



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE COMO PODRÁ SER UTILIZADA O REVELADA SU INFORMACIÓN MÉDICA Y COMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. FAVOR DE REVISARLO CUIDADOSAMENTE.

Albertson's LLC y New Albertson's, Inc. y Safeway Inc. y cada una de sus entidades subsidiarias, incluyendo su farmacia (en lo sucesivo "Albertsons Companies"), son "entidades afiliadas" para los propósitos de administración y cumplimiento con HIPAA. Nos hemos comprometido a proteger su privacidad y entendemos la importancia de proteger su información de salud personal. La ley federal requiere que mantengamos la privacidad de la información de salud personal que lo identifica o la cual podría ser usada para identificarlo (conocido como la "Información de Salud Protegida" o "PHI"). También estamos obligados a proveerle esta Notificación, que le explicará nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI que recopilamos y mantenemos. Esta Notificación describe sus derechos bajo la ley federal y estatal, donde es aplicable, relacionados con su PHI. Albertsons está obligado por la ley federal a cumplir con esta Notificación. Sin embargo, nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad cubiertas en esta Notificación y de poner en marcha prácticas nuevas para toda la PHI que mantenemos. Si efectuamos un cambio de este tipo, exhibiremos la Notificación modificada en todas las farmacias y se le entregará una copia si lo pide.

I. USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

A. Usos rutinarios y divulgación de la información de salud protegida para el tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

Albertsons está autorizado por la ley federal a usar y divulgar la PHI sin su autorización específica para tres tipos de propósitos rutinarios: tratamiento, pagos y operaciones relacionadas con el cuidado de salud.

Su farmacéutico usará o divulgará su PHI según se describe a continuación. Su PHI puede ser revelada por su farmacéutico, equipo de la farmacia y otras personas fuera del equipo de la farmacia involucradas en su cuidado de salud y tratamiento. Lo que sigue son ejemplos de los usos y las instancias en que se puede divulgar su PHI que están permitidas para dichos propósitos de rutina. Aunque esta lista no es exhaustiva, le dará una idea de los usos y las revelaciones diarias "atrás de las escenas"/internas que son esenciales para el cuidado que usted recibe.

1. Tratamiento. Albertsons puede usar y divulgar su PHI para su tratamiento. Por ejemplo, su PHI será usada por nuestros farmacéuticos para dispensar sus recetas médicas y para aconsejarle sobre el uso apropiado de sus medicamentos.

También podemos usar y divulgar su PHI para proporcionarle información acerca de los servicios y productos relacionados con la salud. También es posible que le enviemos comunicaciones sobre el cumplimiento, como recordatorios para volver a surtir o renovar su receta médica, información acerca de alternativas genéricas para su receta médica o información sobre formas de mejorar o acentuar los resultados de su tratamiento.

2. Pago. Se puede usar y divulgar su PHI con fines de pago. Por ejemplo, es posible que divulguemos su PHI a su compañía de seguros para que ellos puedan pagar sus recetas médicas.

3. Operaciones de atención médica. Su PHI puede ser usada o revelada para que podamos cumplir con las operaciones del cuidado de su salud, las cuales normalmente son las actividades administrativas que tenemos que cumplir para mantener las operaciones de nuestras farmacias. Por ejemplo, podemos usar su PHI para evaluar a nuestros farmacéuticos y para otras actividades a fin de asegurar la calidad del cuidado.

B. Otros usos y divulgaciones de la información de salud protegida que Albertsons está autorizado u obligado a hacer sin su autorización.

En general, estamos obligados a obtener su autorización específica por escrito para usar o divulgar su PHI para propósitos no relacionados con el tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Sin embargo, hay excepciones a esta regla general que nos permiten u obligan a hacer

ciertos usos o divulgaciones de su PHI sin su autorización. Estas situaciones incluyen:

1. Requerimientos de la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Podemos estar obligados a revelar su PHI a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos en cuanto a una investigación en cuanto a nuestro cumplimiento de las leyes federales de privacidad.

2. Requerimientos de la Ley. Podemos usar o revelar su PHI si las leyes federales o estatales lo requieren.

3. Salud Pública. Podemos revelar su PHI para actividades de salud pública, como divulgaciones/revelaciones a las autoridades de salud pública u otra agencia del gobierno que de conformidad con la ley pueden reunir o recibir la información (por ejemplo, la Administración de Alimentos y Medicamentos/Drogas).

4. Abuso o negligencia. Si usted ha sido víctima de un abuso, un descuido, o violencia doméstica, nosotros podemos revelar su PHI a la agencia del gobierno autorizada para recibir este tipo de información.

5. Supervisión de la salud. Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión de la salud para uso en actividades autorizadas por la ley, como: investigaciones civiles o penales; inspecciones; licenciatura o actividades de disciplina; u otras actividades necesarias para la supervisión apropiada de las farmacias, programas de beneficios de salud del gobierno, o cumplimiento de la ley.

6. Procesos jurídicos y administrativos. Podemos revelar su PHI al responder a una orden judicial o de una agencia, y en algunos casos, para responder a una citación u otro proceso legal no acompañado por una orden judicial.

7. Cumplimiento de la ley. Podemos revelar su PHI para propósitos de cumplimiento de la ley, como proveer información a la policía sobre la víctima de un delito.

8. A médicos forenses, médicos legistas y directores de funerarias. Podemos revelar su PHI a un médico forense, examinador médico, o director de funeraria si la necesitan para cumplir con sus deberes.

9. Investigación. Podemos revelar su PHI a investigadores cuando la investigación se está llevando a cabo bajo protocolos bien establecidos para asegurar la privacidad de su información.

10. Amenaza grave a la salud o seguridad. Su PHI puede ser revelada si lo creemos necesario para evitar una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad pública y es razonable creer que el recipiente puede prevenir o disminuir la amenaza.

11. Funciones especializadas del gobierno. Podemos revelar su PHI para propósitos relacionados con la seguridad militar o nacional, como para el propósito de determinar su elegibilidad para los beneficios por parte del Departamento de Asuntos de Veteranos.

12. Personal de las fuerzas armadas locales. Podemos usar y divulgar su PHI para actividades que se consideren necesarias por parte de las autoridades del comando militar para garantizar la ejecución correcta de la misión militar, si las autoridades han publicado un aviso correspondiente en el Registro federal que indique los propósitos para los cuales se puede usar o divulgar dicha información.

13. Reclusos. Bajo algunas circunstancias podemos revelar la PHI de los presos de una cárcel.

14. Compensación de los trabajadores. Su PHI puede ser revelada para cumplir con las leyes de indemnización laboral y otros programas similares.

C. Otras restricciones sobre los usos y divulgaciones de la información de salud protegida. Los usos y divulgaciones de su PHI que se describen arriba están permitidos o son requeridos por la ley federal. Algunos estados tienen leyes que requieren resguardos de privacidad más allá de los requisitos federales. Por lo tanto, si la ley estatal es más restrictiva sobre los usos y las divulgaciones de su PHI o le proporciona más

derechos sobre su PHI, Albertsons cumplirá con la ley estatal. Si su estado ha promulgado una ley más estricta, nosotros hemos añadido como anexo a esta Notificación nuestras prácticas de privacidad sobre su PHI para tal estado.

D. Aviso a menores: Si usted es un menor que ha dado su consentimiento legal para recibir tratamiento y desea que le tratemos como adulto para los propósitos del acceso y la divulgación de los registros relacionados con dicho tratamiento, avise al farmacéutico o a nuestro Funcionario de privacidad.

E. Divulgaciones a asociados comerciales para llevar a cabo las actividades permitidas. Albertsons puede llevar a cabo las actividades descritas anteriormente por sí mismo, o podemos usar a los asociados comerciales que no sean de Albertsons para realizar dichas operaciones. En esos casos en los que divulguemos su PHI a un tercero que actúe en su nombre, protegeremos su PHI a través de un acuerdo de privacidad correspondiente, llamado Acuerdo de asociados comerciales. Además de estas obligaciones contractuales, a partir del 17 de febrero de 2010, los asociados comerciales tienen obligaciones independientes de cumplimiento en virtud de HIPAA.

F. Otros usos y divulgaciones de la información de salud protegida con base en su autorización escrita. Otros usos y divulgaciones de su PHI, que no descritas anteriormente, se harán solamente con su autorización por escrito. Tenemos una prohibición específica de vender su PHI sin su autorización. Usted puede revocar la autorización en cualquier momento por escrito, excepto a tal grado en que ya hayamos actuado de acuerdo a su autorización.

II. SUS DERECHOS

Como paciente, usted tiene ciertos derechos relacionados con su PHI. Requerimos que usted envíe una solicitud por escrito para ejercer un derecho como paciente, dirigida a nuestro Funcionario de privacidad de HIPAA, y que se entregue durante el horario regular con suficiente anticipación para permitarnos manejar su solicitud según se requiere. Estos derechos incluyen:

A. Tiene el derecho de pedir una restricción sobre ciertos usos y revelaciones de su Información de Salud Protegida. Esto quiere decir que usted nos puede solicitar que no usemos ni revelemos su PHI para propósitos de tratamiento, pagos, u operaciones del cuidado de la salud. Usted puede solicitar que no divulguemos la PHI a su plan de salud si la divulgación es con el propósito de pago u operaciones de atención médica y la ley no requiere lo contrario. Albertsons está obligado a honrar esta solicitud cuando haya enviado la solicitud según se requiere en el presente y usted, o alguien que no sea su plan de salud, hayan pagado la totalidad del producto o servicio.

También puede solicitar que su PHI no sea revelada a familiares o amigos que están involucrados en su cuidado. Su solicitud debe indicar específicamente cual es la restricción y a quien se la debemos aplicar.

Albertsons no está obligado a satisfacer tal restricción. Si accedemos, cumpliremos con su restricción, al menos que sea necesario usar su PHI para tratamientos de emergencia. Además, podemos poner fin a la restricción en cualquier momento.

B. Tiene el derecho de pedir que le mandemos información de otra forma o en otro lugar si cree que asimismo asegura más su privacidad. Por ejemplo, puede solicitar que le mandemos las comunicaciones escritas a otra dirección. Intentaremos cumplir con todas las solicitudes razonables y no pediremos explicaciones por las que presenta su solicitud.

C. Tiene el derecho de revisar y tomar una fotocopia de su Información de Salud Protegida. Si quiere revisar u obtener copias de su PHI que guardamos en un conjunto de registros designado, estamos obligados a darle acceso a su PHI para que la inspeccione y tome fotocopias dentro de 30 días después de que recibamos su solicitud (60 días si la información se archivó en otro sitio). De forma alternativa, usted tiene derecho a solicitar una copia electrónica de su PHI, y estamos obligados a proporcionársela en un formato y forma electrónica legible. Es posible que le cobremos una tarifa razonable, basada en el costo para cubrir los costos de las copias y envío por correo o los costos de preparación y transmisión de la PHI de forma electrónica. Además, puede haber situaciones cuando decidamos negar su solicitud. Por ejemplo, negaremos su solicitud si creemos que la divulgación puede poner su vida

o la de otra persona en peligro. Dependiendo de las circunstancias por las que se niegue su solicitud, es posible que usted tenga el derecho de pedir que se vuelva a considerar dicha decisión.

D. Tiene el derecho de Enmendar su Información de Salud Protegida.

Eso significa que puede solicitar que se modifique su PHI en nuestros archivos durante el tiempo que mantengamos tal información. Le responderemos dentro de un período de 60 días (con una extensión de 30-días, si es necesario). Podemos negar su solicitud si, por ejemplo, determinamos que su PHI ya es la correcta y está completa. Si negamos su solicitud, le mandaremos una explicación por escrito y tendrá la oportunidad de presentar una nota de su disconformidad.

E. Tiene el derecho de recibir un informe de ciertas divulgaciones que hemos hecho de su Información de Salud Protegida.

Un informe es un registro de las divulgaciones que se han hecho de la PHI. Generalmente, este derecho solo se aplica a las divulgaciones fuera de rutina, por ejemplo, para propósitos que no son para el tratamiento, pago, u operaciones de atención médica, según lo descrito en este Aviso, hechas en el período de seis años previos a su solicitud (pero tiene el derecho de solicitar información por un período más corto). Estamos obligados a proporcionarle el informe dentro de un período de 60 días (con una extensión de 30 días, si es necesario) y de proporcionarle un informe gratuito en cada período de 12 meses. (Para solicitudes más frecuentes, podemos cobrar un honorario razonable).

F. Usted tiene derecho a recibir una notificación en el caso de un incumplimiento que involucre su PHI.

Podemos usar su PHI para proporcionar las notificaciones requeridas en el caso de un incumplimiento.

G. Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso de parte de Albertsons.

Puede solicitar una copia de su farmacia o de nuestra Oficina de privacidad de HIPAA.

III. QUEJAS

Si usted cree que su derecho de privacidad ha sido violado, tiene el derecho a reportar a Albertsons la supuesta violación, y nosotros investigaremos el asunto con rapidez. Puede enviar su queja a Albertsons por medio de una comunicación presentada ante el Funcionario de Privacidad de HIPAA. Tenga por seguro que no tomaremos represalias contra usted por enviar una queja sobre nuestras prácticas de privacidad. También puede comunicarse con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Puede comunicarse con nuestra Oficina de privacidad de HIPAA llamando al (877) 251-6559 (sin costo), a HIPAAHotline@Albertsons.com o P.O. Box 20, Boise, Idaho 83726, para obtener más información sobre el proceso de quejas o sobre cualquier otra información en este Aviso.

Este aviso entra en vigencia el 2º de junio, 2016.