Aviso de Práticas de Privacidade (HIPAA Notice of Privacy Pratices, NPP)

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LÉALO DETENIDAMENTE.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con nuestro Equipo de Cumplimiento de HIPAA en: 16120 NE 8th Street, Bellevue, WA 98008 | HIPAA@kindering.org | 425-747-4004

Su expediente médico contiene información personal sobre usted y su salud. Las leyes estatales y federales protegen la confidencialidad de esta información. La Información de Salud Protegida (PHI, por sus siglas en ingles) es información sobre usted, incluida información demográfica que puede identificarle y que se relaciona con su salud física o mental pasada, presente o futura, o con los servicios de atención médica correspondientes. Si sospecha una violación de estas protecciones legales, puede presentar un informe ante las autoridades competentes conforme a las regulaciones federales y estatales.

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su PHI y a proporcionarle un aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad. Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podemos usar y divulgar su PHI conforme a la ley. También describe sus derechos sobre cómo puede acceder a su PHI y controlarla. La ley nos exige mantener la privacidad de la PHI y notificarle nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI. Nos comprometemos a cumplir los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad. Nos reservamos el derecho de modificar sus términos en cualquier momento. Cualquier nuevo aviso será efectivo para toda la PHI que mantengamos en ese momento. Le proporcionaremos una copia revisada electrónicamente, por correo o en persona si así lo solicita, o proporcionándole uno en persona.

Cómo se puede utilizar y divulgar su Información de Salud Protegida (PHI)

Para Tratamiento: Podemos usar información médica y clínica sobre usted para brindarle servicios de tratamiento.

Para Pago: Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para recibir el pago de los servicios de tratamiento proporcionados.

Para Operaciones de Atención Médica: Podemos usar y divulgar su PHI con fines relacionados con la operación de Kindering, incluyendo supervisión y consulta.

Sin Su Autorización: Las leyes estatales y federales también permiten divulgar información sin su autorización en un número limitado de situaciones, como por orden judicial.

Con Autorización: Debemos obtener su autorización por escrito para otros usos o divulgaciones de su PHI. Puede revocar dicha autorización por escrito.

Uso y Divulgación Accidental: No se requiere eliminar todo riesgo de uso o divulgación incidental de su PHI. Se permite el uso o divulgación incidental siempre que existan medidas de seguridad razonables y la información compartida se limite al mínimo necesario.

Ejemplos de Cómo Podemos Usar y Divulgar Su PHI

A continuación, se enumeran ejemplos de los usos y divulgaciones que podemos hacer de su PHI. Estos ejemplos no pretenden constituir una lista completa de todas las divulgaciones posibles; tienen carácter ilustrativo de los tipos de usos y divulgaciones que pueden realizarse.

Tratamiento: Su PHI puede usarse y divulgarse para proporcionar, coordinar o manejar su atención médica y los servicios relacionados. Esto puede incluir coordinación con terceros, consultas o supervisión con otros proveedores, o derivaciones a otros profesionales.

Pago: Podemos usar su PHI para obtener el pago de los servicios médicos. Esto puede incluir proporcionar información a un pagador tercero o, en caso de tarifas impagas, remitir su nombre y monto adeudado a una agencia de cobros (*collection agency*).

Si su hijo participa en servicios de IDEA Parte C, su información médica y educativa puede divulgarse a Washington State Early Support for Infants and Toddlers, Division of Disabilities Administration, King County DDD o Snohomish County EIP, y Children with Special Health Care Needs, según corresponda. Estas divulgaciones incluyen la información mínima necesaria para el pago e informes de terceros.

Operaciones de Atención Médica: Podemos usar o divulgar su PHI para respaldar las actividades comerciales de nuestra práctica profesional, incluyendo educación en salud, planificación, aseguramiento de calidad, revisión de pares, y servicios administrativos, legales o financieros o actuariales que contribuyan a la prestación de atención médica, siempre que tengamos un contrato por escrito con el negocio que le prohíba redistribuir su PHI y que le exija proteger la privacidad de su PHI. También podemos contactarle para recordatorios de citas.

Otros Usos y Divulgaciones Que No Requieren Su Autorización

Requerido por Ley: Podemos usar o divulgar su PHI en la medida en que dicho uso o divulgación sea exigido por la ley, se realice un cumplimiento de la misma y se limite a los requisitos pertinentes de la ley. Ejemplos de este tipo de divulgación incluyen informes de relacionados con licencias de atención médica, informes de salud pública e informes a las autoridades policiales. Según la ley, debemos realizar ciertas divulgaciones de su PHI a usted a su solicitud. Además, debemos realizar divulgaciones al Secretario del Departamento de salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos con el propósito de investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de las normas de privacidad.

Supervisión de la Salud: Podemos divulgar su PHI a agencias de supervisión autorizadas por ley para auditorías, investigaciones o inspecciones. Estas agencias incluyen entidades gubernamentales y organizaciones que brindan asistencia financiera al programa (como pagadores externos) y organizaciones de revisión por pares que realizan control de utilización y de calidad. Si divulgamos PHI a una agencia de supervisión de la salud, contaremos con un acuerdo que exija a dicha agencia proteger la privacidad de su información

Abuso o Negligencia: Podemos divulgar su PHI a agencias estatales o locales autorizadas por ley para recibir reportes de abuso o negligencia, limitando la información a lo estrictamente necesario para realizar el informe obligatorio requerido.

Clientes Fallecidos: Podemos divulgar PHI relacionada con clientes fallecidos para determinar la causa de muerte, en cumplimiento de leyes que exigen la recopilación de estadísticas vitales u otras relacionadas con defunciones, o que permiten investigaciones sobre la causa de la muerte.

Investigación: Podemos divulgar PHI a investigadores si un Comité de Revisión Institucional (IRB, Institutional Review Board) revisa y aprueba la investigación y otorga una dispensa del requisito de autorización; (b) los investigadores establecen protocolos para garantizar la privacidad de su PHI; y (c) los investigadores se comprometen a mantener la seguridad de su PHI conforme a las leyes y regulaciones aplicables.

Actividad Criminal o Amenazas a la Seguridad: Podemos divulgar su PHI a las autoridades si creemos razonablemente que la divulgación puede prevenir o minimizar una amenaza inminente a la salud o seguridad suya o de terceros.

Procesos Judiciales: Podemos estar obligados divulgar su PHI si un tribunal con jurisdicción competente emite una orden apropiada y se determina que la norma de privilegio no aplica. También podemos estar obligados a divulgar su PHI si hemos sido notificados por escrito al menos con catorce (14) días de anticipación de una citación u otro requerimiento legal, no se ha obtenido una orden de protección y un funcionario judicial competente ha determinado que la norma de privilegio no aplica.

Funciones Gubernamentales Esenciales: Podemos estar obligados a divulgar su PHI para ciertas funciones esenciales del gobierno. Dichas funciones incluyen asegurar la correcta ejecución de una misión militar, levar a cabo actividades de inteligencia y seguridad nacional autorizadas por la lyes, proporcionar servicios de protección al Presidente, realizar determinaciones de idoneidad médica para empleados del Departamento de Estado de los Estados Unidos, proteger la salud y seguridad de reclusos o empelados en una institución correccional, y determinar la elegibilidad o llevar a cabo la inscripción en dterminados programas de beneficios gubernamentales.

Propósitos de Cumplimiento de la Ley: Podemos estar autorizados a divulgar su PHI a las autoridades policiales con fines de cumplimiento de la ley bajo las siguientes seis circunstancias, y sujetas a condiciones específicas: (1) Según lo requiera la ley, incluyendo órdenes judiciales, órdenes de allanamiento emitidas por un tribunal, citaciones judiciales y solicitudes administrativas; (2) Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; (3) En respuesta a una solicitud de un funcionario de la ley que busque información sobre una víctima o presunta víctima de un delito; (4) Para alertar a las autoridades policiales sobre la muerte de una persona, si sospechamos que la causa de muerte está relacionada con una actividad delictiva; (5) Cuando creamos que la información de salud protegida constituye evidencia de un delito ocurrido en nuestras instalaciones; y (6) En una emergencia médica que no ocurra en nuestras instalaciones, cuando sea necesario informar a las autoridades sobre la comisión y naturaleza de un delito, la ubicación del delito o de las víctimas, y la identidad del autor del delito.

Notas de Psicoterapia: Si se mantienen como registros separados, debemos obtener su autorización para usar o divulgar las notas de psicoterapia, con las siguientes excepciones: podemos usar dichas notas para su tratamiento. También podemos usar o divulgar, sin su autorización, las notas de psicoterapia para nuestra propia capacitación, para defendernos en procedimientos legales o administrativos iniciados por usted, según lo requiera el Departamento de Salud del Estado de Washington o el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos con el fin de investigar o determinar nuestro cumplimiento con las regulaciones aplicables, para evitar o minimizar una amenaza inminente a la salud o seguridad de cualquier persona, a una agencia de supervisión de la salud con fines legales de supervisión, para las actividades legales de un forense o médico examinador, o según lo requiera la ley.

Usos y Divulgaciones de la PHI con Su Autorización por Escrito

Otros usos y divulgaciones de su PHI se realizarán únicamente con su autorización por escrito. No realizaremos ningún otro uso ni divulgación de sus notas de psicoterapia; no usaremos ni divulgaremos su PHI con fines de mercadotecnia; y no venderemos su PHI sin su autorización. Usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento. Dicha revocación no tendrá efecto sobre las acciones que hayamos realizado basándonos en su autorización para el uso o la divulgación.

KINDERING

Sus Derechos

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la PHI que mantenemos sobre usted. Cualquier solicitud con respecto a estos derechos debe hacerse por escrito. Se incluye una breve descripción de cómo puede ejercer estos derechos.

Derecho de acceso para inspeccionar y copiar. Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su PHI que está contenida en un conjunto de registros designado durante el tiempo que mantengamos el registro. Un "conjunto de registros designados" (*desginated record set)* contiene registros médicos y de facturación y cualquier otro registro que utilicemos para tomar decisiones sobre usted. Su solicitud debe ser por escrito. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo por la copia y transmisión de su PHI. Podemos negarle el acceso a su PHI en ciertas circunstancias. En algunos de esos casos, tendrá derecho a recurrir a la denegación de acceso. Comuníquese con nuestro equipo de Solicitud de registros al recordrequests@kindering.org o al 425-747-4004 si tiene preguntas sobre el acceso a su registro médico.

DERECHO A ENMENDAR. Puede solicitar, por escrito, que modifiquemos su PHI que se ha incluido en un conjunto de registros designado. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud de enmienda. Si denegamos su solicitud de enmienda, tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo (*statement of disagreement*) con nosotros. Podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación. Para solicitar una enmienda, debe hacer su solicitud por escrito a nuestro Equipo de Cumplimiento de HIPAA al HIPAA@kindering.org o al 425-747-4004.

DERECHO A UN INFORME DE LAS DIVULGACIONES. Puede solicitar un informe de las divulgaciones realizadas con fines de tratamiento o realizadas como resultado de su autorización, por un período de hasta seis años, excluyendo las divulgaciones que se le hagan. Podemos cobrarle una tarifa razonable si solicita más de una cuenta en cualquier período de 12 meses. Comuníquese con nuestro equipo de solicitud de registros al recordrequests@kindering.org o al 425-747-4004 si tiene preguntas sobre la contabilidad de las divulgaciones.

DERECHO A SOLICITAR RESTRICCIONES. Tiene derecho a pedirnos que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su PHI para tratamiento, pago u operaciones de atención médica o a miembros de la familia involucrados en su atención. Su solicitud de restricciones debe hacerse por escrito y no estamos obligados a aceptar dichas restricciones. Para solicitar una enmienda, debe hacer su solicitud por escrito a nuestro Equipo de Cumplimiento de HIPAA al HIPAA@kindering.org o al 425-747-4004. También tiene derecho a restringir ciertas divulgaciones de su PHI a su plan de salud si paga de su bolsillo en su totalidad la atención médica que le brindamos.

DERECHO A SOLICITAR COMUNICACIÓN CONFIDENCIAL. Tiene derecho a solicitar recibir nuestras comunicaciones confidenciales por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Aceptaremos solicitudes razonables por escrito. También podemos condicionar esta adaptación pidiéndole información sobre cómo se manejará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. Comuníquese con el Equipo de Cumplimiento de HIPAA al HIPAA@kindering.org o al 425-747-4004 si desea realizar esta solicitud.

DERECHO A UNA COPIA IMPRESA DE ESTE AVISO. Tiene derecho a obtener una copia de este aviso de nuestra parte. Cualquier pregunta que tenga sobre el contenido de este documento debe dirigirse al Equipo de Cumplimiento de HIPAA al HIPAA@kindering.org o al 425-747-4004.

Derecho a Notificación de Incumplimiento: Tiene derecho a ser notificado ante cualquier violación de su PHI no asegurada.

Derecho a Excluirse: Tiene derecho a optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos. Kindering no lo contactará para fines de recaudación.

Seguridad de la Información de Donantes y Participación Familiar
Todas las medidas de seguridad relativas a la información de salud protegida también protegen la información de donantes que pasa a través de nuestro sitio web:

- **Acceso Limitado:** El acceso a la información de los donantes de Kindering está restringido al personal autorizado que lo requiera para realizar sus funciones. Todos los miembros del personal reciben capacitación periódica sobre protocolos de protección de datos para mantener los más altos estándares de confidencialidad.
- **Protección por Contraseña:** Nuestras bases de datos de donantes y sistemas de información están protegidos con sólidas políticas de protección de contraseñas (incluidos los requisitos de antigüedad y complejidad de las contraseñas junto con la autenticación de 2 factores. Se realizan auditorías y actualizaciones periódicas para garantizar la eficacia de estas medidas de seguridad.
- **Tecnología de Encriptación:** Utilizamos tecnologías de encriptación estándar de la industria, como SSL (*Secure Sockets Layer*) y TLS (*Transport Layer Security*) para proteger la información personal durante las transferencias de datos. Esto garantiza que los datos se transmitan de forma segura entre los navegadores de Internet de los donantes y nuestros servidores

- **Derecho a Revisar o Cambiar:** Si los donantes desean revisar o cambiar la forma en que Kindering usa la información, comuníquese con el Departamento de Avance de Kindering a través del siguiente correo: development@kindering.org.

Quejas. Si cree que hemos violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito al Equipo de Cumplimiento de HIPAA (*HIPAA Compliance Team*) al siguiente correo electrónico: HIPAA@kindering.org. También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud del Estado de Washington, la Oficina de Derechos Civiles, el Secretario de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., o el Departamento de Educación de EE. UU. No tomaremos represalias de ningún tipo por presentar una queja

Información de Contacto
Equipo de Cumplimiento de HIPAA:
16120 NE 8th Street, Bellevue, WA 98008
HIPAA@kindering.org
(425) 747-4004

Fecha de Vigencia
Fecha de vigencia de este aviso: 2 de octubre de 2025