

HELEN ROSS MCNABB CENTER, Inc.
200 Tech Center
Drive Knoxville,
Tennessee 37912

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Vigente a partir del 18 de marzo de 2026

USTED TIENE DERECHO DE RECIBIR UNA COPIA DE ESTE AVISO. ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN Y CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA DE HIPAA. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso de Privacidad, comuníquese con nuestra oficial de privacidad, Paula Hudson. Puede comunicarse con ella por correo a Helen Ross McNabb Center, 200 Tech Center Dr., Knoxville, TN 37912; por teléfono al (865) 637-9711 o al número gratuito 1-800-255-9711, o por correo electrónico en Paula.Hudson@mcnabb.org.

OBLIGACIONES LEGALES

El HELEN ROSS MCNABB CENTER ("Proveedor") está obligado a (i) mantener la privacidad de toda la información de salud dentro de su organización; (ii) proporcionarle este Aviso de Prácticas de Privacidad ("Aviso"); (iii) informarle de nuestras obligaciones legales; y (iv) informarle sobre los derechos adicionales relacionados con la información médica protegida (definida a continuación). Las personas afectadas tienen el derecho de recibir, y recibirán, una notificación después de cualquier violación de la Información de Salud Protegida (PHI) no segura. El Proveedor seguirá las prácticas de privacidad contenidas en este Aviso a partir de su fecha de entrada en vigor y continuará haciéndolo hasta que este Aviso sea modificado o reemplazado.

El Proveedor se reserva el derecho de cambiar las prácticas de privacidad y los términos de este Aviso en cualquier momento. Cualquier cambio realizado en estas prácticas de privacidad entrará en vigor para toda la Información de Salud Protegida que sea mantenida por el Proveedor o sus socios comerciales, incluida la Información de Salud Protegida creada o recibida antes de que se realizaran los cambios. Es posible que actualicemos nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en caso de que se realicen revisiones. La versión más reciente siempre estará disponible en nuestro sitio web y, previa solicitud, en nuestros centros de servicio. Puede solicitar una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir este Aviso electrónicamente.

Ciertos servicios proporcionados por esta organización pueden estar sujetos a leyes de confidencialidad que ofrecen mayores protecciones de privacidad que las descritas en este Aviso. Estas leyes pueden aplicarse a tipos específicos de información o servicios de salud y pueden restringir la forma en que se puede utilizar o divulgar la información. Cuando se apliquen dichas leyes, cumpliremos con los requisitos de mayor protección. Algunos ejemplos son las leyes federales que protegen los registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, los servicios financiados a través de programas federales de asistencia a víctimas y otras leyes que se aplican a servicios específicos prestados por esta organización.

ORGANIZACIONES CUBIERTAS POR ESTE AVISO

Este Aviso se aplica a las prácticas de privacidad del Proveedor y de todos los proveedores de atención de salud involucrados en su atención y tratamiento en nombre del Proveedor.

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

La Información de Salud Protegida (PHI) es la información recopilada acerca de la condición de salud física o mental pasada, presente o futura de una persona, la prestación de atención de salud a una persona o el pago por la prestación de atención de salud a la persona, que identifica a la persona o para la cual existe una base razonable para creer que la información se puede utilizar para identificar a la persona.

Este Aviso describe cómo podemos usar y divulgar su PHI para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago o atención de salud y para otros fines permitidos o requeridos por la ley. Al utilizar o divulgar su PHI, haremos todo lo posible por limitar la información al mínimo necesario para cumplir el propósito previsto, salvo en los casos en que la ley nos permita o nos obligue a divulgar la información completa, como por ejemplo con fines terapéuticos, para informarle a usted o en otras circunstancias permitidas por la ley. Este Aviso también describe sus derechos con respecto a la PHI que mantenemos sobre usted y una breve descripción de cómo puede ejercer estos derechos. Usaremos y divulgaremos su PHI como se describe en cada una de las categorías que se enumeran a continuación. Otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso se realizarán solo con su autorización. Una vez otorgada, dicha autorización puede ser revocada por usted por escrito, excepto en la medida en que el Proveedor ya haya tomado medidas en función de esta, o si la autorización se obtuvo como condición para obtener cobertura de seguro, y otras leyes otorgan al asegurador el derecho de impugnar el reclamo.

TRATAMIENTO: Su PHI puede ser divulgada a un médico u otro proveedor de atención de salud que la solicite en relación con la prestación de tratamiento a usted. Por ejemplo, podemos compartir información con un hospital para coordinar su atención de salud. No obstante, la divulgación de cualquier nota de psicoterapia (tal y como se define en 45 CFR 164.501) requerirá su autorización previa.

PAGO: Su PHI puede ser utilizada o divulgada para presentar un reclamo por el pago de los servicios que le brindaron el Proveedor, los médicos u otros proveedores de atención de salud.

OPERACIONES DE ATENCIÓN DE SALUD: Su PHI puede usarse y divulgarse para llevar a cabo nuestro negocio, como actividades de evaluación y mejoramiento de la calidad; para participar en la coordinación de la atención o la gestión de casos; para ejercer cualquier derecho de recuperación, reembolso y/o subrogación; con fines de acreditación; y en relación con la realización y organización de servicios legales, y otros relacionados. También se puede utilizar en relación con el manejo de enfermedades, la administración de casos, la realización u organización de revisiones médicas, los servicios legales, las funciones de auditoría, los programas de cumplimiento y detección de fraudes y abusos, la planificación y el desarrollo comercial, la administración comercial, la seguridad de nuestros pacientes, médicos y otros proveedores de atención de salud, y las actividades administrativas generales. Podemos utilizar herramientas tecnológicas, incluida la inteligencia artificial (IA) o sistemas de documentación automatizados, para ayudar a los profesionales clínicos a documentar los servicios, coordinar la atención y respaldar las operaciones administrativas. Estas herramientas sirven de apoyo a nuestro personal y no sustituyen el criterio profesional de los profesionales clínicos.

AUTORIZACIONES: Usted puede proporcionar una autorización por escrito que permitirá al Proveedor divulgar su PHI a cualquier persona para cualquier propósito. Usted puede revocar esta autorización por escrito en cualquier momento, pero esta revocación no afectará ningún uso o divulgación permitido por su autorización mientras estuviera en vigor. A menos que usted dé una autorización por escrito, o una autorización verbal con dos testigos, no podemos usar ni divulgar su PHI por ningún motivo, excepto los descritos en este Aviso. Cuando se autoriza verbalmente una firma electrónica, un miembro del personal seguirá el flujo de trabajo de certificación electrónica de telesalud confirmando su identidad, revisando el formulario con usted y documentando su autorización y su intención de firmar electrónicamente en su historial clínico.

EMERGENCIAS MÉDICAS: La PHI puede divulgarse en la medida necesaria para evitar una amenaza grave para su salud o seguridad, o para la salud o seguridad de otras personas. La PHI puede divulgarse a médicos, hospitales, servicios de urgencias, servicios de ambulancia u otros profesionales para proporcionar tratamiento de emergencia o coordinar la atención de salud. Si usted no puede dar su consentimiento debido a su estado de salud, podemos compartir la información que sea necesaria para garantizar su seguridad y una atención de salud adecuada. En caso de desastre natural o emergencia

(como un tornado, una inundación, un incendio forestal o un evento similar), podemos compartir PHI de forma limitada con organizaciones de ayuda en casos de desastre (como la Cruz Roja estadounidense o agencias similares) para ayudar a coordinar su atención de salud, notificar a los familiares u otras personas involucradas en su cuidado sobre su ubicación y estado general, y colaborar en los esfuerzos de reunificación. Siempre que sea posible, le daremos la oportunidad de aceptar u oponerse a estas divulgaciones. Si no puede hacerlo debido a las circunstancias de emergencia, utilizaremos nuestro criterio profesional para determinar si la divulgación redunda en su mejor interés.

REPRESENTANTE PERSONAL: Si le ha otorgado a alguien un poder notarial médico, o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud. Haremos todos los esfuerzos razonables para verificar que dicha persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar medidas iniciadas por ella. Su PHI puede divulgarse a un familiar, amigo u otra persona en la medida necesaria para ayudar con su atención de salud o con el pago de su atención de salud, pero solo si usted acepta que podemos hacerlo, como se describe en la sección Derechos individuales de este Aviso a continuación.

PATROCINADORES DEL PLAN: Su PHI puede divulgarse al patrocinador de su plan grupal o al proveedor de seguros para realizar las funciones de administración del plan. Consulte los documentos de su plan para obtener una descripción completa de los usos limitados y las divulgaciones que el patrocinador del plan puede hacer de su PHI para administrar su plan de salud grupal.

SUSCRIPCIÓN CONTRA RIESGOS: Su PHI puede ser divulgada para suscripción contra riesgos, calificaciones de primas u otras actividades relacionadas con la creación, renovación o reemplazo de un contrato de seguro de salud o beneficios; siempre que, sin embargo, no usemos ni divulguemos su información genética para tales fines. Su PHI no se utilizará ni se divulgará para ningún otro propósito, excepto según lo exija la ley.

MERCADEO; VENTA; RECAUDACIÓN DE FONDOS: Su PHI no se divulgará de manera que constituya una venta sin su autorización. Su PHI se puede usar para comunicarse con usted con información sobre beneficios y servicios relacionados con la salud o sobre alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés. Su PHI puede ser divulgada a un socio comercial u otro asociado para que nos ayude en estas actividades (a menos que la información se le proporcione a usted mediante un boletín informativo general o en persona, o que sea para productos o servicios de valor nominal). El Proveedor puede optar por comunicarse con usted con respecto a los esfuerzos de recaudación de fondos; sin embargo, usted tiene el derecho de optar por no recibir dichas comunicaciones. Para optar por no recibir ninguna comunicación de mercadeo o recaudación de fondos, comuníquese con el/la oficial de privacidad que figura en la parte superior de este Aviso.

INVESTIGACIÓN: Su PHI puede ser utilizada o divulgada con fines de investigación en circunstancias limitadas. La PHI de una persona fallecida solo puede divulgarse a un juez de instrucción, médico forense, director de funeraria u organización de obtención de órganos al recibir una citación u orden judiciales o al recibir una autorización firmada por el albacea o representante personal designado por el difunto.

SEGÚN LO EXIJA LA LEY: Su PHI puede usarse o divulgarse según lo exija la ley estatal o federal. Por ejemplo, la PHI debe divulgarse al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. previa solicitud con el fin de determinar el cumplimiento de las leyes federales de privacidad. La PHI también puede divulgarse de la siguiente manera: cuando lo exija la compensación del trabajador o leyes similares; a una agencia gubernamental autorizada para supervisar el sistema de atención de salud o los programas gubernamentales o sus contratistas; Responder a solicitud de donación de órganos y tejidos; responder a acciones legales y demandas por orden o citación; y a las autoridades de salud pública con fines de salud pública.

INFORMACIÓN SOBRE SALUD REPRODUCTIVA: La legislación federal establece protecciones adicionales de privacidad para determinada información sobre salud reproductiva. No utilizaremos ni revelaremos su PHI con el fin de llevar a cabo una investigación penal, civil o administrativa, ni de imponer responsabilidad alguna a ninguna persona por solicitar, obtener, proporcionar o facilitar atención sanitaria reproductiva lícita. Cuando se solicita información de salud que podría utilizarse para tales fines (por ejemplo, solicitudes de las fuerzas del orden, los tribunales u otras autoridades gubernamentales), la ley federal puede exigir a la parte solicitante que presente una declaración firmada en la que se confirme que la solicitud no tiene un fin prohibido antes de que podamos divulgar la información. Si se requiere dicha

declaración y no se proporciona, no divulgaremos la información solicitada. Estas protecciones se aplican únicamente a la atención de salud reproductiva lícita y no impiden las divulgaciones que de otro modo sean exigidas por la ley o permitidas en virtud de las normas federales de privacidad.

ORDEN JUDICIAL O ADMINISTRATIVA: La PHI puede divulgarse en respuesta a una orden judicial o administrativa, citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal, bajo ciertas circunstancias. También podemos divulgar su PHI en respuesta a una solicitud de descubrimiento, citación, orden judicial u otro proceso legal de un tercero. No obstante, ciertas categorías de registros, incluidos los registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias protegidos por la ley federal (42 CFR Parte 2) o los registros protegidos por otras leyes de confidencialidad (como los servicios de asistencia a víctimas financiados con fondos federales), pueden requerir una orden judicial específica o una autorización legal adicional antes de su divulgación.

CUMPLIMIENTO DE LA LEY: Podemos divulgar Información de Salud Protegida a oficiales de las fuerzas del orden solo en circunstancias limitadas y únicamente cuando lo permitan las leyes federales y estatales aplicables. Por ejemplo, podemos divulgar información en respuesta a una orden judicial, una orden de registro o una citación del gran jurado, o cuando la ley exija informar sobre determinados delitos, lesiones, abusos, negligencias o amenazas para la salud o la seguridad. También podemos divulgar información limitada para ayudar a las fuerzas del orden a localizar o identificar a un sospechoso, fugitivo, testigo clave o persona desaparecida, cuando lo permita la ley. Ciertas categorías de información que mantiene esta organización pueden estar protegidas por leyes que ofrecen mayores garantías de confidencialidad que las descritas en este Aviso. Cuando se aplican esas leyes, pueden prohibir la divulgación de información a las fuerzas del orden sin una orden judicial específica u otra autorización legal. Algunos ejemplos son las leyes federales que protegen los registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, los registros de servicios de asistencia a víctimas y otras leyes que se aplican a determinados servicios prestados por esta organización. En algunos casos, una citación, una orden judicial o una solicitud de investigación por sí solas pueden no ser suficientes para autorizar la divulgación de determinados registros. Cuando se apliquen estas leyes, cumpliremos los requisitos legales más protectores.

VÍCTIMA DE ABUSO: La PHI puede ser divulgada a las autoridades correspondientes en función de nuestra suposición razonable de que usted es una posible víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica o la posible víctima de otros delitos.

AUTORIDADES MILITARES; SEGURIDAD NACIONAL: La PHI del personal de las Fuerzas Armadas puede ser revelada a las autoridades militares bajo ciertas circunstancias. La PHI puede divulgarse para autorizar a funcionarios federales según sea necesario para actividades legales de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional.

SUS DERECHOS

ACCESO: Usted tiene derecho de revisar u obtener copias de su PHI, con excepciones limitadas. Ciertos registros de salud mental están protegidos por la legislación de Tennessee (Título 33). En circunstancias limitadas, el acceso a los registros puede restringirse si su divulgación pudiera causarle un daño grave a usted o a otras personas. Puede solicitar un formato distinto al de las fotocopias, lo cual se atenderá a menos que al Proveedor le resulte inviable hacerlo. Debe presentar la solicitud por escrito para obtener acceso a su PHI. Usted puede obtener un formulario para solicitar el acceso poniéndose en contacto con el responsable de privacidad que figura en la parte superior de este Aviso, puede enviarnos una carta solicitando el acceso a la dirección que figura en la parte superior de este Aviso, o puede enviarnos un correo electrónico a hmrrecords@mcnabb.org. Si lo prefiere, prepararemos un resumen o una explicación de su PHI. Para obtener una explicación de las tarifas que se cobran por preparar una explicación o un resumen, póngase en contacto con nuestro responsable de privacidad en la dirección indicada anteriormente. Si aprobamos su solicitud, le proporcionaremos los registros en un plazo de diez (10) días hábiles. Si se produce un retraso, le comunicaremos el motivo de este y un plazo estimado para su recepción en un plazo de diez (10) días hábiles. Si se requiere más tiempo, podremos ampliar el plazo de respuesta según lo permita la ley federal y se lo notificaremos por escrito. Si denegamos su solicitud de acceso a su información de salud, le notificaremos por escrito los motivos de la denegación en un plazo de diez (10) días hábiles.

CONTABILIDAD: Usted tiene derecho de recibir un informe de las divulgaciones de su PHI por parte del Proveedor o de un socio comercial del Proveedor. Esta contabilidad enumerará cada divulgación que se hizo de su PHI por cualquier motivo que no sea el tratamiento, el pago, las operaciones de atención de salud, las divulgaciones realizadas en respuesta a una autorización firmada por usted y ciertas otras actividades durante los seis (6) años anteriores. Esta contabilidad incluirá la fecha en que se realizó la divulgación, el nombre de la persona o entidad a la que se hizo la divulgación, una descripción de la PHI divulgada, el motivo de la divulgación y cierta otra información. Si solicita un informe más de una vez en un período de doce (12) meses, puede haber un cargo razonable basado en el costo por responder a estas solicitudes adicionales. Para obtener una explicación más detallada de la estructura de tarifas, comuníquese con nuestro/a oficial de privacidad que figura en la parte superior de este Aviso.

RESTRICCIONES SOBRE EL USO O LA DIVULGACIÓN: Usted tiene derecho de solicitar restricciones sobre el uso o la divulgación de su Información de Salud Protegida por parte del Proveedor, incluso a su plan de salud, siempre que pague de su bolsillo en su totalidad por dichos artículos o servicios, excepto en ciertas circunstancias limitadas. El Proveedor no está obligado a aceptar estas solicitudes adicionales. Si el Proveedor está de acuerdo con las restricciones, el Proveedor cumplirá con la solicitud, excepto en caso de emergencia o según se describa específicamente en este documento. **Cualquier acuerdo sobre restricciones sobre el uso y la divulgación de su PHI debe ser por escrito y estar firmado por una persona autorizada en nombre del Proveedor. El proveedor no estará obligado a menos que el acuerdo conste por escrito.**

COMUNICACIONES: Usted tiene derecho de solicitar comunicaciones confidenciales sobre su PHI por medios alternativos o a ubicaciones alternativas. Debe informar al Proveedor que se requiere una comunicación confidencial por medios alternativos o a ubicaciones alternativas para evitar ponerlo en peligro. **Usted debe presentar su solicitud por escrito.** El Proveedor atenderá la solicitud si es razonable y especifica los medios o la ubicación alternativos.

ENMIENDA DE LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA: Usted tiene derecho de solicitar que el Proveedor modifique su PHI. **Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué la información debe ser modificada.** El Proveedor puede denegar su solicitud si la PHI que desea modificar no fue creada por el Proveedor o por otras razones. Si su solicitud es denegada, el Proveedor proporcionará una explicación por escrito de la denegación. Usted puede responder con una declaración de desacuerdo que se adjuntará a la información que desea enmendar. Si el Proveedor acepta su solicitud de enmendar la información, el Proveedor hará todos los esfuerzos razonables para informar a otros, incluidas las personas que usted nombre, de la enmienda e incluir los cambios en cualquier divulgación futura de esa información.

AVISO DE INCUMPLIMIENTO: En el caso de que haya un incumplimiento que involucre su PHI no segura, se lo notificaremos dentro de los sesenta (60) días posteriores al descubrimiento del incumplimiento y tomaremos medidas para mitigar cualquier daño que pueda anticiparse razonablemente por dicho incumplimiento.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS REGISTROS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS (42 CFR Parte 2)

Ciertos registros relacionados con el diagnóstico, el tratamiento o la remisión para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias (SUD) están protegidos por una ley federal conocida como 42 CFR Parte 2. Estas leyes ofrecen protecciones de privacidad adicionales a las que se aplican a otros tipos de información de salud. En general, no podemos divulgar información que le identifique como alguien que padece o ha padecido un trastorno por consumo de sustancias, o que se refiera a su tratamiento por dicho trastorno, a menos que usted dé su consentimiento por escrito (incluida la firma electrónica), la divulgación esté permitida por la ley federal o la divulgación sea ordenada por un tribunal que cumpla con la ley federal.

Con su consentimiento por escrito, su información sobre trastornos por consumo de sustancias puede utilizarse o divulgarse con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, según lo permita la ley federal. Una vez divulgada con su consentimiento, los destinatarios pueden volver a divulgar la información de conformidad con las leyes federales y estatales de privacidad aplicables, incluidas las protecciones federales de confidencialidad que rigen los registros de trastornos por consumo de sustancias. Sin embargo, la ley federal establece límites sobre cómo se puede utilizar o compartir la información sobre trastornos por consumo de sustancias.

La legislación federal prohíbe que quien reciba información sobre un trastorno por consumo de sustancias la utilice o la divulgue para investigarle o procesarle por dicho trastorno, salvo que lo autorice una orden judicial o lo permita la ley. La legislación federal permite la divulgación de registros sobre trastornos por consumo de sustancias sin su consentimiento por escrito en determinadas circunstancias limitadas, entre las que se incluyen:

- Emergencias médicas en las que se necesita información para tratar una amenaza grave para su salud o seguridad
- Órdenes judiciales dictadas de conformidad con la legislación federal
- Investigaciones científicas, auditorías o evaluaciones de programas realizadas de conformidad con la normativa federal
- Denuncia de presuntos casos de maltrato o negligencia infantil, tal y como lo exige la ley
- Delitos cometidos en un programa de tratamiento o contra el personal del programa

Usted tiene derechos en relación con su historial sobre el tratamiento de su trastorno por consumo de sustancias, entre los que se incluyen el derecho de solicitar el acceso a su historial, el derecho de solicitar la modificación de su historial, el derecho de recibir un informe sobre determinadas divulgaciones y el derecho de recibir una notificación en caso de incumplimiento de la seguridad de su información protegida. Estos derechos se explican con más detalle en la sección “Sus derechos” de este Aviso.

PREGUNTAS Y QUEJAS

Si desea optar por no recibir ciertas comunicaciones como se describió anteriormente, o solicitar que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en ubicaciones alternativas, puede comunicarse con el/la oficial de privacidad del Proveedor en la dirección o el número indicados anteriormente. Si le preocupa que el Proveedor haya violado sus derechos de privacidad, o si no está de acuerdo con una decisión tomada sobre el acceso a su PHI o en respuesta a una solicitud que hizo para modificar o restringir el uso o la divulgación de su PHI, puede comunicarse con nosotros o presentar una queja utilizando la información de contacto anterior. También puede presentar una queja por escrito ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. o al fiscal federal del distrito judicial en el que se produjo la mencionada violación. Las violaciones de las normas federales de confidencialidad relativas a los expedientes sobre trastornos por consumo de sustancias también pueden denunciarse ante la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA). La dirección para presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. se proporcionará si se solicita. Apoyamos su derecho de proteger la privacidad de su PHI. No habrá represalias de ninguna manera si decide presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.