

Nevada Health Centers, Inc.
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES*Effective April 14, 2003*

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

If you have any questions about this notice, please contact your local Health Center, or, if necessary, the Nevada Health Centers Privacy Officer.

This notice of Privacy Practices is provided to you as a requirement of the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA). It describes how we may use or disclose your protected health information, with whom that information may be shared, and the safeguards we have in place to protect it. This notice also describes your rights to access and amend your protected health information. You have the right to approve or refuse the release of specific information outside of our system except when the release is required or authorized by law or regulation.

ACKNOWLEDGMENT OF RECEIPT OF THIS NOTICE

You will be asked to provide a signed acknowledgment of Nevada Health Centers, Inc. (NVHC) notice of privacy practices. Our intent is to make you aware of the possible uses and disclosures of your protected health information and your privacy rights. The delivery of your healthcare services will in no way be conditioned upon your signed acknowledgment. If you decline to provide a signed acknowledgment, we will continue to provide your treatment, and will use and disclose your protected health information for treatment, payment, and healthcare operations when necessary.

WHO WILL FOLLOW THIS NOTICE

This notice describes Nevada Health Centers, Inc. (NVHC) practices regarding your protected health information. For this notice, NVHC includes the following:

- All NVHC medical, dental and WIC clinics and the providers and staff who work in the clinics
- NVHC Administrative Offices

OUR DUTIES TO YOU REGARDING PROTECTED HEALTH INFORMATION

“Protected health information” is individually identifiable health information. This information includes demographics, for example, age, address, e-mail address, and relates to your past, present, or future physical or mental health or condition and related healthcare services. NVHC is required by law to do the following:

- Make sure that your protected health information is kept private.
- Give you this notice of our legal duties and privacy practices related to the use and disclosure of your protected health information.
- Follow the terms of the notice currently in effect.
- Communicate any changes in the notice to you.

We reserve the right to change this notice. Its effective date is at the top of the first page and at the bottom of the last page. We reserve the right to make the revised or changed notice effective for health information we already have about you as well as any information we receive in the future. You may obtain a Notice of Privacy Practices by accessing the NVHC web site, nvhealthcenters.org, or by calling the Privacy Officer and requesting a copy to be mailed to you, or asking for a copy at the clinic.

HOW WE MAY USE OR DISCLOSE YOUR PROTECTED HEALTH INFORMATION

Following are examples of permitted uses and disclosures of your protected health information. These examples are not exhaustive.

Nevada Health Centers, Inc.
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES*Effective April 14, 2003***Required Uses and Disclosures**

By law, we must disclose your health information to you unless it has been determined by a competent medical authority that it would be harmful to you. We must also disclose health information to the Secretary of the Department of Health and Human Services (DHHS) for investigations or determinations of our compliance with laws on the protection of your health information.

Treatment

We will use and disclose your protected health information to provide, coordinate, or manage your healthcare and any related services. This includes the coordination or management of your healthcare with a third party. For example, we would disclose your protected health information, as necessary, to a Nevada Health Centers contractor, who provides care to you. We may disclose your protected health information from time-to-time to another medical treatment facility, physician, or healthcare provider (for example, a specialist, pharmacist, or laboratory) who, at the request of your provider, becomes involved in your care by providing assistance with your healthcare diagnosis or treatment. This includes pharmacists who may be provided information on other drugs you have been prescribed to identify potential interactions. In emergencies, we will use and disclose your protected health information to provide the treatment you require.

Payment

Your protected health information will be used, as needed, to obtain payment for your healthcare services.

Healthcare Operations

We may use or disclose, as needed, your protected health information to support the daily activities related to healthcare. These activities include, but are not limited to, quality assessment activities, investigations, oversight or staff performance reviews, training of medical students, licensing, communications about a product or service, and conducting or arranging for other healthcare related activities.

For example, we may disclose your protected health information to medical school students seeing patients at NVHC. We may call you by name in the waiting room when your physician is ready to see you. We may use or disclose your protected health information, as necessary, to contact you to remind you of your appointment.

We will share your protected health information with third-party “business associates” who perform various activities (for example, billing, transcription services) for NVHC. The business associates will also be required to protect your health information.

We may use or disclose your protected health information, as necessary, to provide you with information about treatment alternatives or other health-related benefits and services that might interest you. For example, your name and address may be used to send you a newsletter about the services we offer. We may also send you information about products or services that we believe might benefit you.

Required by Law

We may use or disclose your protected health information if law or regulation requires the use or disclosure.

Public Health

We may disclose your protected health information to a public health authority who is permitted by law to collect or receive the information. The disclosure may be necessary to do the following:

- Prevent or control disease, injury, or disability.

Nevada Health Centers, Inc.
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES*Effective April 14, 2003*

- Report births and deaths.
- Report child abuse or neglect.
- Report reactions to medications or problems with products.
- Notify a person who may have been exposed to a disease or may be at risk for contracting or spreading a disease or condition.
- Notify the appropriate government authority if we believe a patient has been the victim of abuse, neglect or domestic violence.

Communicable Diseases

We may disclose your protected health information, if authorized by law, to a person who might have been exposed to a communicable disease or might otherwise be at risk of contracting or spreading the disease or condition.

Health Oversight

We may disclose protected health information to a health oversight agency for activities authorized by law, such as audits, investigations, and inspections. These health oversight agencies might include government agencies that oversee the healthcare system, government benefit programs, other government regulatory programs, and civil rights laws.

Food and Drug Administration

We may disclose your protected health information to a person or company required by the Food and Drug Administration to do the following:

- Report adverse events, product defects, or problems and biologic product deviations.
- Track products.
- Enable product recalls.
- Make repairs or replacements.
- Conduct post-marketing surveillance as required.

Legal Proceedings

We may disclose protected health information during any judicial or administrative proceeding, in response to a court order or administrative tribunal (if such a disclosure is expressly authorized), and in certain conditions in response to a subpoena, discovery request, or other lawful process.

Law Enforcement

We may disclose protected health information for law enforcement purposes, including the following:

- Responses to legal proceedings.
- Information requests for identification and location.
- Circumstances pertaining to victims of a crime.
- Deaths suspected from criminal conduct.
- Crimes occurring at an NVHC site.
- Medical emergencies (not on the NVHC premises) believed to result from criminal conduct.

Coroners, Funeral Directors and Organ Donations

We may disclose protected health information to coroners or medical examiners for identification to determine the cause of death or for the performance of other duties authorized by law. We may also disclose protected

Nevada Health Centers, Inc.
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES
Effective April 14, 2003

health information to funeral directors as authorized by law. Protected health information may be used and disclosed for cadaveric organ, eye or tissue donations.

Research/Reports

We may disclose your protected health information to researchers when authorized by law, for example, if their research has been approved by an institutional review board that has reviewed the research proposal and established protocols to ensure the privacy of your protected health information. Data may be disclosed in summary or statistical or other forms without the clients consent when the information does not allow for individual clients to be identified.

Criminal Activity

Under applicable Federal and state laws, we may disclose your protected health information if we believe that its use or disclosure is necessary to prevent or lessen a serious and imminent threat to the health or safety of a person or the public. We may also disclose protected health information if it is necessary for law enforcement authorities to identify or apprehend an individual.

Workers' Compensation

We may disclose your protected health information to comply with workers' compensation laws and other similar legally established programs.

Inmates

We may use or disclose your protected health information if you are an inmate of a correctional facility and a NVHC clinic created or received your protected health information while providing care to you. This disclosure would be necessary (1) for the institution to provide you with healthcare, (2) for your health and safety or the health and safety of others, or (3) for the safety and security of the correctional institution.

Parental Access

Some state laws concerning minors permit or require disclosure of protected health information to parents, guardians, and persons acting in a similar legal status. We will act consistently with the law of the state where the treatment is provided and will make disclosures following such laws.

USES AND DISCLOSURES OF PROTECTED HEALTH INFORMATION REQUIRING YOUR PERMISSION

In some circumstances, you have the opportunity to agree or object to the use or disclosure of all or part of your protected health information. Following are examples in which your agreement or objection is required.

Individuals Involved in your Healthcare

Unless you object, we may disclose to a member of your family, a relative, a close friend, or any other person you identify, your protected health information that directly relates to that person's involvement in your healthcare. We may also give information to someone who helps pay for your care. Additionally, we may use or disclose protected health information to notify or assist in notifying a family member, personal representative, or any other person who is responsible for your care, of your location, general condition or death. Finally, we may use or disclose your protected health information to an authorized public or private entity to assist in disaster relief efforts and coordinate uses and disclosures to family or other individuals involved in your healthcare.

Nevada Health Centers, Inc.
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES*Effective April 14, 2003***YOUR RIGHTS REGARDING YOUR HEALTH INFORMATION**

You may exercise the following rights by submitting a written request or electronic message to the NVHC Privacy Officer. Depending on your request, you may also have rights under the Privacy Act of 1974. Your local community health center can guide you in pursuing these options. Please be aware that NVHC might deny your request; however, you may seek a review of the denial.

Right to Inspect and Copy

You may inspect and obtain a copy of your protected health information that is contained in a “designated record set” for as long as we maintain the protected health information. A designated record set contains medical and billing records.

This right does not include inspection and copying of the following records: psychotherapy notes; information compiled in reasonable anticipation of, or use in, a civil, criminal, or administrative action or proceeding; and protected health information that is subject to law that prohibits access to protected health information.

Right to Request Restrictions

You may ask us not to use or disclose any part of your protected health information for treatment, payment or healthcare operations. Your request must be made in writing to the NVHC Privacy Officer, where you wish the restriction instituted. Restrictions are not transferable across NVHC clinic sites. If the restriction is to be throughout the NVHC system, the request must be made to the NVHC Privacy Officer at the Administrative Office in Carson City. In your request, you must tell us (1) what information you want restricted; (2) whether you want to restrict our use, disclosure, or both; (3) to whom you want the restriction to apply, for example, disclosures to your spouse; and (4) an expiration date.

If the privacy officer believes that the restriction is not in the best interest of either party, or the privacy officer cannot reasonably accommodate the request, the privacy officer is not required to agree. If the restriction is mutually agreed upon, we will not use or disclose your protected health information in violation of that restriction unless it is needed to provide emergency treatment. You may revoke a previously agreed upon restriction, at any time, in writing.

Right to Request Confidential Communications

You may request that we communicate with you using alternative means or at an alternative location. We will not ask you the reason for your request. We will accommodate reasonable requests, when possible.

Right to Request Amendment

If you believe that the information we have about you is incorrect or incomplete, you may request an amendment to your protected health information as long as we maintain this information. While we will accept requests for amendment, we are not required to agree to the amendment.

Right to an Accounting of Disclosures

You may request that we provide you with an accounting of the disclosures we have made of your protected health information. This right applies to disclosures made for purposes other than treatment, payment, or healthcare operations as described in this Notice of Privacy Practices. The disclosure must have been made after April 14, 2003, and no more than 6 years from the date of request. This right excludes disclosures made to you, to family members or friends involved in your care, or for notification. The right to receive this information is subject to additional exceptions, restrictions, and limitations as described earlier in this notice.

Nevada Health Centers, Inc.
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES*Effective April 14, 2003***Right to Obtain a Copy of this Notice**

You may obtain a paper copy of this notice from the clinic or view it electronically on the NVHC web site, at nvhealthcenters.org.

FEDERAL PRIVACY LAWS

This NVHC Notice of Privacy Practices is provided to you as a requirement of the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA). There are several other privacy laws that also apply including the Freedom of Information Act, the Privacy Act and the Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration Reorganization Act. These laws have not been superseded and have been taken into consideration in developing our policies and this notice of how we will use and disclose your protected health information.

COMPLAINTS

If you believe these privacy rights have been violated, you may file a written complaint with your local medical clinic, the NVHC Privacy Officer, or the Department of Health and Human Services. No retaliation will occur against you for filing a complaint.

CONTACT INFORMATION

You may contact your medical clinic or the NVHC Privacy Officer for further information about the complaint process, or for further explanation of this document. The NVHC Privacy Officer at the Administrative Office located in Carson City may be contacted at the address and telephone below.

Nevada Health Centers, Inc.
Administrative Office
3325 Research Way
Carson City, NV 89706
(775) 887-1590 or (800) 787-2568

This notice is effective in its entirety as of April 14, 2003.

Nevada Health Centers, Inc.
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

En vigencia desde el 14 de abril de 2003

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con el Centro de salud de su localidad o, de ser necesario, con el director de privacidad del Centro de salud de Nevada (Nevada Health Centers).

Este aviso de prácticas de privacidad se le da como requisito de la Ley de portabilidad y responsabilidad de seguros de salud (HIPAA). En él se describe cómo podemos usar o revelar su información médica protegida, con quién se puede compartir esta y las protecciones que tenemos implementadas para resguardarla. Este aviso también describe sus derechos para tener acceso a su información médica protegida y modificarla. Tiene el derecho de aprobar o rechazar la revelación de información específica fuera de nuestro sistema, salvo cuando alguna ley o normativa exija o autorice la revelación.

ACUSE DE RECIBO DE ESTE AVISO

Se le pedirá que dé un acuse de recibo firmado del aviso de prácticas de privacidad de Nevada Health Centers, Inc. (NVHC). Nuestra intención es que esté informado de los posibles usos y revelaciones de su información médica protegida y de sus derechos de privacidad. La prestación de sus servicios de atención médica de ninguna manera estará condicionada a su acuse de recibo firmado. Si se niega a dar un acuse de recibo firmado, seguiremos dándole tratamiento y usaremos su información médica protegida, y la revelaremos, para tratamiento, pago y operaciones de atención médica, cuando sea necesario.

QUIÉNES ACATARÁN ESTE AVISO

Este aviso describe las prácticas de Nevada Health Centers, Inc. (NVHC) relacionadas con su información médica protegida. Para este aviso, NVHC incluye a:

- Todas las clínicas y proveedores médicos, dentales y de WIC, y el personal que trabaja en las clínicas
- Oficinas administrativas de NVHC

NUESTROS DEBERES ANTE USTED EN RELACIÓN CON LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

La “información médica protegida” es información médica identificación personal. Esta información incluye datos demográficos; por ejemplo, edad, dirección, dirección de correo electrónico, y se relaciona con su salud física o mental pasada, presente o futura o con las condiciones y servicios de atención médica relacionados. NVHC tiene obligación por ley de:

- Garantizar que su información médica protegida se mantenga privada.
- Darle este aviso de sus deberes legales y las prácticas de privacidad relacionadas con el uso y la revelación de su información médica protegida.
- Acatar los términos del aviso vigente.
- Comunicarle cualquier cambio en el aviso.

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Su fecha de vigencia está en la parte superior de la primera página y en la parte inferior de la última página. Nos reservamos el derecho de hacer que el aviso revisado o cambiado tenga vigencia para su información médica que ya tenemos, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Para obtener un Aviso de prácticas de privacidad puede acceder al sitio web de NVHC, nvhealthcenters.org, o llamar al director de privacidad y pedir que le envíen una copia por correo o pedir una copia en la clínica.

CÓMO PODEMOS USAR O REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Abajo encontrará ejemplos de usos y revelaciones permitidos de su información médica protegida. Estos no son los únicos ejemplos.

Nevada Health Centers, Inc.
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

En vigencia desde el 14 de abril de 2003

Usos y revelaciones obligatorios

Por mandato de ley, debemos revelar su información médica, a menos que una autoridad médica competente haya determinado que sería perjudicial para usted. También debemos revelar información al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) por investigaciones o determinaciones de nuestro cumplimiento de las leyes en la protección de su información médica.

Tratamiento

Usaremos y revelaremos su información médica protegida para dar, coordinar o manejar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero. Por ejemplo, revelaríamos su información médica protegida, según fuera necesario, a un contratista de Nevada Health Centers que le dé atención. Podemos revelar su información médica protegida ocasionalmente a otro centro de tratamiento médico, médico o proveedor de atención médica (por ejemplo, un especialista, farmacéutico o laboratorio) quien, a petición de su proveedor, se involucre en su atención al dar asistencia en su diagnóstico o tratamiento de atención médica. Esto incluye farmacéuticos a los que se les pueda dar información sobre otros medicamentos que le han recetado para identificar posibles interacciones. En emergencias, usaremos y revelaremos su información médica protegida para darle el tratamiento que necesite.

Pago

Se usará su información médica protegida, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios de atención médica.

Operaciones de atención médica

Podemos usar o revelar, según sea necesario, su información médica protegida en apoyo a las actividades diarias relacionadas con la atención médica. Estas actividades incluyen, pero sin limitarse a, actividades de evaluación de la calidad, investigaciones, supervisión o revisiones del desempeño del personal, capacitación de estudiantes de medicina, licencias, comunicaciones sobre un producto o servicio y realización u organización de actividades relacionadas con la atención médica.

Por ejemplo, podemos revelar su información médica protegida a estudiantes de medicina que atienden pacientes en NVHC. Podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando su médico esté listo para atenderlo. Podemos usar o revelar su información médica protegida, según sea necesario, para comunicarnos con usted y recordarle su cita.

Compartiremos su información médica protegida con “asociados comerciales” externos que hagan actividades diversas (por ejemplo, facturación, servicios de transcripción) para NVHC. Los asociados comerciales también exigirán que se proteja su información médica

Podemos usar o revelar su información médica protegida, según sea necesario, para darle información sobre tratamientos alternativos u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que pudieran interesarle. Por ejemplo, posiblemente se usen su nombre y dirección para enviarle un boletín informativo sobre los servicios que ofrecemos. También podemos enviarle información sobre productos o servicios que creemos que podrían beneficiarlo.

Obligatorio por ley

Podemos usar o revelar su información médica protegida, si la ley o las normativas exigen el uso o la revelación.

Nevada Health Centers, Inc.
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

En vigencia desde el 14 de abril de 2003

Salud pública

Podemos revelar su información médica protegida a una autoridad de salud pública a la que la ley permita recopilar o recibir la información. Puede ser necesaria la revelación para:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
- Informar sobre nacimientos y defunciones.
- Denunciar abuso o negligencia infantil.
- Informar sobre reacciones a medicamentos o problema con los productos.
- Notificar a una persona que haya podido estar expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contagio o transmisión de una enfermedad o condición médica.
- Notificar a la autoridad adecuada del gobierno si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Enfermedades contagiosas

Podemos revelar su información médica protegida, si lo autoriza la ley, a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que de otra manera pudiera estar en riesgo de contraer o contagiar la enfermedad o condición médica.

Supervisión de salud

Podemos revelar información médica protegida a una agencia supervisora de la salud para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones e inspecciones. Estas agencias supervisoras podrían incluir a agencias gubernamentales que supervisan el sistema de atención médica, programas gubernamentales de beneficios, otros programas gubernamentales reglamentarios y leyes de derechos civiles.

Administración de Alimentos y Medicamentos

Podemos revelar su información médica protegida a una persona o compañía que exija la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration) para encargarse de:

- Informar sobre eventos adversos, defectos de productos o problemas y desviaciones de productos biológicos.
- Rastrear productos.
- Facilitar retiros de productos.
- Hacer reparaciones o reemplazos.
- Hacer vigilancia después de la comercialización, según sea necesario.

Procesos legales

Es posible que revelemos información médica protegida durante algún proceso judicial o administrativo, en respuesta a una orden de tribunal o a un tribunal administrativo (si es que se autoriza expresamente una orden tal) y en ciertas condiciones en respuesta a una citación oficial, un pedido de presentación de pruebas u otro proceso de ley.

Ejecución de la ley

Podemos revelar información médica protegida para los fines de ejecución de la ley, incluyendo estos:

- Respuestas a procesos legales.
- Pedidos de información para identificación y localización.
- Circunstancias relacionadas con víctimas de un delito.
- Sospechas de muerte causada por conducta criminal.
- Delitos que ocurran en algún lugar de NVHC.

Nevada Health Centers, Inc.
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

En vigencia desde el 14 de abril de 2003

- Emergencias médicas (que no sean en las instalaciones de NVHC) que presumiblemente se deban a conducta criminal.

Médicos forenses, directores de funerarias y donaciones de órganos

Es posible que revelemos información médica protegida a médicos forenses o médicos legistas para identificación con el fin de determinar la causa de muerte o para el desempeño de otras funciones autorizadas por la ley. También podemos revelar información médica protegida a directores de funerarias, según lo autorice la ley. Se puede usar y revelar información médica protegida para donaciones de órganos, ojos o tejidos cadavéricos.

Investigación/informes

Podemos revelar su información médica protegida a investigadores cuando lo autorice la ley, por ejemplo, si su investigación tiene la aprobación de una junta de revisión institucional que haya revisado la propuesta y establecido los protocolos para garantizar la privacidad de su información médica protegida. Es posible que se revelen datos en formatos resumidos o estadísticos u otras formas sin el consentimiento de los clientes, cuando la información no permite la identificación de clientes individuales.

Actividad criminal

Según las leyes federales y estatales aplicables, podemos revelar su información médica protegida si creemos que su uso o revelación son necesarios para prevenir o aminorar una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público. También podemos revelar información médica protegida, si es necesario para que las autoridades de ejecución de la ley identifiquen a un individuo o lo capturen.

Compensación de los trabajadores

Podemos revelar su información médica protegida para cumplir las leyes de compensación de los trabajadores y otros programas legalmente establecidos.

Reclusos

Podemos usar o revelar su información médica protegida, si se trata de un recluso de algún centro correccional y una clínica de NVHC creó o recibió su información médica protegida mientras le daba atención. Esta revelación sería necesaria (1) para que la institución le dé atención médica, (2) para su salud y seguridad o para la salud y seguridad de otras personas, o (3) para la seguridad personal e institucional del centro correccional.

Acceso a padres de familia

Algunas leyes estatales relacionadas con menores permiten o exigen la revelación de información médica protegida a padres, tutores y personas que actúen en un estado legal similar. Actuaremos en congruencia con la ley del estado en donde se da el tratamiento y haremos las revelaciones que acaten esas leyes.

USOS Y REVELACIONES DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA QUE NECESITE SU PERMISO

En algunas circunstancias, tiene la oportunidad de estar de acuerdo con el uso o la divulgación de toda o una parte de su información médica protegida, o de oponerse a ello. Abajo verá ejemplos en los que se necesita su acuerdo u objeción.

Personas implicadas en su atención médica

A menos que se oponga, podemos revelar a un integrante de su familia, un familiar, un amigo cercano o a cualquier otra persona identificada por usted, su información médica protegida que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica. También podemos darle información a alguien que le ayude a

Nevada Health Centers, Inc.
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

En vigencia desde el 14 de abril de 2003

pagar su atención. Además, podemos usar o revelar información médica protegida para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable de su atención, sobre el lugar donde se encuentra, su condición general o fallecimiento. Finalmente, podemos usar o revelar su información médica protegida a una entidad autorizada pública o privada para ayudar en los esfuerzos de socorro por desastres y coordinar los usos y las revelaciones para la familia u otras personas implicadas en su atención médica.

SUS DERECHOS RELACIONADOS CON SU INFORMACIÓN MÉDICA

Puede ejercer estos derechos al enviar una petición por escrito o un mensaje electrónico al director de privacidad de NVHC. Dependiendo de su petición, también puede tener derechos según la Ley de privacidad de 1974. El centro de salud de su comunidad puede guiarlo en conseguir estas opciones. Tenga en cuenta que NVHC podría denegar su petición; sin embargo, puede procurar una revisión de la denegación.

Derecho a inspección y copia

Puede inspeccionar y obtener una copia de su información médica protegida que se incluya en un “conjunto de registros designado”, siempre y cuando mantengamos la información médica protegida. Un conjunto de registros designado contiene expedientes médicos y de facturación.

Este derecho no incluye la inspección ni la copia de estos expedientes: notas de psicoterapia; información recopilada en anticipación razonable de, o uso en, una acción o proceso civil, penal o administrativo; e información médica protegida que esté sujeta a una ley que prohíba el acceso a información médica protegida.

Derecho a pedir restricciones

Puede pedir que no usemos ni revelemos ninguna parte de su información médica protegida para tratamiento, pago ni operaciones de atención médica. Puede hacer su petición por escrito al director de privacidad de NVHC, en donde quiere que se instituya la restricción. Las restricciones no son transferibles entre los sitios donde haya clínicas de NVHC. Si debe implementarse la restricción en todo el sistema de NVHC, debe hacerse la petición al director de privacidad de NVHC en la Oficina administrativa de Carson City. En su petición, debe indicarnos (1) qué información quiere que se restrinja; (2) si quiere restringir nuestro uso, nuestra revelación o ambos; (3) a quién quiere que se aplique la restricción, por ejemplo, revelaciones a su cónyuge; y (4) una fecha de vencimiento.

Si el oficial de privacidad cree que la restricción no contribuye a los mejores intereses de ninguna de las partes, o el director de privacidad no puede implementar razonablemente la petición, no es obligatorio que el director de privacidad esté de acuerdo. Si hay acuerdo mutuo en la restricción, no usaremos ni revelaremos su información médica protegida en violación de esa restricción, a menos que sea necesario para dar tratamiento de emergencia. Puede revocar una restricción previamente acordada, en cualquier momento, por escrito.

Derecho a pedir comunicaciones confidenciales

Puede pedir que nos comuniquemos con usted usando medios alternativos o en un lugar alterno. No le preguntaremos el motivo de su petición. Implementaremos las peticiones razonables, cuando sea posible.

Derecho a pedir una modificación

Si cree que la información que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedir una modificación a su información médica protegida, siempre y cuando mantengamos esa información. Aunque aceptaremos peticiones de modificación, no estamos obligados a estar de acuerdo en la modificación.

Nevada Health Centers, Inc.
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

En vigencia desde el 14 de abril de 2003

Derecho a un recuento de revelaciones

Puede pedir que le demos un recuento de las revelaciones que hemos hecho de su información médica protegida. Este derecho se aplica a las revelaciones hechas para fines distintos a tratamiento, pago u operaciones de atención médica, según se describen en este Aviso de prácticas de privacidad. Debe haberse hecho la revelación después del 14 de abril de 2003 y no más de seis años a partir de la fecha de petición. Este derecho excluye las revelaciones hechas a usted, a familiares o a amigos implicados en su atención o para notificación. El derecho a recibir esta información está sujeto a excepciones, restricciones y limitaciones adicionales, según se describen en los párrafos anteriores de este aviso.

Derecho a obtener una copia de este aviso

Puede obtener una copia impresa de este aviso en la clínica o verla electrónicamente en el sitio web de NVHC, en nvhealthcenters.org.

LEYES FEDERALES SOBRE PRIVACIDAD

Este aviso de prácticas de privacidad de NVHC se le da como requisito de la Ley de portabilidad y responsabilidad de seguros de salud (HIPAA). Hay algunas otras leyes sobre privacidad que también se aplican, incluyendo la Ley de libertad de la información, la Ley de privacidad y la Ley de reorganización de la administración de servicios por consumo de alcohol, abuso de drogas y salud mental. Estas leyes no se han reemplazado y se han tenido en consideración en el desarrollo de nuestra políticas y de este aviso sobre cómo usaremos y revelaremos su información médica protegida.

QUEJAS

Si cree que se han violado estos derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito ante la clínica médica de su localidad, al director de privacidad de NVHC o al Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services). No habrá represalias en su contra por presentar una queja.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Puede comunicarse con la clínica médica o con el director de privacidad de NVHC para obtener más información sobre el proceso de quejas o para que le den una explicación más detallada de este documento. Puede comunicarse con el director de privacidad de NVHC de la Oficina administrativa situada en Carson City en la dirección y el teléfono que se indican abajo.

Nevada Health Centers, Inc.
Oficina administrativa
3325 Research Way
Carson City, NV 89706
(775) 887-1590 o (800) 787-2568

Este aviso está en completa vigencia a partir del 14 de abril de 2003.