

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE  
UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN SOBRE USTED Y  
CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN.  
POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.**

En el Departamento de Salud Pública del Condado de Durham, estamos comprometidos en tratar y utilizar de manera responsable su información médica protegida. Esta Notificación de prácticas de privacidad sobre su información médica describe la información de salud personal que recopilamos y cómo y cuándo usamos o divulgamos dicha información. También describe sus derechos en relación con su información médica protegida.

**Entendiendo su expediente e información médica**

Cada vez que visita el Departamento de Salud Pública del Condado de Durham, se efectúa un registro de su visita. Por lo general, este registro contiene sus síntomas, resultados de exámenes y pruebas, diagnósticos, tratamiento y un plan de atención o tratamiento futuro. Esta información a menudo se conoce como su información médica o expediente médico y sirve para:

- Tratarle
- Facturarle por sus servicios
- Dirigir nuestra organización
- Contactarle
- Ayudar con aspectos de seguridad y salud pública
- Cumplir con las leyes federales, estatales y locales
- Atender temas de compensación laboral, aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales
- Participar en intercambios de información médica
- Responder a demandas y acciones legales
- Trabajar y comunicarse con asociados comerciales
- Comunicarse con las personas involucradas en su atención o en el pago de su atención
- Crear conjuntos de datos limitados e información no identificada

**Derechos del paciente**

Aunque su expediente médico es propiedad física del Departamento de Salud Pública del Condado de Durham, la información le pertenece a usted. Usted tiene derecho a:

- Inspeccionar y obtener una copia de su información médica (electrónica y en papel)
- Solicitar una enmienda a su información médica
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos  
*Si paga de su bolsillo, en su totalidad, un servicio o artículo de atención médica, puede solicitarnos que no compartamos esa información con su aseguradora de salud con fines de obtener el pago o para nuestras operaciones. Nuestra respuesta será "sí" a menos que una ley nos exija compartir tal información*
- Obtener una lista de ciertas divulgaciones que hemos hecho de su información médica durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud
- Recibir una copia de esta notificación de privacidad
- Elegir a alguien para que actúe en su nombre
- Presentar una queja si cree que se han violado sus derechos de privacidad

**Nuestras responsabilidades**

- Mantener la privacidad y seguridad de su información médica,
- Proporcionarle, a pedido, una copia de esta notificación en cuanto a nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica que recopilamos y mantenemos sobre usted,
- Informarle de inmediato si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información,
- Notificarle si no podemos aceptar una restricción solicitada, y
- Atender solicitudes razonables de su parte para comunicar información médica por medios alternativos o en ubicaciones alternativas.
- Cumplir con los términos de esta notificación.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y hacer que las nuevas disposiciones sean efectivas para toda la información médica protegida que mantenemos. Si nuestras prácticas de información cambian, le proporcionaremos una copia corregida de este folleto en su próxima visita programada, lo enviaremos por correo a la dirección que nos ha proporcionado o lo enviaremos por correo electrónico si así lo designa.

No utilizaremos ni divulgaremos su información médica sin su autorización, con excepción de lo descrito en la presente notificación. También dejaremos de usar o divulgar su información médica después de haber recibido una revocación de su autorización por escrito de acuerdo con los procedimientos incluidos en la autorización.

**Para obtener más información o para reportar un problema**

Si tiene alguna duda sobre esta notificación o desea compartir una inquietud, puede comunicarse con el Funcionario de Privacidad de HIPAA, al teléfono 919-560-7762 o por escrito a: **HIPAA Privacy Officer, 414 East Main Street, Durham NC 27701.**

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, también puede presentar una queja ante el Funcionario de Privacidad de HIPAA mencionado anteriormente, o ante la Oficina de Derechos Civiles, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. No habrá represalias por presentar una queja ante el Funcionario de Privacidad o la Oficina de Derechos Civiles. La dirección de la Oficina de Derechos Civiles se detalla a continuación:

*Office for Civil Rights*  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, S.W.  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

## **Ejemplos de divulgaciones para tratamiento, pago y funcionamiento de la organización**

### **Para tratamiento**

Podemos usar y compartir su información médica con otros profesionales que lo están tratando.

### **Para funcionamiento de la organización**

Podemos usar y compartir su información médica para administrar nuestra agencia, mejorar nuestra atención y contactarle cuando sea necesario.

### **Para facturar los servicios que usted ha recibido**

Podemos usar y compartir su información médica para facturar y obtener pagos por parte de planes de salud u otras entidades.

### **¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información médica?**

Se nos permite o exige compartir su información de otras formas, generalmente de manera que contribuya al bien público, como salud pública e investigación.

### **Para ayudar con asuntos de salud pública y seguridad**

Podemos compartir información sobre su salud en ciertas situaciones, tales como:

- Prevención de enfermedades
- Ayuda con el retiro de productos del mercado
- Reporte de reacciones adversas a medicinas
- Reporte de sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevención o reducción de una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona
- Recordatorios de citas o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

### **Para investigaciones**

Podemos usar o compartir su información para investigaciones relacionadas con la salud.

### **Para cumplir con la ley**

Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo exigen, incluido el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea comprobar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

### **Para atender temas de compensación laboral, aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales**

Podemos usar o compartir información médica sobre usted:

- Para reclamos de compensación laboral
- Para propósitos de aplicación de la ley o con un funcionario de aplicación de la ley
- Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales como fuerzas militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

### **Para responder a demandas y acciones legales**

Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

### **Para comunicarse con la familia:**

Los profesionales de la salud, utilizando su mejor criterio, pueden divulgar a un miembro de la familia, otro pariente, amigo cercano, representante personal o cualquier otra persona que usted identifique, información médica relevante para la participación de esa persona en su atención o pago relacionado con su atención, incluida su ubicación y condición.



Public Health

# **NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Número de revisión #6  
Febrero 2020