

Departamento de Salud del Condado de Montgomery

Aviso de Prácticas de Privacidad



Este aviso describe cómo se puede divulgar su información médica protegida y cómo puede acceder a esta información.

POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE. La privacidad de su información de salud es importante para nosotros.

ESTAMOS OBLIGADOS A PROTEGER LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la información médica y otra información personal sobre usted. Esta información médica puede ser sobre la atención médica que le brindamos o el pago de sus servicios de atención médica. También puede ser información sobre sus condiciones médicas pasadas, presentes o futuras.

También estamos obligados por ley a proporcionarle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad u obligaciones legales y sus derechos con respecto a su información de salud protegida. Estamos autorizados a usar y divulgar su información de salud únicamente de la manera que hemos descrito en este aviso.

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso y nuestras prácticas de privacidad en cualquier momento. También nos reservamos el derecho de hacer los cambios en nuestras prácticas de privacidad y el nuevo aviso efectivo para toda su información de salud protegida que ya tenemos, así como para la que podamos recibir en el futuro. Si hacemos cambios al Aviso, haremos lo siguiente:

- Publicar el nuevo Aviso en nuestra área de espera.
- Tener copias del nuevo Aviso disponibles cuando se soliciten. Puede comunicarse con nuestro Funcionario de privacidad para obtener una copia del Aviso actual.

Si en algún momento tiene preguntas sobre la información de este Aviso o nuestras políticas, procedimientos o prácticas de privacidad, puede comunicarse con nuestro Funcionario de privacidad al (910) 572-1393.

PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

Su tratamiento: podemos usar y divulgar su información médica protegida para brindar, coordinar o administrar su atención médica y los servicios relacionados. Esto puede incluir comunicarse con otros proveedores de atención médica con respecto a su tratamiento y coordinar y administrar su atención médica con otros. Podemos divulgar su información médica protegida enviándole una tarjeta de recordatorio para una cita.

Pago: Podemos usar y divulgar su información médica protegida para obtener el pago de los servicios de atención médica que recibió. Esto significa que dentro del departamento de salud, podemos usar su información médica para coordinar el pago (como preparar facturas y administrar cuentas). También podemos divulgar información médica sobre usted a otros (como aseguradoras y agencias de cobro). En algunos casos, podemos divulgar información médica sobre usted a un plan de seguro antes de que reciba ciertos servicios de salud para averiguar si el plan de seguro pagará por un servicio en particular.

Operaciones de atención médica: podemos usar y divulgar su información médica protegida al realizar una variedad de actividades comerciales que llamamos "operaciones de atención médica". Estas actividades de operaciones de atención médica nos permiten mejorar la calidad de la atención que brindamos y reducir los costos de atención médica. Por ejemplo, podemos usar o divulgar su información de salud protegida al realizar las siguientes actividades:

- Revisar y evaluar las habilidades, calificaciones y desempeño de los proveedores de atención médica que lo atienden;
- Proporcionar programas de capacitación para estudiantes, aprendices, proveedores de atención médica o profesionales que no sean de atención médica para ayudarlos a practicar o mejorar sus habilidades;
- Cooperar con organizaciones externas que evalúan, certifican o otorgan licencias a proveedores, personal o instalaciones de atención médica en un campo o especialidad en particular;
- Mejorar la atención médica y reducir los costos para grupos de personas que tienen problemas de salud similares y ayudar a administrar y coordinar la atención de estos grupos de personas;
- Revisar y mejorar la calidad, la eficiencia y el costo de la atención que le brindamos a usted ya nuestros otros pacientes;
- Cooperar con organizaciones externas que evalúan la calidad de la atención que brindamos otros y nosotros, incluidas agencias gubernamentales y organizaciones privadas;
- Planificación de las operaciones futuras de nuestra organización;
- Resolver quejas dentro de nuestra organización;
- Trabajar con otros (como abogados, contadores y otros proveedores) que nos ayuden a cumplir con este Aviso y otras leyes aplicables.

Personas involucradas en su atención: podemos divulgar información de salud protegida relevante sobre usted a un familiar, un amigo u otras personas que usted indique que están involucradas en su atención. Si nuestro paciente es menor de edad, podemos divulgar información médica sobre el niño a un padre, tutor u otra persona responsable del niño, excepto en circunstancias limitadas. Para obtener más información sobre la privacidad de la información de menores, comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad al (910) 572-1393.

Puede solicitarnos en cualquier momento que no divulguemos su información médica protegida a una persona involucrada en su atención. Aceptaremos su solicitud excepto en ciertas circunstancias limitadas (como emergencias) o si usted es menor de edad. Si es menor de edad, es posible que podamos o no aceptar su solicitud.

Requerido por la ley: Usaremos y divulgaremos su información médica protegida siempre que la ley así lo exija. Hay muchas leyes estatales y federales que nos exigen usar y divulgar información médica. Por ejemplo, la ley estatal nos exige que informemos las heridas de bala y otras lesiones a la policía y que informemos sobre el abuso o la negligencia infantil conocidos o sospechados al Departamento de Servicios Sociales. Cumpliremos con esas leyes estatales y con todas las demás leyes aplicables.

Usos y divulgaciones de prioridad nacional: cuando lo permita la ley, podemos usar o divulgar su información médica protegida sin su permiso para diversas actividades que se reconocen como "prioridades nacionales". En otras palabras, el gobierno ha determinado que bajo ciertas circunstancias es tan importante divulgar información médica protegida que es aceptable divulgarla sin su permiso. Divulgaremos su información de salud protegida solo en las siguientes circunstancias cuando la ley nos lo permita.

- Amenaza a la salud o la seguridad: podemos demandar o divulgar su información médica protegida si creemos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave a la salud o la seguridad.
- Actividades de salud pública: podemos usar o divulgar su información de salud protegida para actividades de salud pública relacionadas con la investigación de enfermedades, la denuncia de abuso y negligencia infantil, el control de medicamentos o dispositivos regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos y el control de enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.
- Abuso, negligencia o violencia doméstica: podemos divulgar su información médica protegida a una autoridad gubernamental (como el Departamento de Servicios Sociales) si creemos razonablemente que usted puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Actividades de supervisión de la salud: podemos divulgar su información médica protegida a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones, inspecciones, otorgamiento de licencias o medidas disciplinarias.
- Procedimientos judiciales: podemos divulgar su información de salud protegida a un tribunal o a un funcionario del tribunal (como un abogado) si un juez nos lo ordena.
- Cumplimiento de la ley: podemos divulgar su información de salud protegida a un oficial de la ley para propósitos específicos de cumplimiento de la ley, como si el oficial necesita la información para ayudar a encontrar o identificar a una persona desaparecida.
- Rincones y otros: Podemos divulgar su información de salud protegida a un médico forense, examinador médico o director de una funeraria o a organizaciones que ayudan con trasplantes de órganos, ojos y tejidos.
- Compensación para trabajadores: podemos divulgar su información de salud protegida para cumplir con las leyes de compensación para trabajadores.
- Organizaciones de investigación: podemos usar o divulgar su información médica protegida a organizaciones de investigación si la organización ha satisfecho ciertas condiciones sobre la protección de la privacidad de la información médica.
- Ciertas funciones gubernamentales: podemos divulgar su información de salud protegida para ciertas funciones gubernamentales, incluidas, entre otras, actividades militares y de veteranos y actividades de inteligencia y seguridad nacional. Si usted es un recluso en un centro penitenciario, podemos usar o divulgar su información de salud protegida al centro para brindarle atención médica, para proteger su salud y seguridad y la salud y seguridad de los demás, o para la seguridad y seguridad de la instalación.

SUS AUTORIZACIONES: Aparte de los usos y divulgaciones descritos anteriormente, no usaremos ni divulgaremos su información médica protegida sin su autorización, o permiso firmado, o la de su representante personal. Si deseamos utilizar o divulgar su información médica protegida por algún otro motivo, nos comunicaremos con usted y le pediremos que firme un formulario de autorización. Si firma una autorización por escrito que nos permite divulgar su información de salud protegida, más tarde puede revocar su autorización por escrito (excepto en circunstancias muy limitadas relacionadas con la obtención de cobertura de seguro). Si desea revocar su autorización, puede escribirnos una carta revocándola o completar un formulario de Revocación de autorización disponible en nuestra oficina. Si lo hace, seguiremos sus instrucciones excepto en la medida en que ya nos hayamos basado en su autorización y hayamos tomado alguna medida.

USTED TIENE DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Si desea ejercer estos derechos, debe hacerlo escribiéndonos una carta o completando los formularios de solicitud disponibles de una recepcionista o de nuestro Oficial de Privacidad.

1. Derecho a una copia de este Aviso: tiene derecho a obtener una copia impresa de nuestro Aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento. Además, siempre se colocará una copia de este Aviso en nuestra sala de espera.
2. Derecho a inspeccionar y copiar: tiene derecho a ver o revisar y recibir una copia de su información de salud protegida que mantenemos. Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias; pero, si lo hacemos, explicaremos nuestra razón por escrito. También le informaremos por escrito si tiene derecho a que otra persona revise nuestra decisión. Si desea una copia de su información médica, es posible que le cobremos para cubrir los costos de la copia. Es posible que podamos proporcionarle un resumen o una explicación de la información. Comuníquese con nuestro oficial de privacidad para obtener más información sobre estos servicios y cualquier tarifa.
3. Derecho a que se modifique la información médica: tiene derecho a solicitar que corrijamos o agreguemos a su información médica protegida que mantenemos en ciertos grupos de registros. Si cree que tenemos información que es inexacta o incompleta, podemos modificar la información para indicar el problema y notificar a otros que tienen copias de la información inexacta o incompleta. Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias. Si denegamos su solicitud, le explicaremos el motivo por escrito. Tendrá la oportunidad de enviarnos una declaración que explique por qué no está de acuerdo con nuestra decisión de denegar su solicitud de modificación y compartiremos su declaración cada vez que divulguemos la información en el futuro.
4. Derecho a un informe de las divulgaciones que hemos realizado: tiene derecho a recibir una lista detallada de las divulgaciones que hemos realizado durante los seis años anteriores. La lista no incluirá varios tipos de divulgaciones, incluidas las divulgaciones para tratamientos, pagos u

operaciones de atención médica. Tampoco incluirá las divulgaciones realizadas antes del 14 de abril de 2003. Si solicita una declaración más de una vez cada doce (12) meses, es posible que le cobremos una tarifa para cubrir los costos de preparación.

5. Derecho a solicitar restricciones sobre usos y divulgaciones: tiene derecho a solicitar que limitemos el uso y la divulgación de su información médica protegida para operaciones de tratamiento, pago y atención médica. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si aceptamos su solicitud, debemos seguir sus restricciones (excepto si la información es necesaria para un tratamiento de emergencia). Puede cancelar las restricciones en cualquier momento. Además, podemos cancelar una restricción en cualquier momento siempre que le notifiquemos la cancelación y sigamos aplicando la restricción a la información recopilada antes de la cancelación.

6. Derecho a solicitar y método alternativo de contacto: tiene derecho a solicitar que lo contactemos en una ubicación diferente o por un método diferente. Por ejemplo, es posible que prefiera que le envíen toda la información por escrito a su dirección de trabajo en lugar de a su domicilio. Estaremos de acuerdo con cualquier solicitud razonable de métodos alternativos de contacto.

INTERCAMBIOS DE INFORMACIÓN MÉDICA

Nosotros suministramos información de atención médica suya a intercambios de información médica (HIE, por sus siglas en inglés) en los que participamos.

HIE es una base de datos de información de salud donde otros proveedores de atención médica que lo atienden pueden tener acceso a su información médica desde donde se encuentren, si son miembros del HIE. Estos proveedores pueden incluir sus médicos, centros de enfermería, agencias de atención domiciliar u otros profesionales médicos que lo atienden fuera de nuestras prácticas. Si no desea que su información médica sea compartida en el HIE y compartido con los proveedores de atención médica que son miembros de este, puede optar por no participar visitando los siguientes sitios: <https://hiea.nc.gov/patients/yourchoices>

(NC HealthConnex HIE) y

www.CareConnectCarolinas.com, luego siga las instrucciones sobre cómo procesar un formulario de exclusión voluntaria. Tenga presente que si opta por no participar, es posible que sus proveedores no tengan la información más reciente sobre usted, lo que puede afectar su cuidado. Siempre puede optar por participar en una fecha posterior visitando www.CareConnectCarolinas.com o <https://>

hiea.nc.gov/patients/your-choices. Si es menor de 18 años, tenga en cuenta que NC HIEA no procesará su opción de exclusión a menos que su padre/madre o tutor legal haya firmado su formulario de exclusión voluntaria, o usted haya sido emancipado. Si es menor de edad y recibe tratamiento para (i) enfermedades venéreas y otras enfermedades que se reportan, (ii) embarazo, (iii) abuso sustancias controladas o alcohol, y (iv) alteración emocional, NC HIEA permite a los proveedores no enviar datos pertenecientes a esos tratamientos a NC HealthConnex.

Hable con su proveedor de atención médica para ver si puede solicitar que esta información no sea divulgada a NC HealthConnex. Ver N.C.G.S. 90-21,5

(El consentimiento del menor es suficiente para ciertos aspectos médicos servicios) y 145 C.F.R. §164.502 de HIPAA. Es importante tener en cuenta que los propios proveedores están obligado a no divulgar esta información a un padre, madre o tutor legal a menos que sea médicamente necesario.

PUEDE PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad o si no está satisfecho con nuestras políticas o procedimientos de privacidad, puede presentar una queja con nosotros o con el gobierno federal. No tomaremos ninguna medida en su contra ni cambiaremos nuestro tratamiento de ninguna manera si presenta una queja.

Para presentar una queja por escrito ante el departamento de salud, puede llevar su queja al departamento o puede enviarla por correo a la siguiente dirección:

Oficial de Privacidad
Departamento de Salud del Condado de Montgomery
217 S Main Street
Troy, NC 27371 Teléfono:910-572-1393

Para presentar una queja ante el gobierno federal, puede enviar su queja a la siguiente dirección:

Oficina de Derechos Civiles
Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
200 Independence Avenue SW
HHH Bldg. Rm 509H
Washington, DC 20201 Teléfono: 866-627-7748