

Notice Of Privacy Practices

Aviso de Prácticas de Privacidad

THIS NOTICE DESCRIBES HOW HEALTH INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION. REVIEW IT CAREFULLY.

The Child Guidance Center of Southern CT ("CGC" or "We"), a program of the Community Health Center, Inc., respects the privacy and confidentiality of your health information. This Notice of Privacy Practices ("Notice") describes how we may use and disclose your health information and how you can get access to this information. This Notice applies to uses and disclosures we may make of all your health information whether created or received by us.

Our pledge to you: We are required by law to: (1) maintain the privacy of your health information and to provide you with notice of our legal duties and privacy practices; (2) comply with the terms of our current Notice; (3) notify you promptly if a breach occurs that may have compromised the privacy or security of your information. We can change the terms of this notice, and the changes will apply to all information we have about you. The new notice will be available on our website and at the front desk in the office where you receive care. It will also be posted in all our locations. You have the right to a paper or electronic version of this Notice.

How we may use and disclose health information about you:

Below are the ways we may use and share your health information for treatment, payment, and health care operations.

- **For Treatment.** We can use your health information and share it with other professionals who are treating you. For example, a doctor treating you for an injury asks another doctor about your overall health condition. Special rules may apply to sensitive information.
- **For Payment.** We can use and share your health information to bill and get payment from health plans or other entities. For example, we give information about you and the services you received to your health insurance plan so it will pay for your services.
- **For Health Care Operations.** We can use and share your health information to run our health center, improve your care, and contact you when necessary. For example, we may use an external billing company to help prepare and send out bills.

For all three purposes, we may use an electronic health record system to maintain information about you and the services you receive.

Health Information Exchanges

We participate in one or more secure electronic Health Information Exchanges ("HIEs") that allow authorized health care providers, health plans, and other organizations to share health information for permitted purposes, including treatment, payment, and health care operations. HIE participation supports care coordination and improves quality and efficiency. Information in HIEs is protected in accordance with HIPAA and applicable state privacy laws.

One HIE in which we participate is Connie, Connecticut's state designated HIE, which enables providers, hospitals, and health plans to securely exchange health information as permitted by law.

You may opt out of HIE sharing at any time, except where disclosure is required by law (for example, public health reporting). To opt out of Connie, visit www.connict.org or call (866) 987-5514. To opt out of all other HIEs, contact our Privacy Officer.

Specific uses and disclosures of your health information without your authorization:

- **Health Care Messages.** CGC may contact you using any contact information you provide, including by phone, email, text, mail, or through your patient portal with appointment reminders or other messages about your health care. You may ask us not to use one or more of these methods.
- **Involved in Your Care.** Unless you object or the law prohibits it, we may share your information with family, friends, or others involved in your care to the extent of their involvement.
- **As Required By Law.** We may use and disclose your health information when required by law to do so. This includes state laws that require us to report suspected abuse or neglect.
- **Public Health Activities.** We may disclose your health information for public health activities.
- **Reporting Victims of Abuse, Neglect or Domestic Violence.** If we believe you are a victim of abuse, neglect, or domestic violence, we may share your information with the appropriate government agency.
- **Health Oversight Activities.** We may disclose your health information to a health oversight agency for activities authorized by law, such as audits, investigations, inspections, and licensure actions.
- **To Avert a Serious Threat to Health or Safety.** We may share your information when necessary to prevent or lessen a serious threat to your health or safety, or that of others.
- **Judicial and Administrative Proceedings.** We may disclose your health information in response to a court or administrative order. We will not disclose your health information in response to a subpoena, discovery request, or other lawful process without a proper court order or your authorization.
- **Law Enforcement.** We may share your information to file required reports or report emergencies or suspicious deaths; comply with a court order, warrant, or other legal process; identify or locate a suspect or missing person; or respond to certain law enforcement requests about crimes.
- **Research.** We may use or share your information for research if privacy protections for the information have been approved, for research preparation, after your death, or with your authorization.
- **Coroners, Funeral Directors, and Organ Donation.** We may share your information with coroners, medical examiners, funeral directors, or organ and tissue donation organizations.
- **Disaster Relief.** We may disclose your health information to a disaster relief organization.
- **Military, Veterans, and other Specific Government Functions.** We may share your information as required by the military or for national security, protective services, or authorized investigations.
- **Workers' Compensation.** We may use or disclose your health information to comply with laws relating to workers' compensation or similar programs.
- **Business Associates.** We may disclose your health information to our business associates under a Business Associate Agreement.

Uses And Disclosures With Your Authorization:

We will obtain your written authorization for most uses or disclosures of psychotherapy notes, for marketing, and for any sale of your health information. Except as described in this Notice, we will not use or share your information without your authorization. You may revoke your authorization in writing at any time, except to the extent we have already relied on it.

Your Rights Regarding Your Health Information:

You have certain rights regarding your health information, which you may exercise by submitting a request to us. Each right is subject to specific requirements and exceptions described below.

- **Request Restrictions.** You may ask us to limit how we use or share your information for treatment, payment, or operations. We are not required to agree, except in limited cases. For example, if you fully pay out of pocket and ask us not to share that information with your health plan. If we agree, we will follow the restriction unless there is an emergency.
- **Access to Health Information.** You have the right to inspect and, upon written request, obtain a copy of your health information.
- **Request Amendment.** You may ask in writing to amend your health information and explain why. We may deny your request in some cases. If we do, we will send you a written denial with the reason, and you may submit a written statement of disagreement to include in your record.
- **Accounting of Disclosures.** You may request a written list ("accounting") of certain disclosures of your information. The first request in a 12-month period is free; we may charge for additional requests.
- **Request Confidential Communications.** You have the right to request that we communicate with you concerning your health matters in a certain manner. We will accommodate your reasonable requests.
- **Fundraising.** We may contact you for fundraising efforts, except as described below, but you can tell us not to contact you again.

Special Rules Regarding Sensitive Information:

- **Substance Use Treatment Information.** Your substance use treatment information, including testimony about that information, cannot be used or disclosed in civil, criminal, administrative, or legislative proceedings against you unless you give written consent or a judge issues a special order accompanied by a subpoena or other document compelling disclosure, as required by federal law.
 - **Fundraising:** Before using your substance use treatment information to send you fundraising communications, we will give you a clear and conspicuous opportunity to choose not to receive them.
- **Reproductive Health and Gender Affirming Care Information.** We will not disclose your reproductive health or gender affirming care information for use in any civil, probate, legislative or administrative proceeding without your explicit written consent unless required by law or an exception under Connecticut law applies.
- **Other Sensitive Information.** Your health information regarding mental health, HIV/AIDS or other categories identified by state law may be subject to additional protections under state law. Generally, we will share that information only with your specific authorization or as required by state law.

For Further Information Or To File A Complaint:

If you believe that your privacy rights have been violated, you may file a complaint in writing with us or with the Office of Civil Rights in the U.S. Department of Health and Human Services at 200 Independence Avenue, S.W., Room 509 F, HHH Building, Washington D.C. 20201, calling 1-877-696-6775, or visiting www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/. We will not retaliate against you for filing a complaint.

To file a complaint with us, contact the Privacy Officer, at:

Privacy Officer
Community Health Center, Inc.
19 Grand Street, Middletown, CT 06457
Tel: 860-347-6971 (ext. 3429)

Effective Date: _____

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO CON DETENIDAMENTE.

El Centro de Orientación Infantil del Sur de Connecticut («COI» O «nosotros»), un programa del Centro de Salud Comunitario, Inc., respeta la privacidad y la confidencialidad de su información médica. Este aviso de prácticas de privacidad («Aviso») describe cómo podemos utilizar y divulgar su información médica y cómo puede tener acceso a esta información. Este aviso aplica a los usos y divulgaciones que podamos hacer de toda su información médica, ya sea que la creamos o la recibamos.

Nuestro compromiso con usted: La ley nos exige: (1) mantener la privacidad de su información médica y proporcionarle un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad; (2) cumplir con los términos de nuestro Aviso actual; (3) notificarle rápidamente si ocurre una violación que pueda afectar la privacidad o seguridad de su información. Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible en nuestro sitio de Internet y en la recepción de la oficina donde recibe atención. También se publicará en todas nuestras ubicaciones. Tiene derecho a una versión impresa o electrónica de este Aviso.

Cómo podemos usar y divulgar su información médica:

A continuación se detallan las formas en que podemos usar y compartir su información médica para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica.

- **Para su tratamiento.** Podemos utilizar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando. Por ejemplo, un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado general de salud. Pueden aplicarse reglas especiales a la información confidencial.
- **Para el pago.** Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener pagos de planes médicos u otras entidades. Por ejemplo, proporcionamos información sobre usted y los servicios que recibió a su plan de seguro médico para que pague por esos servicios.
- **Para operaciones relacionadas con la atención de la salud.** Podemos usar y compartir su información médica para administrar nuestro centro de salud, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario. Por ejemplo, podemos utilizar una empresa de facturación externa para ayudar a preparar y enviar facturas.

Para los tres fines, podemos utilizar un sistema de registro médico electrónico para mantener información sobre usted y los servicios que recibe.

Intercambios de información médica

Participamos en uno o más Intercambios electrónicos protegidos de información médica («HIE») que permiten a los proveedores de atención médica autorizados, planes médicos y otras organizaciones compartir información médica para los fines permitidos, incluido el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica. La participación en los HIE apoya la coordinación de la atención y mejora la calidad y la eficiencia. La información contenida en los HIE está protegida de acuerdo con la HIPAA y las leyes de privacidad estatales aplicables.

Un HIE en el que participamos es Connie, el HIE designado por el estado de Connecticut, que permite a los proveedores, hospitales y planes médicos intercambiar información médica de forma segura según lo permita la ley.

Usted puede optar por no compartir su información médica en cualquier momento, excepto cuando la divulgación se exija por ley (por ejemplo, informes de salud pública). Para cancelar su suscripción a Connie, visite www.connict.org o llame al (866) 987-5514. Para optar por no participar en todas las demás HIE, comuníquese con nuestro Responsable de privacidad.

Usos y divulgaciones específicos de su información médica sin su autorización:

- **Mensajes sobre atención médica.** COI puede comunicarse con usted utilizando cualquier información de contacto que proporcione, incluso por teléfono, correo electrónico, mensaje de texto, correo postal o a través de su portal de pacientes con recordatorios de citas u otros mensajes sobre su atención médica. Puede solicitarnos que no utilicemos uno o más de estos métodos.
- **Comprometidos con su cuidado.** A menos que usted se oponga o la ley lo prohíba, podemos compartir su información con familiares, amigos u otras personas involucradas en su atención en la medida de su participación.
- **Según se exija por ley.** Podemos usar y divulgar su información médica cuando se exija por ley. Esto incluye las leyes estatales que nos exigen denunciar sospechas de abuso o negligencia.
- **Actividades de salud pública.** Es posible que divulguemos su información médica para actividades de salud pública.
- **Informar sobre víctimas de maltrato, abandono o violencia doméstica.** Si creemos que usted es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica, podemos compartir su información con la entidad gubernamental correspondiente.
- **Actividades de supervisión en atención de la salud.** Es posible que divulguemos su información médica a una entidad que supervisa la atención médica para actividades autorizadas por ley, como auditorías, investigaciones y acciones relacionadas con la expedición de licencias.
- **Para evitar una amenaza importante para la salud o la seguridad.** Podemos compartir su información cuando sea necesario para prevenir o disminuir una amenaza importante para su salud o seguridad, o la de otros.
- **Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar su información médica como respuesta a una orden de la corte o administrativa. No divulgaremos su información médica en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal sin una orden judicial adecuada o su autorización.
- **Cumplimiento de la ley.** Es posible que compartamos su información médica para presentar los informes requeridos o notificar emergencias o muertes sospechosas; para cumplir con una orden judicial, una orden de registro u otro proceso legal; para identificar o localizar a un sospechoso o una persona desaparecida; o para responder a ciertas solicitudes de las fuerzas del orden en relación con delitos.
- **Investigación.** Podemos usar o compartir su información para investigaciones si se han aprobado las medidas de protección de la privacidad de la información, para la preparación de investigaciones, después de su muerte o con su autorización.
- **Médicos forenses, directores de funerarias y donación de órganos.** Podemos compartir su información con médicos forenses, examinadores médicos, directores de funerarias u organizaciones de donación de órganos y tejidos.
- **Ayuda en casos de desastres.** Podemos divulgar su información médica a una organización de ayuda en casos de desastre.
- **Militares, veteranos y otras funciones gubernamentales específicas.** Podemos compartir su información según lo requiera el ejército o para la seguridad nacional, servicios de protección o investigaciones autorizadas.
- **Compensación por accidentes de trabajo.** Es posible que usemos o divulguemos su información médica para cumplir con las leyes sobre compensación por accidentes de trabajo o programas similares.
- **Socios comerciales.** Es posible que divulguemos su información médica a nuestros socios comerciales según el Acuerdo de Sociedad Comercial.

Usos y divulgaciones con su autorización:

Obtendremos su autorización por escrito para la mayoría de los usos o divulgaciones de notas de psicoterapia, para comercialización y para cualquier venta de su información médica. Salvo lo descrito en este aviso, no usaremos ni compartiremos su información sin su autorización. Puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento, excepto en la medida en que ya la hayamos utilizado.

Sus derechos sobre su información médica:

Usted tiene ciertos derechos con respecto a su información médica, que puede ejercer enviándonos una solicitud. Cada derecho está sujeto a requisitos y excepciones específicos que se describen a continuación.

- **Solicitud de restricciones.** Puede solicitarnos que limitemos la forma en que usamos o compartimos su información para tratamiento, pago u operaciones. No estamos obligados a estar de acuerdo, excepto en casos limitados. Por ejemplo, si paga completamente de su bolsillo y nos solicita que no compartamos esa información con su plan médico. Si estamos de acuerdo, seguiremos la restricción a menos que haya una emergencia.
- **Acceso a la información médica.** Tiene derecho a inspeccionar y, mediante solicitud por escrito, a obtener copia de su información médica.
- **Solicitud de correcciones.** Puede solicitar por escrito que se corrija su información médica y explicar el motivo. Es posible que rechacemos su solicitud en algunos casos. Si lo hacemos, le enviaremos una denegación por escrito con el motivo y usted podrá presentar una declaración por escrito de desacuerdo para incluirla en su registro.
- **Información sobre las divulgaciones.** Puede solicitar una lista escrita («informe») de ciertas divulgaciones de su información. La primera solicitud en un período de 12 meses es gratuita; podemos cobrar por otras solicitudes.
- **Solicitud de comunicaciones confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre temas de su salud en determinada manera. Haremos los arreglos para satisfacer sus solicitudes.
- **Recaudación de fondos.** Es posible que nos comuniquemos con usted para realizar actividades de recaudación de fondos, excepto como se describe a continuación, pero puede indicarnos que no lo contactemos nuevamente.

Reglas especiales sobre información delicada:

- **Información sobre tratamientos por consumo de sustancias.** Su información sobre tratamientos por consumo de sustancias, incluido el testimonio sobre esa información, no se puede usar ni divulgar en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra a menos que usted dé su consentimiento por escrito o un juez emita una orden especial acompañada de una citación u otro documento que obligue a la divulgación, como lo exige la ley federal.
 - **Recaudación de fondos:** Antes de utilizar la información sobre sus tratamientos por consumo de sustancias para enviarle comunicaciones de recaudación de fondos, le brindaremos una oportunidad clara y visible de elegir no recibirlas.
- **Información sobre salud reproductiva y atención médica para la afirmación de género.** No divulgaremos su información sobre salud reproductiva o atención para la afirmación de género para su uso en ningún procedimiento civil, sucesorio, legislativo o administrativo sin su consentimiento explícito por escrito, a menos que lo exija la ley o se aplique una excepción según la ley de Connecticut.
- **Otra información delicada.** Su información médica relacionada con salud mental, VIH/SIDA u otras categorías identificadas por la ley estatal puede estar sujeta a otras protecciones según la ley estatal. Generalmente, compartiremos esa información solo con su autorización específica o según lo exija la ley estatal.

Para obtener más información o presentar una queja:

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito ante nosotros o ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. en 200 Independence Avenue, SW, Sala 509 F, Edificio HHH, Washington DC 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.

Para presentar una queja ante nosotros, comuníquese con el Responsable de privacidad a:

Privacy Officer
Community Health Center, Inc.
19 Grand Street, Middletown, CT 06457
Teléfono: 860-347-6971 (ext. 3429)

Fecha de entrada en vigor: _____

