



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD COMMUNITIES IN SCHOOLS OF THE DALLAS REGION PROGRAMA CLÍNICO

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. LÉALO CON ATENCIÓN.

Su expediente médico contiene información personal sobre usted y su salud. Esta información, que puede identificarle y está relacionada con su salud o condición física o mental pasada, presente o futura y con los servicios de atención médica relacionados, se denomina información médica protegida (Protected Health Information, "PHI"). Este Aviso de prácticas de privacidad describe cómo puedo utilizar y divulgar su PHI de acuerdo con la ley aplicable. También describe sus derechos en cuanto a cómo puede acceder y controlar su PHI.

Communities in Schools of the Dallas Region (CIS Dallas) está obligado por ley a mantener la privacidad de la PHI y a darle aviso de los deberes legales y las prácticas de privacidad con respecto a la PHI. Estamos obligados a cumplir con los términos de este Aviso de prácticas de privacidad. Nos reservamos el derecho a modificar los términos de nuestro Aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento. Cualquier Aviso de prácticas de privacidad nuevo entrará en vigor para toda la PHI que mantengamos en ese momento. Le entregaremos una copia de cualquier Aviso de prácticas de privacidad revisado publicando una copia en el sitio web del CIS, enviándole una copia por correo postal o correo electrónico cuando lo solicite, o entregándole una en su próxima cita.

CÓMO PUEDO UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Para el tratamiento. Su PHI pueden utilizarla y divulgarla quienes participan en su atención con el fin de proveer, coordinar o administrar su tratamiento de atención médica y los servicios relacionados. Esto incluye la consulta con los supervisores clínicos u otros miembros del equipo de tratamiento. Tenemos derecho a revelar su PHI a cualquier otro consultor, pero solo con su autorización.

Para las operaciones de atención médica. Podemos utilizar o divulgar, según sea necesario, su PHI para apoyar nuestras actividades comerciales, incluidas, entre otras, las actividades de evaluación de la calidad, las actividades de revisión de los empleados, el recordatorio de citas, para ofrecer información sobre las alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud, la concesión de licencias y la realización u organización de otras actividades comerciales. Además, CIS Dallas puede compartir su PHI con terceros que realicen diversas actividades comerciales (p. ej., servicios de facturación o digitación) siempre que tengamos un contrato por escrito con la empresa que le exija salvaguardar la privacidad de su PHI. Para fines de capacitación o enseñanza, la PHI se divulgará únicamente con su autorización o su información se desidentificará por completo.

Requisito legal. De conformidad con la ley, debemos divulgarle su PHI a usted si lo solicita. Además, debemos divulgarle información al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos con el fin de investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de la Norma de Privacidad.

A continuación se presenta una lista de las categorías de usos y divulgaciones permitidas por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) sin una autorización.

Procedimientos judiciales y administrativos por abuso y negligencia
Asuntos de emergencia de aplicación de la ley
Seguridad Nacional y protección pública (obligación de avisar)

Sin autorización. La legislación aplicable y las normas éticas me permiten divulgar información sobre usted sin su autorización solo en un número limitado de otras situaciones. Los tipos de usos y divulgaciones que pueden hacerse sin su autorización son los siguientes:

- Requeridos por la ley, como la notificación obligatoria de sospechas de abuso o negligencia infantil o las auditorías o investigaciones obligatorias de agencias gubernamentales (como la junta de licencias de trabajo social o el departamento de salud).
- Requerido por orden judicial.
- Necesario para prevenir o reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público. Si la información se divulga para prevenir o reducir una amenaza grave, se divulgará a una persona o personas razonablemente capaces de prevenir o reducir la amenaza, incluido el blanco de la misma.



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD COMMUNITIES IN SCHOOLS OF THE DALLAS REGION PROGRAMA CLÍNICO

Permiso verbal. CIS puede utilizar o divulgar su información a los miembros de la familia que están directamente involucrados en su tratamiento con su permiso verbal, el cual se anotará en su expediente una vez dado.

Con autorización. Los usos y las divulgaciones que no estén permitidos de manera específica por la ley aplicable, así como el uso y la divulgación de las notas de psicoterapia, se harán únicamente con su autorización por escrito, que puede revocarse.

SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU PHI

Usted tiene los derechos a continuación con respecto a su PHI personal mantenida por nuestra oficina. Para ejercer cualquiera de estos derechos, dirija su solicitud por escrito a la responsable de privacidad del CIS, Stephanie McGary, LPC-S, RPT-S, a 1341 W. Mockingbird Ln., Suite 1000E, Dallas, Texas, 75247.

- **Derecho de acceso para inspeccionar y copiar.** Usted tiene el derecho, que puede restringirse solo en circunstancias excepcionales, de inspeccionar y copiar la PHI que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención. Su derecho a inspeccionar y copiar la PHI se restringirá solo en aquellas situaciones en las que existan pruebas convincentes de que el acceso podría causarle un daño grave. La ley establece que se puede imponer una tarifa razonable en función del costo de las copias de su PHI.

- **Derecho a modificar.** Si considera que la PHI que tengo sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedirme que modifique la información, aunque no estamos obligados a aceptar la modificación.

- **Derecho a un informe sobre las divulgaciones.** Tiene derecho a solicitar una rendición de cuentas de ciertas divulgaciones que se hacen de su PHI.

- **Derecho a solicitar restricciones.** Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación del uso o la divulgación de su PHI para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. No estoy obligado a aceptar su solicitud a menos que sea para restringir la divulgación de la PHI a un plan de salud con el fin de llevar a cabo el pago o las operaciones de atención médica y la PHI se refiera a un artículo o servicio de atención médica que usted pagó de su bolsillo. En ese caso, Communities in Schools of the Dallas Region (CISDR) está obligada a atender su solicitud de restricción.

- **Derecho a solicitar una comunicación confidencial.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de una manera determinada o en un lugar concreto.

- **Notificación de vulneraciones.** Si se produce una vulneración de la información médica protegida no asegurada que le concierne, podemos estar obligados a avisarle de dicha vulneración, incluidos lo sucedido y lo que puede hacer para protegerse. Autoriza a Communities In Schools of the Dallas Region a suministrarme un aviso por teléfono o de forma verbal en caso de una vulneración de la información médica protegida (PHI).

- **Solicitud de no divulgación de la información médica protegida para los servicios pagados de su bolsillo.** Los clientes que pagan por los servicios de su bolsillo tienen el derecho de solicitar que Communities In Schools of The Dallas Region no le revele la PHI al proveedor de seguro médico del cliente en relación con esos servicios.

- **Derecho a una copia de este aviso.** Tiene derecho a una copia de este aviso.

RECLAMACIONES

Si considera que alguien, incluido el CIS, ha vulnerado sus derechos de privacidad, tiene derecho a presentar una queja por escrito ante Stephanie McGary, LPC-S, RPT-S, nuestra Oficial de Privacidad, en 1341 W. Mockingbird Ln, Suite 1000E, Dallas, Texas, 75247, o con el Secretario de Salud y Servicios Humanos en 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, o llamando al (202) 619- 0257. La ley prohíbe cualquier tipo de represalia **contra usted por presentar una reclamación.**

La fecha de entrada en vigor de este Aviso es el 31 de enero de 2026