para usted o la salud y seguridad de usted o de otros.
- 11. Recaudación de fondos:** la información demográfica, las fechas de los servicios de atención médica, los proveedores de servicios, el estado del plan de salud y los resultados se pueden usar para la recaudación de fondos sin autorización. Esta información no contendrá ninguna referencia de identificación personal ni violará la confidencialidad.

Usos y divulgaciones de PHI o e-PHI para los cuales se requiere su autorización por escrito. Otros usos y divulgaciones de su PHI o e-PHI se realizarán solo con su autorización por escrito, a menos que la ley permita o exija lo contrario. Usted puede revocar esta autorización, en cualquier momento por escrito. No divulgaremos información sobre usted después de recibir su aviso de revocación, excepto las divulgaciones que se estaban procesando antes de que recibiéramos su aviso de revocación. Los siguientes usos y divulgaciones se realizarán únicamente con su autorización por escrito.

1. Usos y divulgaciones de PHI o e-PHI para fines de marketing
2. Divulgaciones que constituyen una venta de PHI o e-PHI
3. Otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso de Práctica de Privacidad

## **ENTENDIENDO SUS DERECHOS**

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y una breve descripción de cómo puede ejercer estos derechos:

**Derecho a solicitar una copia de este aviso:** si ha recibido este aviso electrónicamente, tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso si lo solicita. Le proporcionaremos una copia impresa de este aviso, generalmente dentro de los 30 días de su solicitud.

**Derecho a solicitar inspeccionar y recibir una copia de su PHI o e-PHI:** tiene derecho a solicitar ver una copia de su PHI o los registros de e-PHI que tenemos sobre usted. Pregúntenos cómo hacer esto. Le proporcionaremos una copia de sus registros PHI o e-PHI, generalmente dentro de los 30 días de su solicitud. Hay ciertas situaciones en las que no estamos obligados a cumplir con su solicitud. En este caso, le responderemos por escrito, explicando por qué no concederemos su solicitud y describiendo cualquier derecho que pueda tener para solicitar una revisión de nuestra denegación.

Según la ley federal, no puede inspeccionar ni copiar los siguientes registros: notas de progreso del tratamiento, información compilada con anticipación razonable o uso en una acción o procedimiento civil, penal o administrativo, y PHI o e-PHI que está sujeto por ley. que prohíbe el acceso a PHI o e-PHI. En algunas circunstancias, es posible que tenga derecho a que se revise esta decisión.

**Derecho a modificar sus registros PHI o e-PHI:** tiene derecho a solicitarnos que corriamos sus registros PHI o e-PHI (p. ej., registros clínicos, de facturación y otros registros utilizados para tomar decisiones sobre usted) si cree que son incorrectos. o incompletos. Pregúntenos cómo hacer esto. Podemos decir “no” a su solicitud, pero le informaremos el motivo por escrito dentro de los 60 días.

**Derecho a solicitar restricciones:** tiene derecho a solicitarnos que imponamos restricciones en la forma en que usamos o divulgamos su PHI o e-PHI para tratamiento, pago u operaciones de atención médica o para otras personas involucradas en su atención médica. Sin embargo, no estamos obligados a aceptar estas restricciones. Estas situaciones incluyen tratamiento de emergencia, divulgación al Departamento de Salud y Servicios Humanos y divulgaciones descritas en la sección anterior de este Aviso. Si aceptamos una restricción, no podemos usar ni divulgar su PHI o e-PHI en violación de esa restricción, a menos que sea necesario para una emergencia.

**Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:** tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones de PHI o e-PHI de nosotros por medios alternativos o en ubicaciones alternativas si establece claramente que la divulgación de toda o parte de esa información podría ponerlo en peligro. Intentaremos acomodar solicitudes razonables. Sus solicitudes deben ser por escrito.

**Derecho a solicitar un informe de ciertas divulgaciones:** tiene derecho a que le

proporcionemos un informe de las ocasiones en que hemos divulgado su PHI o e-PHI para cualquier propósito que no sea el siguiente: (i) tratamiento, facturación y cobro de pagos para su tratamiento, operación de atención médica (ii) divulgaciones a otras personas involucradas en su atención médica; (iii) divulgaciones que usted o su representante personal hayan autorizado; o (iv) ciertas otras divulgaciones, como las divulgaciones con fines de seguridad nacional. Todas las solicitudes de contabilidad deben ser por escrito. Le pediremos que nos proporcione la información específica que necesitamos para cumplir con su solicitud. Este requisito contable se aplica durante seis años a partir de la fecha de la divulgación, comenzando con las divulgaciones que ocurran después del 14 de abril de 2003. La lista incluirá la(s) fecha(s) de la(s) divulgación(es), el(los) nombre(s) y la(s) dirección(es) si está disponible de la(s) persona(s) u organización(es) que reciben la información, y una breve descripción de la información. Si solicita esta contabilidad más de una vez en un período de 12 meses, nos reservamos el derecho de cobrarle una tarifa razonable basada en el costo (por ejemplo, mano de obra, suministros y franqueo).

**Derecho a excluirse de cualquier comunicación sobre actividades de recaudación de fondos patrocinadas por esta organización:** Tiene derecho a optar por no participar en ninguna actividad de recaudación de fondos. Podemos usar información limitada para comunicarnos con usted para la recaudación de fondos. También podemos compartir dicha información con nuestras fundaciones de recaudación de fondos. Puede optar por no recibir solicitudes de recaudación de fondos si se comunican con usted. Su decisión no afectará su tratamiento ni el pago de los servicios en SEEK.

**Derecho a ser notificado después de una violación de su Información de salud protegida (PHI) no segura:** Tiene derecho a ser informado si se produce una violación de su Información de salud protegida no segura. Le informaremos si descubrimos una violación de su información de salud. Incumplimiento significa que su información de salud se divulgó o compartió de forma no intencionada y existe una probabilidad más que baja de que se haya visto comprometida. El aviso le informará sobre el incumplimiento, sobre los pasos que hemos tomado para disminuir cualquier posible daño causado por el incumplimiento y las acciones que debe tomar en respuesta al incumplimiento.

## **PUEDE PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD.**

Puede presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos - Oficina de Derechos Civiles si cree que hemos violado sus derechos de privacidad.

- En persona en 835 W. Christopher St., West Covina, CA 91775
- Correo electrónico: [privacyofficer@seekeducation.org](mailto:privacyofficer@seekeducation.org)

Puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos - Oficina de Derechos Civiles a través de sus canales de quejas:Online:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>

- Correo: U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, S.W. Room 509F HHH Bldg.  
Washington, D.C. 20201
- Correo electrónico: [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov)

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la PHI y la e-PHI, para proporcionar a las personas un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI y la e-PHI, y para notificar a las personas afectadas después de una violación de la PHI y la e-PHI no protegidas. -FI.This notice was published and became effective on April 13, 2003.

Si tiene alguna objeción a este formulario, hable con nuestro Oficial de Privacidad  
[privacyofficer@seekeducation.org](mailto:privacyofficer@seekeducation.org)