



CHEMED
CENTER FOR HEALTH EDUCATION MEDICINE & DENTISTRY

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

I. ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

II. TENEMOS UNA OBLIGACIÓN LEGAL DE CUSTODIAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA (PHI).

De conformidad con las Reglas de privacidad establecidas por la Ley de responsabilidad y portabilidad de seguros de salud de 1996 (HIPAA, por sus siglas en inglés), tenemos la obligación legal de proteger la privacidad de su información de salud. A esta información la llamamos "información médica protegida" o "PHI" de forma abreviada. Incluye aquella que puede usarse para identificarlo y que hemos creado o recibido acerca de su condición de salud pasada, presente o futura, la provisión o el pago de esta atención médica. Tenemos la obligación de entregarle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad. Explica cómo, cuándo y por qué usamos y divulgamos su PHI. Excepto según ciertas excepciones, no podemos usar o divulgar más de su PHI de lo que sea necesario para lograr el propósito del uso o divulgación. Estamos legalmente obligados a seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso.

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y nuestras políticas de privacidad en cualquier momento. Cualquier cambio se aplicará a la PHI que ya tenemos. Siempre que realicemos un cambio importante en nuestras políticas, modificaremos de inmediato este aviso y publicaremos uno nuevo en las áreas públicas de nuestra oficina, tales como la recepción principal. También puede solicitar una copia de este aviso a la persona de contacto que consta en la sección VI a continuación, en cualquier momento, y puede revisar una copia en nuestro sitio web en <https://www.chemedhealth.org/>.

III. CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA.

Usamos y divulgamos información de salud por muchas razones diferentes. Para algunos de estos usos y divulgaciones, necesitamos su autorización específica. A continuación, describimos las diferentes categorías de usos y divulgaciones.

A. Usos y divulgaciones que no requieren su autorización.

Podemos usar y divulgar su PHI sin su autorización por los siguientes motivos:

1. Para tratamiento. Podemos divulgar su PHI a hospitales, médicos, enfermeras y otro personal de atención médica para entregar, coordinar o administrar su atención médica o cualquier servicio relacionado, excepto cuando la PHI esté relacionada con el VIH/SIDA, pruebas genéticas o instalaciones de tratamiento para el abuso de drogas o alcohol que utilizan fondos federales, o en caso de que esté prohibido de otro modo, de conformidad con leyes estatales o federales. Por ejemplo, si necesita tratamiento por una lesión, podemos divulgar su PHI a un técnico de rayos X para coordinar su atención. Sin embargo, si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, la divulgación de tratamientos sin su consentimiento por escrito se limita a lo siguiente: Es posible que divulguemos su PHI como parte de nuestro programa, o a una entidad con control administrativo directo de nuestro programa en función del diagnóstico, tratamiento o derivación para el tratamiento de trastornos por uso de sustancias. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a los médicos y terapeutas que le brindan servicios, o a un laboratorio para realizar ciertos exámenes. Además, posiblemente se divulgará su PHI al personal médico en la medida necesaria en caso de existir una emergencia médica de buena fe en la que no se pueda obtener su consentimiento informado previo. Adicionalmente, podemos divulgar su PHI al personal médico de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) que tenga una razón para creer que la salud de cualquier persona puede verse amenazada por un error en la fabricación, etiquetado o venta de un producto bajo la jurisdicción de la FDA, y que la información se utilizará con el exclusivo propósito de notificar a los pacientes y sus médicos sobre los peligros potenciales.

2. Para obtener el pago del tratamiento Podemos usar y divulgar su PHI para facturar y cobrar el pago del tratamiento y los servicios que le brindamos. Por ejemplo, podemos entregar partes de su PHI a nuestro personal de facturación y a su plan de salud para recibir el pago por los servicios de atención médica que le brindamos. También podemos difundir la información del paciente a otro proveedor involucrado en su cuidado para los pagos a tal persona o entidad. Sin embargo, si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, obtendremos su autorización escrita para tales casos.

3. Para operaciones de atención de la salud Podemos divulgar su PHI, según sea necesario, para las operaciones de nuestra organización. Por ejemplo, usaríamos su PHI para evaluar la calidad de los servicios de atención médica que recibió o el desempeño de los profesionales de atención médica que le brindaron tales servicios. También podemos proporcionar su PHI a nuestros contadores, abogados, consultores y otros para asegurarnos de que estamos cumpliendo con las leyes que nos afectan o por los servicios que brindan a nuestra organización. Sin embargo, si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastorno de uso de sustancias con asistencia federal, obtendremos su autorización por escrito para tales divulgaciones o suscribiremos un acuerdo de organización de servicio calificado con el destinatario de dicha información.

4. Cuando una divulgación es requerida por leyes federales, estatales o locales; procedimientos judiciales o administrativos, o la aplicación de alguna ley. Por ejemplo, podemos divulgar la PHI cuando alguna ley exige que informemos a las agencias gubernamentales y al personal de aplicación de la ley sobre las víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica; cuando se trata de heridas de bala o de otros tipos; con el propósito de identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo importante o persona desaparecida; o cuando se ordene la comparecencia o asistencia a un procedimiento judicial o administrativo. Sin embargo, si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, se aplicará lo siguiente: cumplimiento con las restricciones de divulgación según 42 CFR Parte 2. Si una orden judicial acata 42 CFR parte 2 y otras leyes federales y estatales aplicables, podemos difundir su PHI conforme a la orden judicial. Puede hacer falta que se adjunte a la orden, un mandato de comparecencia o legal de otro tipo. Podemos distribuir información limitada sobre usted relacionada con delitos cometidos o que usted amenazó cometer en las instalaciones o contra el personal del programa.

5. Para actividades de salud pública Por ejemplo, podemos divulgar PHI para reportar información sobre nacimientos, muertes, diversas enfermedades, eventos perjudiciales y defectos del producto a funcionarios gubernamentales a cargo de recopilar esa información; para prevenir, controlar o informar de enfermedades, lesiones o discapacidades, según lo permitido por la ley; para llevar a cabo la vigilancia de la salud pública, investigaciones e intervenciones según lo permitido o requerido por la ley; o con el fin de notificar a una persona que haya estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que pueda estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad, según lo autorice la ley. Sin embargo, si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, cumpliremos con cualquier restricción de divulgación basada en 42 C.F.R. Parte 2.

6. Para actividades de supervisión de la salud y actividades específicas del gobierno y funciones de auditoría Por ejemplo, podemos divulgar la PHI para ayudar al gobierno u otra agencia de supervisión de la salud en actividades que incluyen auditorías; investigaciones, procedimientos o acciones civiles, administrativos o penales; u otras tareas necesarias para una vigilancia adecuada según lo autorizado por la ley, incluidas la auditoría y la evaluación de nuestros programas de tratamiento de trastornos por uso de sustancias. Si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, cumpliremos con cualquier restricción basada en 42 C.F.R. Parte 2.

7. A médicos forenses, directores de funerarias y para la donación de órganos Podemos divulgar su PHI a organizaciones de obtención de órganos para ayudarles en las donaciones y trasplantes de órganos, ojos o tejidos. También posiblemente se proporcionará a médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias la PHI necesaria relacionada con la muerte de una persona. Para pacientes de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, cumpliremos con cualquier restricción basada en 42 C.F.R. parte 2.

8. Para fines de investigación En ciertas circunstancias, podemos proporcionar su PHI para llevar a cabo investigaciones médicas.

9. Para evitar daños Con el fin de evitar una amenaza grave a la salud o seguridad suyas, de otras personas o del público, podemos proporcionar la PHI al personal del orden público o a personas que puedan prevenir o disminuir dicho daño. Para pacientes de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, cumpliremos con cualquier restricción basada en 42 C.F.R. parte 2.

10. Para funciones específicas del gobierno Podemos divulgar la PHI de personal militar y veteranos en ciertas situaciones. También podemos difundir la PHI para actividades de seguridad nacional e inteligencia.

11. Para fines de compensación laboral Podemos proporcionar la PHI para cumplir con las leyes de compensación laboral.

12. Recordatorios de citas y beneficios o servicios relacionados con la salud Podemos usar la PHI para proporcionar recordatorios de citas o brindarle información sobre alternativas de tratamiento u otros servicios de atención médica o beneficios que ofrecemos. Háganos saber si no desea que nos comuniquemos con usted para estos fines o si prefiere que nos comuniquemos con usted a un número de teléfono o dirección diferente.

B. Usos y divulgaciones en casos en donde puede objetar

1. Divulgaciones a familiares, amigos u otros Podemos proporcionar su PHI a un miembro de la familia, amigo u otra persona que usted indique que participe en su atención o en el pago de su atención médica, a menos que usted se oponga.

2. Divulgaciones de conformidad con una citación u otro mandato legal Podemos divulgar su PHI en respuesta a una orden de comparecencia u otro mandato legal, siempre que firme un formulario de autorización que permita la divulgación de la información solicitada en la orden de comparecencia, o que se hayan seguido los procedimientos requeridos según las leyes federales y estatales aplicables. Si lo requieren las leyes federales y/o estatales, no responderemos a la comparecencia a menos que recibamos una orden judicial de acuerdo con dicha ley.

C. Todos los demás usos y divulgaciones requieren su autorización previa por escrito. Aparte de lo indicado en este documento, no divulgaremos su PHI sin su autorización por escrito. Posteriormente, puede revocar su autorización por escrito, excepto si tomamos medidas basadas en la autorización.

D. Autorización para comunicaciones de marketing Obtendremos su autorización por escrito antes de utilizar o divulgar su PHI con fines de marketing. Sin embargo, estamos autorizados a entregarle materiales de marketing en un encuentro personal, sin obtener una autorización de comercialización. También tenemos la autorización para darle un regalo promocional de valor simbólico, si así lo decidimos, sin obtener una autorización de comercialización. Además, siempre y cuando no nos paguen por hacerlo, podemos comunicarnos con usted sobre productos o servicios relacionados con su tratamiento, manejo de casos, coordinación de la atención, tratamientos alternativos, terapias, proveedores o entornos de atención. Podemos usar o divulgar su PHI para identificar servicios y productos relacionados con la atención médica, que puedan ser beneficiosos para su salud y luego comunicarnos con usted sobre los servicios y productos.

E. Venta de PHI. Divulgaremos su PHI de manera que se considere una venta solo al recibir su autorización previa. La venta de PHI no incluye una divulgación de la PHI con fines de salud pública; investigación; tratamiento y pago; venta, transferencia, fusión o consolidación de toda o parte de nuestra entidad y para actividades relacionadas con la diligencia debida, personas, divulgaciones requeridas por la ley; cualquier otro propósito permitido por HIPAA y de acuerdo con este. Sin embargo, si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, cumpliremos con cualquier restricción basada en 42 C.F.R. Parte 2.

F. Actividades de recaudación de fondos. Podemos usar cierta información (nombre, dirección, número de teléfono, fechas de atención, edad y género) para comunicarnos con usted con el propósito de realizar varias actividades de recaudación de fondos. Si no desea recibir futuras solicitudes de recaudación de fondos, envíe un pedido escrito al director de privacidad a la siguiente dirección. Sin embargo, si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, cumpliremos con cualquier restricción basada en 42 C.F.R. Parte 2.

G. Usos y divulgaciones indirectos Los usos y divulgaciones indirectos de información pueden ocurrir y se refieren a aquellos que no pueden prevenirse razonablemente, tienen una naturaleza limitada y se producen como un subproducto de un uso o divulgación de otro modo permitido. Sin embargo, se permiten dichos usos o revelaciones indirectos solo en la medida en que hayamos aplicado salvaguardas razonables y no divulguemos más de su PHI de lo necesario para lograr el uso o la divulgación permitidos. Por ejemplo, se permitirían divulgaciones sobre un paciente en la oficina que puedan ser escuchadas por personas que no participan en su atención.

H. Asociados comerciales y organizaciones de servicio calificadas. Podemos contratar a ciertas personas para que realicen algunas de nuestras funciones en nuestro nombre y podemos divulgar cierta información médica a estas personas. Por ejemplo, sin obtener su autorización por escrito, podemos compartir PHI específica con nuestra compañía de facturación o un laboratorio para facilitar nuestras operaciones de atención médica o el pago por los servicios prestados en relación con su atención, o podemos compartir cierta PHI con algunos profesionales que brindan servicios a nuestra organización, como nuestros contadores y abogados. Exigiremos a nuestros socios comerciales y organizaciones de servicio calificadas que firmen acuerdos para mantener la confidencialidad de su PHI y con el fin de cumplir con ciertos términos y condiciones.

IV. SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU PHI.

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su PHI:

A. El derecho a solicitar límites en los usos y divulgaciones de su PHI Tiene el derecho a solicitar por escrito que limitemos la forma en que usamos y divulgamos su PHI. No puede limitar los usos y divulgaciones en relación con los que tenemos obligaciones legales. Consideraremos su solicitud, pero no estamos obligados legalmente a aceptarla. No obstante lo anterior, tiene derecho a solicitarnos que limitemos la divulgación de su PHI a su plan de salud por un servicio que le brindamos donde nos pago directamente (de su bolsillo, en su totalidad), en cuyo caso tenemos la obligación de cumplir con su solicitud. Si aceptamos su solicitud, pondremos límites por escrito y los cumpliremos, excepto en situaciones de emergencia. Bajo ciertas circunstancias, podemos terminar nuestro acuerdo que haya impuesto límites.

B. El derecho a elegir cómo le enviamos la PHI. Tiene derecho a solicitar que le enviemos información a una dirección alternativa (por ejemplo, a su trabajo en lugar de enviársela a su domicilio) o por medios alternativos (por ejemplo, por correo electrónico en lugar de correo postal). Debemos aceptar su solicitud, siempre y cuando podamos proporcionársela fácilmente de la manera que solicitó.

C. El derecho a ver y obtener copias de su PHI. En la mayoría de los casos, tiene derecho a consultar u obtener copias de su PHI que tenemos, pero debe hacer la solicitud por escrito. Si no tenemos su PHI, pero sabemos quién la tiene, le diremos cómo obtenerla. Le responderemos en un plazo de 30 días posteriores a la recepción de su solicitud por escrito. En ciertas situaciones, podemos negar su solicitud. Si lo hacemos, le informaremos por escrito nuestros motivos para tal denegación y le explicaremos su derecho a que se revise la denegación.

Si solicita una copia de su información, le cobraremos tarifas razonables por los costos de copiado, envío u otros incurridos por nosotros para acatar su solicitud, de acuerdo con la ley aplicable. En lugar de proporcionarle la PHI que solicitó, podemos proporcionarle su resumen o explicación, siempre y cuando lo acepte y asuma el costo por adelantado. Tenga en cuenta también que tiene derecho a acceder a su PHI en un formato electrónico (en la medida en que mantengamos la información en dicho formato) y pedir que enviemos el registro electrónico directamente a un tercero. Podemos cobrar por los costos laborales para transferir la información y por los costos de los medios electrónicos, si los solicita.

** Considere que, si usted es el padre o tutor legal de un menor, es posible que no pueda acceder a ciertas partes de los registros del menor de edad. Por ejemplo, los registros relacionados con la atención y el tratamiento en los que se permite que el menor dé consentimiento por su cuenta (sin el consentimiento de los padres o tutores) pueden estar restringidos a menos que el paciente menor de edad otorgue una autorización para dicha divulgación. **

D. El derecho a obtener una lista de las divulgaciones que hemos hecho Tiene derecho a obtener una lista de los casos en los que hemos divulgado su PHI. La lista no incluirá los usos o las divulgaciones realizadas para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, las realizadas de conformidad con su autorización por escrito o directamente a usted o su familia. La lista tampoco incluirá los usos y divulgaciones hechas para fines de seguridad nacional, correcciones o personal de aplicación de la ley, o las realizadas antes del 14 de abril de 2003.

Le responderemos en un plazo de 60 días posteriores a la recepción de su solicitud por escrito. La lista que le daremos incluirá las divulgaciones realizadas en los últimos seis años, a menos que solicite un plazo más corto. Tendrá la fecha de la divulgación, a quién fue divulgada (incluida su dirección, si se conoce), una descripción de la información divulgada y el motivo para esta. Le proporcionaremos una (1) lista en cualquier periodo de 12 meses sin cobro, pero si realiza más de una solicitud en el mismo año, le cobraremos \$10 por cada solicitud adicional.

En la medida en que mantengamos su PHI en formato electrónico, tendremos en cuenta todas las divulgaciones, incluidas las realizadas para operaciones de tratamiento, pago y atención médica. Si solicita una cuenta de su PHI electrónica, la lista incluirá las divulgaciones de los últimos tres años.

Además, si usted es un paciente de nuestros programas de tratamiento de trastornos de uso de sustancias con asistencia federal, se aplicará lo siguiente: Si ha dado su consentimiento para la divulgación de su PHI usando una designación general como se describe en el formulario de autorización, tiene el derecho, mediante una solicitud escrita, de recibir de la entidad indicada en el formulario de autorización, una lista de entidades a las cuales se ha enviado su información, de conformidad con la designación general. En este caso, la lista se limitará a las divulgaciones realizadas en los dos últimos años.

E. El derecho a recibir un aviso de incumplimiento de la PHI debido a una falta de autorización Tiene derecho a recibir una notificación de un "incumplimiento" de su PHI para la que no ha dado una autorización.

F. El derecho a corregir o actualizar su PHI Si cree que hay un error en su PHI o que falta información importante, tiene derecho a solicitar, por escrito, que corrijamos la información existente o que agreguemos la información que falta. Debe entregar la solicitud y su motivo por escrito. Le responderemos en un plazo de 60 días posteriores a la recepción de su solicitud por escrito. Es posible que rechacemos su solicitud si la PHI (i) está corregida y completa; (ii) no fue creada por nosotros; (iii) no se permite su divulgación; o (iv) no forma parte de nuestros registros. Nuestra respuesta por escrito indicará sus motivos y explicará su derecho a presentar una declaración por escrito de desacuerdo con la denegación. Si no presenta una declaración de desacuerdo, puede pedir que su solicitud y nuestra denegación se adjunten a todas las divulgaciones futuras de su PHI y tiene derecho a hacerlo. Si aprobamos su solicitud, realizaremos los cambios de su PHI, le informaremos que lo hemos hecho y avisaremos a otras personas que necesitan saber sobre el cambio de su PHI.

G. El derecho a recibir este aviso por correo electrónico Tiene derecho a recibir una copia de este aviso por correo electrónico. Incluso si ha aceptado recibir un aviso por tal medio, también tiene derecho a solicitar una copia impresa de este aviso.

V. CÓMO QUEJARSE DE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Si cree que podemos haber infringido sus derechos de privacidad, o si no está de acuerdo con una decisión que tomemos sobre el acceso a su PHI, puede presentar una queja ante la persona indicada en la sección VI siguiente. También puede enviar una queja por escrito al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos por correo electrónico a OCRComplaint@hhs.gov o por correo a 200 Independence Ave., SW, Room 509F, HHH Bldg., Washington, DC 20201. No tomaremos medidas de represalia contra usted si presenta una queja sobre nuestras prácticas de privacidad.

VI. PERSONA DE CONTACTO PARA OBTENER INFORMACIÓN SOBRE ESTE AVISO O QUEJARSE SOBRE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o alguna queja sobre nuestras prácticas de privacidad, comuníquese con nuestro funcionario de privacidad al 732-364-2144, ext. 206. La correspondencia por escrito a nuestro funcionario de privacidad debe enviarse a la dirección de la parte superior de este formulario, Atención: Funcionario de privacidad

VII. FECHA DE VIGENCIA DE ESTE AVISO

AVISO REVISADO - VIGENTE A PARTIR DE FEBRERO, 2019

AVISO DE PRIVACIDAD ADICIONAL PARA PARTICIPANTES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE TRASTORNOS DE USO DE SUSTANCIAS, SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS REGISTROS DE TRATAMIENTO

Si recibe servicios de los programas de tratamiento de trastornos por uso de sustancias de Center for Health Education Medicine and Dentistry (CHEMED), lea este aviso.

La confidencialidad de los registros de pacientes de tratamiento de trastornos por uso de sustancias que mantiene CHEMED está protegida por las leyes y regulaciones federales en 42 USC § 290dd-2 y 42 C.F.R. Parte 2 (las leyes de confidencialidad federales). En general, CHEMED no puede informar a una persona ajena a CHEMED sobre que un participante asiste al programa de tratamiento de trastornos por abuso de sustancias de CHEMED, o divulgar información que identifique a un participante en el programa o los registros del participante, a menos que:

1. El participante consienta por escrito;
2. La divulgación esté autorizada o requerida por una orden judicial que, en ciertas circunstancias, debe ir acompañada de una orden de comparecencia u otro mandato legal;
3. La divulgación de su PHI se realizará al personal médico en la medida necesaria en caso de existir una emergencia médica de buena fe en la que no se pueda obtener su consentimiento informado previo;
4. La divulgación de su PHI se hará al personal médico de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) que tenga una razón para creer que la salud de cualquier persona puede verse amenazada por un error en la fabricación, etiquetado o venta de un producto bajo la jurisdicción de la FDA, y que la información se utilizará con el exclusivo propósito de notificar a los pacientes y sus médicos sobre los peligros potenciales;
5. La divulgación se hace a personal calificado para realizar investigaciones médicas, en ciertas circunstancias y con ciertas limitaciones; o
6. La divulgación es para ciertas funciones gubernamentales o para la auditoría y evaluación de nuestro programa.

El incumplimiento de las leyes de confidencialidad federales por parte de CHEMED es un delito. Las sospechas de incumplimiento pueden informarse a las autoridades correspondientes de acuerdo con las regulaciones federales. Dichas denuncias se pueden hacer a un procurador de los Estados Unidos para el distrito judicial en el que se encuentra el programa de CHEMED. La lista de procuradores de los Estados Unidos consta en: <https://www.justice.gov/usao/us-attorneys-listing>. Si el programa aplicable es de tratamiento con opioides, el incumplimiento también puede informarse a la oficina de SAMHSA a cargo de la supervisión de dicho tratamiento. La información de contacto de SAMHSA se publica en: <https://www.samhsa.gov/about-us/contact-us>.

Las leyes federales de confidencialidad no protegen la información sobre un delito cometido por un participante del programa de trastornos por uso de sustancias en las instalaciones de CHEMED, contra cualquier persona que trabaje para CHEMED o sobre cualquier amenaza de cometer tal crimen.

Las leyes federales de confidencialidad no protegen la información necesaria para informar sobre la sospecha de abuso o negligencia infantil a las autoridades estatales o locales correspondientes, según lo exigen las leyes estatales aplicables.

Referencias legales: 42 U.S.C. § 290dd-2 y 42 C.F.R. parte 2.

Si tiene preguntas sobre este aviso, comuníquese con:

Funcionario de privacidad
Center for Health Education Medicine and Dentistry
1771 Madison Avenue Lakewood, NJ 08701
T: 732-364-2144 F: 732-364-3559