

**Easterseals Blake Foundation/
Aviva Children's Services**

*Notificación de Prácticas de
Privacidad*

Su información.

Sus derechos.

Nuestras responsabilidades.

Esta notificación describe cómo puede utilizarse y divulgarse su información médica, y cómo puede acceder usted a esta información.

Revísela con cuidado.

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.

Recibir una copia de su historial médico y de reclamos

- Puede solicitar que le muestren o le entreguen una copia de su historial médico y reclamos y otra información médica que tengamos de usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le entregaremos una copia o un resumen de su historial médico y de reclamos, generalmente dentro de 30 días de su solicitud. Podemos cobrar un cargo razonable en base al costo.

Solicitar que corrijamos el historial médico y de reclamos

- Puede solicitar que corrijamos su historial médico y de reclamos si piensa que dichos historiales son incorrectos o están incompletos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos decir “no” a su solicitud, pero le daremos una razón por escrito dentro de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, por teléfono particular o laboral) o que enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Consideraremos todas las solicitudes razonables y debemos decir “sí” si nos dice que estaría en peligro si no lo hacemos.

Solicitar que limitemos lo que utilizamos o compartimos

- Puede solicitar que no utilicemos ni compartamos determinada información médica para el tratamiento, pago o para nuestras operaciones.
 - No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir “no” si esto afectara su atención.
-

Recibir una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años previos a la fecha de su solicitud, con quién la hemos compartido y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas sobre el tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y otras divulgaciones determinadas (como cualquiera de las que usted nos haya solicitado hacer). Le proporcionaremos un informe gratis por año pero cobraremos un cargo razonable en base al costo si usted solicita otro dentro de los 12 meses.

Obtener una copia de esta notificación de privacidad

- Puede solicitar una copia en papel de esta notificación en cualquier momento, incluso si acordó recibir la notificación de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia en papel de inmediato.
- Si usted le ha otorgado a alguien la representación médica o si alguien es su tutor legal, aquella persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.

Elegir a alguien para que actúe en su nombre

- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si considera que se violaron sus derechos

- Puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos llamando a nuestra línea directa de cumplimiento al 520-449-8525 o enviando un correo electrónico a compliance@blake.easterseals.com
- Puede presentar una queja ante el Departamento de Servicios de Salud de Arizona al (602) 542-1025 o <https://www.azdhs.gov/licensing/medical-facilities/index.php>
- Puede presentar una queja en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos enviando una carta a: Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-800-368-1019 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html, los últimos dos disponibles en español.
- No tomaremos represalias en su contra por la presentación de una queja.

SUS OPCIONES

Para determinada información médica, puede decirnos sus decisiones sobre qué compartimos.

Si tiene una preferencia clara de cómo compartimos su información en las situaciones descritas debajo, comuníquese con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones.

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

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención.
- Compartamos información en una situación de alivio en caso de una catástrofe.
- Incluyamos su información en un directorio hospitalario.
- *Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si se encuentra inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es para beneficio propio. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad.*

En estos casos, nunca compartiremos su información a menos que nos entregue un permiso por escrito:

- Propósitos de mercadeo.
- Venta de su información.
- La mayoría de los casos en que se comparten notas de psicoterapia

En el caso de recaudación de fondos:

- Podemos comunicarnos con usted por temas de recaudación, pero puede pedirnos que no lo volvamos a contactar.
-
-

Si quisiera recibir avisos por mensajes en texto para sus citas:

- Al optar por recibir mensajes SMS a través de un formulario en línea u otro medio, usted acepta recibir mensajes SMS de Easterseals Blake Foundation. Esto incluye mensajes SMS relacionados con citas y otros avisos. La frecuencia de los mensajes puede variar. Es posible que se apliquen tarifas de mensajería y datos. Envíe "HELP" para obtener ayuda. Responda "Stop" a cualquier mensaje para cancelar la suscripción. El consentimiento para enviar mensajes de SMS y los números de teléfono no se comparten con terceros ni con empresas afiliadas bajo ninguna circunstancia.

Si tenemos sus registros de tratamiento por trastorno por uso de sustancias, sujetos a 42 CFR parte 2, le daremos un aviso claro y obvio por adelantado y y le daremos la opción de recibir comunicaciones de recaudación de fondos que utilicen su información de la Parte 2.

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES

Por lo general, ¿cómo utilizamos o compartimos su información médica?

Por lo general, utilizamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras

Tratamiento	Podemos utilizar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando.	<i>Ejemplo: Un médico que lo está tratando por una lesión le consulta a otro doctor sobre su estado de salud general.</i>
Dirigir nuestra organización	Podemos utilizar y divulgar su información para llevar a cabo nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.	<i>Ejemplo: Utilizamos información médica sobre usted para administrar su tratamiento y servicios</i>
Facturar por sus servicios	Podemos utilizar y compartir su información para facturar y obtener el pago de los planes de salud y otras entidades.	<i>Ejemplo: Entregamos información acerca de usted a su plan de seguro médico para que éste pague por sus servicios.</i>

¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir su información médica?

Se nos permite o exige compartir su información de otras maneras (por lo general, de maneras que contribuyan al bien público, como la salud pública e investigaciones médicas). Tenemos que reunir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información con dichos propósitos.

En todos los casos, incluidos los que se mencionan a continuación, si tenemos registros de tratamiento por trastorno por uso de sustancias sobre usted, sujetos a 42 CFR parte 2, no podemos usar ni compartir la información en esos registros en investigaciones o procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra sin (1) su consentimiento o (2) una orden judicial y una citación judicial.

Realizar investigaciones médicas	• Podemos utilizar o compartir su información para investigación de salud.
Cumplir con la ley	• Podemos compartir su información si las leyes federales o estatales lo requieren, incluyendo compartir la información con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si éste quiere comprobar que cumplimos con la Ley de Privacidad Federal
Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos	• Podemos compartir su información médica con las organizaciones de procuración de órganos.
Trabajar con un médico forense o director funerario	• Podemos compartir información médica con un oficial de investigación forense, médico forense o director funerario cuando un individuo fallece.
Tratar la compensación de trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales	Podemos utilizar o compartir su información médica: • En reclamos de compensación de trabajadores. • A los fines de cumplir con la ley o con un personal de las fuerzas de seguridad. • Con agencias de supervisión sanitaria para las actividades autorizadas por ley. • En el caso de funciones gubernamentales especiales, como los servicios de protección presidencial, seguridad nacional y servicios militares
Responder a demandas y acciones legales	• Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden administrativa o de un tribunal o en respuesta a una citación.

En la medida en que tenemos sus registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias, sujetos a la parte 2 del 42 CFR, no compartiremos esa información para investigaciones o procedimientos legales en tu contra sin (1) tu consentimiento por escrito o (2) una orden judicial y una citación judicial.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le haremos saber de inmediato si ocurre un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritas en esta notificación y entregarle una copia de la misma.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de otra manera distinta a la aquí descrita, a menos que usted nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si nos dice que podemos, puede cambiar de parecer en cualquier momento. Háganos saber por escrito si usted cambia de parecer.

Para mayor información, visite:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html
disponible en español.

Cambios a los términos de esta notificación

Podemos modificar los términos de esta notificación, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. La nueva notificación estará disponible según se solicite, en nuestra oficina, y en nuestro sitio web.

Esta Notificación de Prácticas de Privacidad se aplica a las siguientes organizaciones.

Easterseals Blake Foundation and Aviva Children's Services

<https://blakearizona.com/>

<https://www.avivatucson.org>

7750 E. Broadway Blvd., Suite A100, Tucson, AZ 85710

153 S. Plumer Ave, Tucson, AZ 85719

310 S. Meyer Ave, Tucson, AZ 85701

4653 E. Pima St., Tucson, AZ 85712

55 S. 5th St., Sierra Vista, AZ 85635

500 N. Garden Ave., Third Floor, Sierra Vista, AZ 85635

709 N. Allred Lane, Thatcher, AZ 85552

900 E. Florence Blvd., Suite A, G, H, Casa Grande, AZ 85122

3860 W 24th St, Yuma, AZ 85364

6306 N. 7th St., Phoenix, AZ 85014-1549

1821 N. Mastick Way, Ste. 3, Nogales, AZ 85621

EBF and Aviva Privacy Officer: Andrea Stuart, Compliance@blake.easterseals.com,
520-449-8525

Fecha de vigencia 8/4/2026