

AVISO DE LA PÓLIZA DE PRIVACIDAD PARA SPECIAL KIDS, INC.

Esta aviso describe como la información médica de usted puede ser usada y revelada y como puede tener acceso a esa información. Por favor revise con cuidado.

Tiene el derecho de confidencialidad de la información médica de su niño y el derecho de aprobar o rechazar la liberación de información específica excepto cuando la liberación es requerida por ley. Si las prácticas descritas abajo están a su expectativa no hay nada que tiene que hacer. Si prefiere que no compartamos esta información, honoremos su solicitud por escrito bajo cierta circunstancia descritas abajo. Si tiene preguntas sobre este aviso por favor contacte nuestro **Oficial de Privacidad** por escrito en la dirección proporcionada aquí.

Nuestra Promesa Sobre Información Médica

Entendamos que la información médica de su hijo es personal. Es importante proteger la información médica de su hijo. Creamos un archivo del cuidado y los servicios que recibe su hijo. Necesitamos este archivo para proveerle a su hijo la mejor calidad de cuidado y para cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso es para todos los archivos que su hijo ha generado en Special Kids Inc., ya sea por un profesional de salud u otro personal.

Este aviso le explicara en que maneras podremos usar o revelar información medica sobre su hijo. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos sobre el uso y la revelación de información médica.

Esta oficina esta requerida a:

- Mantener la privacidad de la información de salud de su hijo requerido por la ley;
- Notificarle de inmediato si se produce una violación que pueda haber puesto en peligro la privacidad o la seguridad de su información;
- Darle este aviso sobre sus deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a información medica de su hijo;
- Seguir los términos de este aviso;
- Adaptar su solicitud razonable en cuestión de métodos de como comunicar la información de salud con usted; y
- Adaptar su solicitud para la revelación de contabilidad.
- Abstenerse de usar/compartir su información que no sea la que se describe aquí, a menos que proporcione una autorización por escrito que pueda cambiarse en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión. Para obtener más información, consulte a: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html

Como podremos usar y revelar información médica de su hijo

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras que podemos usar y revelar la información medica. Para cada categoría de usos o revelación, trataremos de dar unos ejemplos. No todos los usos o revelaciones en una categoría estarán notados. Para obtener más información, consulte a: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Para Tratamiento. Una enfermera o terapeuta obtiene información sobre el tratamiento de su hijo y lo archiva en su historial de salud. Durante el curso de su del tratamiento de su hijo, la enfermera o terapeuta determina si necesita consultar con otro especialista dentro de la agencia. Ellos compartirán esta información con tal especialista y obtener su opinión. Tratamiento puede ser en un ambiente de grupo; otros pacientes pueden ser observados en la misma área que usted está observando a su hijo.

Para Pago. Sometemos una petición para pagos a la compañía de seguro medico. La compañía del seguro medico o un asociado ayudándonos a obtener el pago nos pide información sobre el cuidado médico proporcionado. Le daremos esa información sobre su hijo y el cuidado proporcionado.

Para Operaciones de Cuidado Médico. Podremos obtener servicios y/o productos de asociados como equipo médico, evaluación medica, mejoramiento de calidad, evaluación de resultados, protocolo y promoción de guías clínicas, programas de entrenamiento, credencialización, resumen medico, servicios legales y seguros. Compartiremos información de su hijo con tal asociado cuando sea necesario para obtener estos servicios.

Reconocimiento de Logros. Dejaremos que su hijo ponga su primer nombre con una meta específica que logro en nuestro tablero de alabanzas.

Recordatorios de Citas. Podremos usar o revelar información medica para recordarles que su hijo tiene una cita para tratamiento o cuidado médico.

Alternativas de Tratamiento. Podremos usar y revelar información médica para decirles o recomendar posible opciones de tratamientos o alternativas que le pueda interesar a usted o su hijo.

Beneficios y Servicios Relacionados a la Salud. Podremos usar y revelar información media para avisarle sobre beneficios relacionados a la salud que pueda interesarle, incluyendo investigación clínica.

Individuales Involucrados en el Cuidado de su Hijo o el Pago del Cuidado de su Hijo. Podremos liberar información médica sobre su hijo a un miembro de la familia o amistad que esté involucrado en el cuidado médico de su hijo. También podremos darle información a alguien que ha ayudado a pagar por el cuidado de su hijo. En adición, podremos revelar información médica de su hijo para ayudarle con un esfuerzo de alivio de desastre para que su familia pueda notificar sobre la condición de su hijo.

Subvención. Podemos usar y divulgar datos agregados o combinados colectivamente con información demográfica sobre nuestros pacientes, como raza, etnia, tipos de diagnóstico, ingresos, etc. en el proceso de solicitud de subvenciones y oportunidades de financiación. También se pueden usar las respuestas a la encuesta o los comentarios que haga.

Marketing y recaudación de fondos. Podemos usar y divulgar información de identificación para comunicarnos con usted sobre oportunidades y esfuerzos de marketing o recaudación de fondos, pero puede optar por no participar en cualquier momento siguiendo los pasos apropiados para cancelar la inscripción electrónicamente o notificándonos por escrito. Si nos otorga su consentimiento (con un formulario separado) para usar fotos/videos/parecidos suyos/de su hijo, podemos usar dicha información y publicitarla durante esfuerzos de marketing/recaudación de fondos, campañas, eventos, etc. Podemos usar y divulgar datos agregados , o combinados colectivamente, datos con información demográfica sobre nuestros

pacientes, como raza, etnia, tipos de diagnóstico, ingresos, etc. en este tipo de esfuerzos e iniciativas similares. También se pueden usar las respuestas a la encuesta o los comentarios que haga.

Investigación. Podemos revelar información a investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por el comité de revisión de la institución que ha revisado la propuesta de la investigación y estabilizado protocolos para asegurar la privacidad de la información médica de su hijo.

Como Requerido Por Ley. Revelaremos información médica sobre su hijo cuando la ley local, estatal o federal lo requiera.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos. Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de adquisición de órganos.

Para Evitar una Amenaza Grave a la Salud y Seguridad. Podemos usar o revelar información médica de su hijo cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a la salud o seguridad de su hijo o la seguridad del público u otra persona. Cualquier revelación, sería solo a la persona que pueda ayudar a evitar la amenaza.

Situaciones Especiales

Riesgos de Salud Pública. Podemos revelar información médica de su hijo para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- Para prevenir o controlar enfermedad, lesión, o discapacidad
- Para reportar nacimientos y fallecimiento;
- Para reportar abuso o negligencia a un menor;
- Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Para notificar a personas de avisos de productos que puedan estar usando;
- Para notificar a personas que posiblemente estuvieron expuestos a una enfermedad o pueda estar a riesgo de contractar o contagiar la enfermedad o condición;
- Para notificar la autoridad de gobierno apropiado si creemos que el paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia domestica.

Representación. Si usted le ha dado a alguien un poder notarial 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 por usted antes de tomar cualquier acción.

Vigilancia Actividades de Salud. Podemos revelar información médica a una agencia de vigilancia de salud para actividades autorizadas por ley. Estas vigilancias de actividades incluyen, por ejemplo, auditas, investigaciones, inspecciones, licenciatura. Estas actividades son necesarias para el gobierno para monitorear el sistema de salud, programas de gobiernos, y cumpliendo con la ley de derechos civiles.

Demandas y Disputas. Podemos revelar información médica de su hijo como resultado de una citación, petición de descubrimiento, u otras órdenes legales de la corte.

Cumplimiento de Ley. Podemos revelar información medica y si nos pide un oficial de cumplimiento de ley como parte en actividades de la ley; en investigaciones de conducto criminal de victimas de crimen; en repuesta a ordenes legales; circunstancias de emergencia; o cuando requerido por la ley.

Forense, Examinador Médico y Director de Funeraria. Podemos liberar información medica al forense, examinador médico, o director de funeraria que consiste con la ley para permitir que hagan sus deberes.

Reclamaciones de Compensación al Trabajador. Podemos divulgar información médica sobre su hijo en respuesta a una reclamación de compensación de trabajadores.

Funciones de Gobierno espaciales. Podemos liberar información sobre su hijo para funciones de gobiernos especializados autorizado por ley como personal de fuerzas armadas, para propósitos de seguridad nacional, o para programas de asistencia pública.

Sus Derechos Sobre Información Médica de su hijo

Los archivos de salud y pago que mantenemos de usted son propiedad de Special Kids, Inc. Tiene los derechos sobre información médica que mantenemos sobre su hijo.

Derecho a Inspeccionar y Copear. Tiene el derecho de inspeccionar (con supervisión) información médica que puede ser usada para hacer una decisión sobre el cuidado de su hijo. Normalmente, esto incluye el archive de salud y pago, pero no incluye notas de psicoterapia. Puede también pedir una copia electrónica o papel de este archivo. Reservamos el derecho de cobrar una cuota por copear, mandar por correo u otro subministro asociados con su solicitud. Por lo general, las copias se proporcionan dentro de los 30 días de su solicitud.

Puede ejercitar este derecho por entregar su solicitud por escrito a nuestro **Oficial de Privacidad** usando una forma que le proporcionaremos con su solicitud. Podemos rechazar su solicitud para inspeccionar y copear bajo ciertas circunstancias limitadas. Si le rechazan el acceso a su historial médico, puede solicitar que el rechazo sea analizado. Otro profesional de cuidado médico con licencia elegido por Special Kids, Inc. revisara su solicitud y el rechazo. La persona conduciendo la revisión no será la persona que rechazo su solicitud. Cumpliremos con el resultado de la revisión.

Derechos a Rectificar. Si usted siente que su información médica que tenemos sobre su hijo esta incorrecta o incompleta, puede pedimos que rectifiquemos la información. Tiene el derecho a solicitar una ratificación por cuánto tiempo la información esta mantenida.

Puede ejercitar este derecho entregando su solicitud por escrito a nuestro **Oficial de Privacidad** usando la forma que proporcionamos para su solicitud. *Tiene que proporcionar una razón que apoya su solicitud.*

Podemos rechazar su solicitud para retificar si no está por escrito o no incluye la razón que apoya la solicitud. En adición, podemos rechazar su solicitud si nos pide retificar información que:

- No fue creada por nosotros, al menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer el arreglo;
- No es parte la información médica que es mantenida por Special Kids, Inc.
- No es parte de la información en la cual le permitirá inspeccionar o copiar; o
- Esta correcta o completa.

Si su solicitud es rechazada puede presentar una declaración en desacuerdo y requiere que su solicitud de rectificación y cualquier rechazo se junten en todas futuras revelaciones de su información médica. Si es rechazada, se le notificará por escrito dentro de los 60 días de su solicitud.

Derechos a una Revelación de Contabilidad. Tiene el derecho de solicitar “Revelaciones de contabilidad.” Esta es una lista de las revelaciones que hicimos de información médica sobre usted.

Para solicitar esta lista o sus revelaciones de contabilidad, puede someter su solicitud por escrito a nuestro **Oficial de Privacidad** usando esta forma que le proporcionamos. Su petición debe tener un periodo de tiempo que no sea más de seis años y no incluye fechas antes del 14 de Abril del 2003. La contabilidad no incluirá uso interno de información para tratamiento, pago u operaciones del cuidado de salud, revelaciones para usted o hechas por su solicitud o revelaciones hechas por miembros de su familia o amigos durante el curso del cuidado proporcionado. La primera lista que pida durante un periodo de 12 meses será gratis. Para listas adicionales, podemos cobrar el costo de proporcionar la lista. Le notificaremos si hay un costo y puede elegir a retirar o modificar su petición antes que los costos sean incurridos.

Derechos a Solicitar Restricciones. También tiene el derecho a pedir un límite en la información médica que revelamos sobre su hijo a alguien que no esté involucrado en el cuidado de su hijo o el pago del cuidado, como un miembro de familia o amigo. Si paga de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información con el fin de pagar o nuestras operaciones con su aseguradora de salud; cumpliremos a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Para pedir restricciones, tiene que hacer su solicitud por escrito a nuestro **Oficial de Privacidad** usando la forma que proporcionamos. En su solicitud, tiene que decir (1) que información quiere limitar (2) si quiere limitar nuestro uso, revelación, o ambos; y (3) a quien quiere que los límites les aplique.

No estamos requeridos a complacer con su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos su solicitud al menos que la información sea necesaria para proporcionar tratamiento de emergencia.

Derechos a Solicitar Comunicación Confidencial. Tiene el derecho de obtener una copia en papel de este aviso cuando desea, puede pedir una en nuestra oficina incluso si usted ha aceptado recibir este aviso electrónicamente.

Si quiere ejercitar cualquiera de los derechos de arriba, puede contactar a nuestro **Oficial de Privacidad** en persona o por escrito, durante horas de oficina. *Ninguna terapeuta, enfermera, o empleado puede estar de acuerdo con, restricciones, modificaciones, o otros derechos descritos aquí.* Solo el **Oficial de Privacidad** puede hacer modificaciones. El/ella le proporcionará ayuda en que pasos tomar para ejercitar sus derechos.

Sus Elecciones

Para cierta información de salud, puede decirnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene una clara preferencia por cómo compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de decirnos que: Comparta información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención; comparta información en una situación de socorro en caso de desastre. Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es en su mejor interés. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos nunca compartimos su información a menos que nos dé permiso por escrito: Propósitos de comercializar; venta de su información; la mayoría de compartir notas de psicoterapia si corresponde, pero esta práctica no mantiene notas de psicoterapia.

En el caso de la recaudación de fondos: Es posible que nos pongamos en contacto con usted para realizar esfuerzos de recaudación de fondos, pero puede indicarnos que no volvamos a ponernos en contacto con usted.

Cambios a este Aviso

Reservamos el derecho hacer cambios a este aviso. Reservamos el derecho de hacer el cambio de este aviso efectivo para la información médica que ya tenemos de su hijo y también cualquier información que recibamos en el futuro. El aviso tendrá la fecha del día efectivo en la última página.

Para Pedir Información o Para hacer un Queja

Si tiene preguntas, y quiere información adicional o quiere reportar un problema a cerca de mantenimiento de su información, puede contactar nuestro **Oficial de Privacidad** a esta dirección:

Special Kids Inc.

Attn: Privacy Officer

2132 East Main Street

Murfreesboro, TN 37130

615-809-2632

Si siente que sus derechos de privacidad han sido violados, puede hacer una queja por escrito o se la puede mandar al **Oficial de Privacidad**. También puede hacer una queja por correo o por correo electrónico a la Secretaría de Salud y Servicios Humanos al **The U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201**, llamar 1-877-696-6775, o visite www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

No podemos y no le requeriremos a renunciar sus derechos de hacer una queja con la Secretaría de Salud y Servicios Humanos (HHS) Como condición de que su hijo reciba tratamiento o servicios de Special Kids, Inc.

No podemos y no tomaremos represalias contra de usted por hacer un queja con la Secretaría de Salud y Servicios Humanos.

Otros Usos de Información

Otros usos de revelación aparte de los que esta identificados en este aviso solo si han estado autorizados por ley o con su autorización escrita que puede revocar excepto a la extensión de información o acción que ya se tomo.

Página Web

Un enlace a este aviso se encuentra en la página web de Special Kids Inc.'s en www.specialkidstn.com

Effective Date: febrero 18, 2022