

## Aviso de Prácticas de Privacidad de HIPAA FARMACIA DEL ESTE DE BURKE

Este aviso se publicó originalmente el 3 de enero de 2013. Modificado el 27 de junio de 2022

**Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo puede usted obtener acceso a esta información. Por favor revíselo detenidamente.** Este Aviso de prácticas de privacidad describe cómo High Country Community Health (HCCH) puede usar y divulgar su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés) para llevar a cabo el tratamiento, pago u operaciones (TPO, por sus siglas en inglés) de su atención médica y para otros fines permitidos o requeridos por ley. La "Información de salud protegida" es información sobre usted, incluida información demográfica, que podría identificarlo y potencialmente relacionarse con su condición de salud física o mental pasada, presente o futura y otros servicios de atención médica relacionados. Además, este Aviso de Prácticas de Privacidad de HIPAA describe sus derechos de acceso y control de su PHI. HCCH se compromete a proteger su información médica.

### Usos y Divulgaciones de Información Médica Protegida

Este aviso describe las prácticas de HCCH en todas sus ubicaciones (incluidas, entre otras, todas nuestras instalaciones médicas y dentales). Su médico, nuestro personal y otras personas fuera de nuestro consultorio que participan en el plan de tratamiento pueden utilizar y divulgar su PHI. Todos los empleados, pasantes, voluntarios, empleados contratados, socios comerciales y personal según sea necesario (PRN), seguirán este aviso. La divulgación de información de salud ayuda a brindarle servicios de atención médica, a pagar sus facturas de atención médica, a respaldar el funcionamiento de la práctica médica y a cualquier otro uso requerido por la ley. En este Aviso de Prácticas de Privacidad, "HCCH" y "Nosotros" incluyen a todas las personas y entidades mencionadas anteriormente.

**Tratamiento:** Podemos usar y divulgar su PHI para brindar, coordinar o administrar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero. Los ejemplos incluyen: 1) Divulgación de su PHI según sea necesario a una agencia de atención médica domiciliar que le brinda atención. 2) Su PHI puede ser proporcionada a un médico al que haya sido remitido para garantizar que tenga la información necesaria para diagnosticarlo o tratarlo.

**Pago:** Podemos usar y divulgar su PHI según sea necesario para obtener el pago por el tratamiento y el servicio. Por ejemplo, obtener la aprobación para una estadía en el hospital puede requerir que su PHI relevante sea divulgada al plan de salud para obtener la aprobación para la admisión al hospital.

**Operaciones de Atención Médica:** Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su PHI para respaldar las actividades comerciales de la práctica de su médico. Estas actividades incluyen, entre otras, actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de empleados, capacitación de estudiantes de medicina, concesión de licencias y realización u organización de otras actividades comerciales. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a estudiantes de la facultad de medicina que atienden pacientes en nuestro consultorio. También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando su médico esté listo para atenderlo. Podemos usar o divulgar su PHI según sea necesario para comunicarnos con usted y recordarle su cita.

Podemos usar o divulgar su PHI en las siguientes situaciones sin su autorización. Estas situaciones incluyen; según lo exige la ley, cuestiones de Salud Pública según lo exige la ley, enfermedades transmisibles; supervisión de la salud; abuso o negligencia; requisitos de la administración de alimentos y medicamentos; procedimientos legales; cumplimiento de la ley; forenses, directores de funerarias y donación de órganos; investigación; actividad criminal; actividad militar y seguridad nacional; compensación para trabajadores; reclusos; usos y divulgaciones requeridos. Según la ley, debemos hacerle divulgaciones a usted y cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de las Secciones 164.500.

Las divulgaciones incidentales de su información médica pueden tener lugar incluso con salvaguardas razonables utilizadas por HCCH en el entorno de atención médica y están permitidas por la ley. Por ejemplo, se permite abordar su plan de tratamiento en una estación de trabajo de enfermeras o en otros entornos de tratamiento lejos de los pacientes, incluso en un susurro donde aún se puedan escuchar las conversaciones.

Podemos divulgar su información de salud a las redes de intercambio de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés) en las que participa HCCH. El HIE es un sistema electrónico que permite a otros profesionales de la salud y proveedores de atención médica puedan acceder a su información médica para ayudarlo con su plan de tratamiento. Este tipo de acceso y el intercambio de información de salud pueden ayudar a cualquier proveedor que brinda atención para sus necesidades de atención médica, atención adicional de calidad porque están al tanto de sus condiciones y tratamientos de salud pasados y presentes.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos se realizarán únicamente con su consentimiento, autorización u oportunidad de objetar, a menos que lo exija la ley. Puede revocar esta autorización, en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que su médico o consultorio médico haya tomado una medida basándose en el uso o divulgación indicado en la autorización.

### A continuación encontrará una declaración de sus derechos con respecto a su información de salud protegida.

Tiene derecho a solicitar y recibir comunicaciones confidenciales de nuestra parte, por medios alternativos o en una ubicación alternativa. También tiene derecho a inspeccionar y copiar su información de salud protegida. Sin embargo, según la ley federal, usted no puede inspeccionar ni copiar los siguientes registros; notas de psicoterapia; información recopilada con anticipación razonable de, o uso en, una acción o procedimiento civil, penal o administrativa, y PHI que esté sujeta a leyes que prohíben el acceso a información de salud protegida. Podemos cobrar una tarifa por copiar sus registros.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su información de salud protegida. Esto significa que puede solicitarnos que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su información médica protegida con fines de tratamiento, pago u operaciones de salud. También puede solicitar que cualquier parte de su información médica protegida no se divulgue a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su atención o para fines de notificación como se describe en el Aviso de Prácticas de Privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quién quiere que se apliquen las restricciones.

Su médico no está obligado a aceptar una restricción que usted pueda solicitar. Si un médico cree que lo mejor para usted es permitir el uso y la divulgación de su información médica protegida, su información PHI no será restringida.

Es posible que tenga derecho a que su médico modifique su PHI. Si rechazamos su solicitud de enmienda, tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y podemos preparar una refutación de su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación. Es posible que tenga derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones que hemos realizado, de existir, de su PHI.

HCCH se reserva el derecho de cambiar los términos de este aviso y hacer que las nuevas disposiciones entren en vigor para toda la PHI que mantiene sobre usted. Este aviso estará disponible para usted por publicar en nuestro sitio web en [www.highcountrycommunityhealth.com](http://www.highcountrycommunityhealth.com). Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso de nuestra parte, previa solicitud, incluso si decidió aceptar este aviso de forma alternativa (es decir, electrónicamente). Entonces tiene derecho a oponerse o retirarse según lo dispuesto en este aviso.

En caso de que se produzca una violación de la información de salud, HCCH investigará cualquier uso o divulgación no autorizados descubiertos sobre su información de salud para determinar si constituye una infracción o incumplimiento de las normas federales de privacidad o seguridad que protegen dicha información. Si determinamos que se ha producido una infracción, se le notificará por escrito. Proporcionaremos información con respecto a nuestras acciones e intenciones para mitigar el daño (si lo hubiera) causado por el incumplimiento. Se le indicarán los pasos que debe seguir para protegerse de posibles daños resultantes de este incumplimiento.

### Quejas

Puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja ante nosotros notificando a nuestro Oficial de Privacidad o Director de Operaciones al 828-262-3886. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.