

NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

This notice of privacy practice describes how your confidential information may be used and disclosed and how you may access this information. We may, on occasion, amend our privacy practices and policies, but will always inform you of any changes that might affect your rights.

Mary's Center is dedicated to protecting the privacy rights of our patients and the confidential information entrusted to us. Although our clinic shares electronic medical record information with other community-based clinics and government agencies, all partners are required, by law, to protect the privacy of your personal healthcare information. A principle concept of our practice is our commitment to ensuring that your medical (including any HIV/AIDS information), mental health, alcohol and any other substance abuse information is never compromised.

PROTECTING YOUR PERSONAL HEALTHCARE INFORMATION

We use and disclose the information we collect from you only as allowed by the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA). This includes issues related to your treatment, payment, healthcare operations and research. Your personal information will not be given to anyone- even family members- without your written consent. You may, however, give written consent for us to disclose your personal health information to anyone you chose, for any purpose.

Our offices and electronic systems are secure from unauthorized access and our employees are trained to make certain that the confidentiality of our records is always protected. Our privacy practices and policies apply to all former, current and future patients, so you can be confident that your protected health information will never be improperly disclosed, or released.

COLLECTING PROTECTED HEALTH INFORMATION

We will only request personal information needed to provide our standard of quality healthcare, implement payment activities, conduct normal healthcare operations and comply with the law. This information may include your name, address, telephone number(s), Social Security Number (or similar document), employment data, medical history, health records, etc.

While most information may be collected from you, we may also obtain information from third parties if it is deemed necessary. Regardless of the source, your personal information will always be protected to the full extent of the law.

DISCLOSURE OF YOUR PROTECTED HEALTH INFORMATION

As stated above, we may disclose information as required by law. When we disclose information to other persons and/or agencies, to perform services for us, we will require them to protect your privacy. By law, we are obligated to provide information to law enforcement and governmental officials under certain circumstances.

We may also use and/or disclose your health information to communicate reminders about your appointments which may include voicemail messages, answering machines and postcards.

You may revoke your authorization in writing, at any time, and we will discontinue future uses and disclosures of your health information for the reasons covered by your authorization. However, we are unable to take back any previous disclosures made with your former written consent.

PATIENT RIGHTS

- You have the right to request, in writing, restrictions on certain uses and disclosures of your health information. Although all requests are considered, we are not legally required to accept them all. If we deny your request, you will receive a written explanation that lists our reasons for denying your request. As a patient, you do have the right to have your denial reviewed. If the request is accepted, we will comply with it, except if you need emergency treatment.
- You have the right to see and request, in writing, copies of your protected health information, except for psychotherapy notes and certain other circumstances where we may deny your request. As mentioned before, if a request is denied, you have the right to have your denial reviewed.
- You have the right to choose how you receive your protected health information. If you wish us to forward the documents to an alternate address, or by some other method of contact, we can do so. All such requests must be in writing and we may charge you for copies in an amount allowed by law.
- You have the right to request, in writing, a list of instances in which we, or our business associates, have disclosed your protected health information. The list will not contain disclosures made prior to October 27, 2003. Furthermore, this list will not contain disclosures made for the following purposes: treatment, payment, health care operations, disclosures to correctional institutions and/or law enforcement agencies and disclosures authorized by the patient.
- You have the right to request that your record be amended, but we may deny your request for the following reasons: if the information was not created by our clinic; if the information is located in records that, by law, you are not permitted to see; or if we believe that the information is not already accurate and complete. If we accept your amendment, we will place it in your chart, but we will not delete any information that already exists in your record.

If you believe that your rights have been violated, we urge you to notify us immediately. You can also notify the U.S. Department of Health and Human Services. We thank you for being a patient at Mary's Center. For further explanation on any information

ESTATUTO DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DEL PACIENTE

Este estatuto de privacidad describe información referente a su confidencialidad y la manera en que Mary's Center puede disponer de ella. De vez en cuando, nosotros podemos modificar nuestras prácticas de privacidad y pólizas, pero siempre le daremos a conocer los cambios que puedan afectar sus derechos.

Mary's Center se dedica a proteger los derechos de privacidad de sus pacientes y la información que ellos nos provean. Aunque nuestra clínica intercambia información con otras clínicas comunitarias y agencias del gobierno, por ley, dichas organizaciones deben igualmente proteger la privacidad de la información contenida en su archivo médico. Un principio básico para nosotros es el compromiso de asegurar que su información médica (incluyendo aquella referente al VIH/SIDA), salud mental o información sobre abuso de alcohol o cualquier otra sustancia, nunca sea comprometida.

PROTEGIENDO LA INFORMACIÓN DE SU SALUD MÉDICA PERSONAL

Usamos y proveemos la información entregada por usted, solamente como lo autoriza el "Health Insurance Portability and Accountability Act" (HIPAA). La información que se intercambia incluye asuntos relacionados con su tratamiento, pago, funcionamiento de las clínicas de salud y encuestas. Su información personal no se le entregará a nadie ni siquiera a un miembro de su familia- sin su consentimiento por escrito. Por opción propia, puede darnos una carta de consentimiento por escrito para que podamos proveer información a quien usted desee.

Nuestras oficinas y sistemas electrónicos están asegurados y todo aquel que no tiene autorización, tampoco tiene acceso a ellos. Más aún, nuestros empleados están entrenados y saben cómo proteger esa información. Nuestra práctica de privacidad y póliza aplica a pacientes pasados, presentes y futuros, así que tenga por seguro que su archivo médico está protegido y nunca será indiscretamente revelado sin su consentimiento por escrito.

RECAUDAR INFORMACIÓN PERTINENTE A SU ESTADO DE SALUD MÉDICA

Solo requerimos la información personal necesaria para proveer una calidad competente de servicio al paciente, implementar sus actividades de pago y llevar a cabo servicios médicos acordes con la ley. Esta información puede incluir su nombre, dirección, número de teléfono, número de seguro social, data de empleo, su historia/archivo médico, etc.

Aunque la mayoría de la información que pedimos será proveída por usted, también podemos obtener información por medio de una tercera persona si lo consideramos necesario. No obstante, su información será guardada y protegida bajo todas las normas de la ley.

INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN PRIVADA EN CUANTO A SU SALUD MÉDICA

Como ya se ha mencionado anteriormente, podemos intercambiar su información solo hasta donde lo requiera la ley. Cuando le proveemos información a otras agencias o personas para que nos otorguen servicios correspondientes al paciente, les requerimos que guarden su privacidad.

Bajo algunas circunstancias, estamos obligados por ley, a dar información a ciertos representantes del gobierno o a la policía. Además, podemos usar su información médica para recordarle sus citas por medio del correo electrónico, contestadoras telefónicas o tarjetas postales.

En cualquier momento, usted puede revocar su autorización de permiso y descontinuaremos su uso en el futuro. Sin embargo, nos será imposible revocar toda la información médica dada antes de revocar dicha autorización.

SUS DERECHOS COMO PACIENTE

- Usted tiene el derecho de requerir por escrito cualquier restricción pertinente a algunos usos de información sobre su archivo médico. Si nos negamos a su pedido, recibirá una explicación, por escrito, de por qué fue negada. Además, usted tiene el derecho de apelar cualquier decisión en su contra. Si su pedido es aceptado, cumpliremos con él.
- Usted tiene el derecho de ver por escrito copias de toda su información médica, con la excepción de las notas de psicoterapia y algunas otras circunstancias donde su requisito haya sido negado. Como se ha mencionado anteriormente, usted tiene el derecho de apelar cualquier decisión en su contra.
- Usted tiene el derecho de pedir su información médica de la manera en que la desee. Si quiere que la información sea remitida a otra dirección que no sea la suya, o por algún otro medio de contacto, lo podemos hacer porque ése es su derecho. Todos esos pedidos deberán ser por escrito y le cobraremos por las copias, un costo que sea justo por ley.
- Usted tiene el derecho, por ley, de requerir por escrito la información médica que fue distribuida por Mary's Center o por algunos de nuestros asociados. En esa lista, no será incluida ninguna de su información dada antes del 27 de Octubre del 2003. Tampoco, se incluirá información distribuida con los siguientes propósitos: tratamiento, pago, intercambio de información con otra institución de salud y/o agencia penal o de policía e información con autorización otorgada por el paciente.
- Usted tiene el derecho de requerir, si es necesario, que su archivo sea corregido pero nos podemos negar a su petición por las siguientes razones: si la información no fue creada por Mary's Center; si la información está incluida en archivos que por ley usted no puede disponer de ellos; o si creemos que la información no está correcta ni completa. Si aceptamos su corrección, lo incluiremos en su archivo, pero no destruiremos ninguna de la información que anteriormente formaba parte de su archivo.

Si cree que sus derechos han sido violados, le aconsejamos comunicarse inmediatamente con un representante de Mary's Center. Puede también notificarlo al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América.

Estamos agradecidos de tenerle como paciente de Mary's Center. Si necesita explicación adicional a lo comunicado en este informativo, o si tiene alguna pregunta referente a la protección de su información médica, o a sus derechos de privacidad como paciente, favor comuníquese con nuestra representante de habla inglés y español, Halima Roebuck, 202-483-8196.