

HILLCREST HOSPITAL CLAREMORE

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE INFORMACIÓN MÉDICA

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PODRÍA UTILIZARSE Y DIVULGARSE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CON ATENCIÓN.

La información médica protegida se almacena de manera electrónica y puede ser divulgada electrónicamente.

Si tiene alguna consulta acerca de este aviso, comuníquese con el Funcionario de privacidad de Hillcrest Hospital Claremore al 918-342-6701.

Este aviso describe nuestras prácticas y las de:

- ☐ Cualquier miembro del personal y cualquier profesional de atención médica que participe en su atención.
- ☐ Cualquier voluntario al que permitamos ayudarlo mientras usted permanezca aquí.
- ☐ Todos los empleados de cualquier hospital, clínica, laboratorio u otro centro afiliado a Hillcrest Hospital Claremore.

Todas estas personas respetan los términos de este aviso. También podrán compartir información médica que lo identifique (también conocida como "información médica protegida") entre sí con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, como se describe en este aviso.

Nuestro compromiso respecto a la información médica:

Entendemos que la información médica acerca de usted y de su salud es personal. Estamos comprometidos con la protección de dicha información. Este aviso le explicará las maneras en las que podremos usar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos respecto del uso y la divulgación de información médica protegida. Estamos obligados a cumplir cualquier ley estatal que ofrezca a un paciente/afiliado de un plan protecciones de privacidad adicionales.

Estamos obligados por ley a:

- ☐ Mantener la privacidad de la información médica que lo identifique a usted.
- ☐ Proporcionarles a usted y a otras personas este aviso de nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad con respecto a la información médica protegida.
- ☐ Respetar los términos del aviso vigente.
- ☐ Notificar a las personas afectadas en caso de vulneración en relación a la información médica protegida no asegurada.

Cómo podemos usar y divulgar su información médica:

- ☐ **Para el tratamiento.** Podremos usar y divulgar su información médica para proporcionarle tratamientos o servicios médicos. Por ejemplo, un proveedor de atención médica, como un médico, una enfermera u otra persona que proporcione servicios médicos, accederá a su información médica para entender su condición y su historial médico. Los proveedores de atención médica registrarán también las acciones que tomen durante el tratamiento y tomarán nota de cómo responde usted a dichas acciones. Esta información es necesaria para que los proveedores de atención médica determinen qué tratamiento debe recibir y para coordinar su atención.
- ☐ **Para el pago.** Podremos usar y divulgar su información médica con propósitos de la recepción de pagos por el tratamiento y los servicios que reciba. Por ejemplo, podremos divulgar su información a planes médicos u otros pagadores para determinar si usted está inscrito con el pagador o es elegible para beneficios médicos o para presentar reclamos de pago. La información de nuestra factura puede contener información que lo identifique a usted, su diagnóstico y el tratamiento o los suministros utilizados durante su tratamiento. Podremos proporcionar información médica a entidades que nos ayuden a presentar facturas y cobrar los importes debidos, como una agencia de cobros.
- ☐ **Para operaciones de atención médica.** Podremos usar y divulgar su información médica con propósitos operativos. Por ejemplo, su información médica podría ser usada por, y divulgada a, miembros del personal médico, personal de riesgos y de mejora de calidad, y otros para evaluar el desempeño de nuestro personal, para medir la calidad de la atención y los resultados en su caso o en casos similares, para saber cómo mejorar nuestros centros y nuestros servicios, para capacitación, para organizar servicios legales o de gestión de riesgos y para determinar cómo mejorar de manera continua la calidad y la efectividad de la atención médica que proporcionamos.
- ☐ **Intercambio de información médica.** Es posible que participemos en uno o más intercambios de información médica o en otros registros de información médica, y que utilicemos y divulguemos su información médica a lo largo de estos intercambios para ciertos fines descritos en este aviso. Por ejemplo, es posible que divulguemos su información médica a otros participantes del intercambio de información médica que lo hayan tratado o que obtengamos su información médica mediante estos participantes para poder coordinar su atención médica. Es posible que utilicemos un intercambio de información médica para obtener información para el pago por la atención que usted reciba. También es posible que divulguemos u obtengamos su información médica mediante un intercambio de información médica para realizar una evaluación de calidad o para mejorar la salud y reducir los costos de atención médica. Es posible que divulguemos su información médica a un registro electrónico de información médica para informar acerca de ciertas enfermedades o para otros fines de salud pública.
- ☐ **Directorio del centro.** A menos que se oponga, podremos incluirlo a usted en el directorio del centro. Esta información puede incluir su nombre, ubicación dentro del centro, condición general (*por ej.*, buena, estable, *etc.*) y sus creencias religiosas. Podremos facilitar su información del directorio, salvo la afiliación religiosa, a personas que pregunten por usted por su nombre. A menos que se oponga, sus creencias religiosas y otra información del directorio podrá ser divulgada a miembros del clero incluso aunque no pregunten por usted por su nombre.
- ☐ **Otras personas relacionadas con su atención.** Podremos divulgar información médica relevante a un familiar, un amigo o a cualquiera que esté relacionado con su atención o con el pago de la misma. También podremos divulgar información médica a quienes ayuden en caso de desastres para que pueda notificarse a otros de su condición, su estado de salud y su ubicación.

Entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2020

- ❑ **Recaudación de fondos.** No usaremos ni divulgaremos su información para la recaudación de fondos.
- ❑ **Según lo exija la ley.** Podremos usar y divulgar información acerca de usted según lo exija la ley. Por ejemplo, la ley nos exige que divulguemos su información médica al Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos (U. S. Department of Health and Human Services) si este solicita dicha información para determinar si cumplimos con la ley federal de privacidad.
- ❑ **Para informar abuso, abandono o violencia doméstica.** Es posible que divulguemos información médica a una autoridad gubernamental que corresponda, como una agencia de servicios de protección, si creemos que una persona es víctima de abuso, abandono o violencia doméstica. Le informaremos a la persona de dicha decisión, a menos que creamos que dicha acción puede poner a la persona en situación de grave riesgo. Solo haremos este tipo de informes en la medida que la ley lo exija o autorice, o en la medida que la persona brinda su consentimiento.
- ❑ **Salud pública.** Su información médica se puede utilizar o divulgar para actividades de salud pública como ayudar a las autoridades de salud pública o a otras autoridades legales (*por ej.*, el departamento estatal de salud, el Centro para el Control de Enfermedades, *etc.*) para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades, o para otras actividades de salud pública.
- ❑ **Fines de cumplimiento de la ley.** Sujetos a determinadas restricciones, podremos divulgar información que necesiten o soliciten las autoridades judiciales o policiales.
- ❑ **Procedimientos judiciales y administrativos.** Podremos divulgar información en respuesta a citaciones judiciales, una solicitud para la producción de pruebas o una orden judicial.
- ❑ **Actividades de supervisión de la salud.** Podremos divulgar su información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones e inspecciones para controlar el sistema de atención médica.
- ❑ **Fallecimientos.** Puede divulgarse la información médica a directores de funerarias, examinadores médicos o forenses para que puedan llevar a cabo sus obligaciones legales.
- ❑ **Donación de órganos y tejidos.** Su información médica podrá usarse o divulgarse con propósitos de donación de órganos, ojos o tejidos cadavéricos.
- ❑ **Investigación.** Podremos usar o divulgar su información médica con propósitos de investigación tras la recepción de una autorización de usted o cuando un consejo de revisión institucional (IRB, por sus iniciales en inglés) haya anulado los requisitos de autorización tras haber revisado la propuesta de investigación y haya establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información médica. También podremos revisar su información médica para ayudar en la preparación de un estudio de investigación.
- ❑ **Salud y seguridad.** Su información médica podrá divulgarse para evitar una amenaza seria para la salud o la seguridad de usted o de cualquier otra persona conforme a la ley aplicable.
- ❑ **Funciones gubernamentales.** Su información médica podrá divulgarse para funciones gubernamentales especializadas como la protección de funcionarios públicos o la presentación de informes ante diferentes secciones de las fuerzas armadas.
- ❑ **Compensación laboral.** Su información médica podrá usarse o divulgarse para cumplir las leyes y las regulaciones relacionadas con la compensación laboral.
- ❑ **Socios comerciales.** Podremos divulgar su información médica a socios comerciales (personas o entidades que llevan a cabo funciones en su nombre) siempre que acepten proteger la información.
- ❑ **Otros usos y divulgaciones.** Podremos contactar con usted para proporcionar recordatorios de citas o para la facturación o el cobro, y podremos dejar mensajes en su contestador automático, correo de voz o a través de otros métodos. Excepto para los usos y divulgaciones descritos anteriormente, sólo usaremos y divulgaremos su información médica con su autorización por escrito. Sujetos al cumplimiento de excepciones limitadas, no usaremos ni divulgaremos notas de psicoterapia, no usaremos ni divulgaremos su información médica con propósitos de marketing ni venderemos su información médica, a menos que usted haya firmado una autorización. Puede revocar una autorización notificándonoslo por escrito, excepto en la medida en que hayamos actuado en función de dicha autorización.

Los derechos de su información médica:

Tiene derecho a:

- ❑ Obtener una copia impresa de este aviso de prácticas de información a petición, incluso aunque haya aceptado anteriormente recibir este aviso electrónicamente.
- ❑ Revisar y obtener una copia de su información médica que se encuentre en nuestra posesión, u ordenarnos que le enviemos una copia de su información médica a otra persona que usted haya designado por escrito. En la mayoría de los casos, le brindaremos este acceso a usted o a la persona que designe dentro de los 30 días de haber enviado la solicitud.
- ❑ Solicitar la modificación de su información médica si cree que es incorrecta o está incompleta. Podemos denegar su solicitud, pero le comunicaremos los motivos por escrito dentro de los 60 días de haber recibido la solicitud.
- ❑ Solicitar una comunicación confidencial de su información médica por medios alternativos o en lugares alternativos. Recuerde que esta solicitud de medios o lugares alternativos de comunicaciones se aplica solo a este proveedor o a este lugar.
- ❑ Recibir una rendición de cuentas (una lista) de las divulgaciones que hayamos hecho de su información médica durante los seis años anteriores a la solicitud, excepto en el caso de ciertas divulgaciones que no tengamos la obligación de incluir (por ejemplo, aquellas divulgaciones que usted haya autorizado). También incluiremos en la lista la razón de la divulgación y el destinatario. Le enviaremos una rendición de cuentas por año sin costo, pero, si solicita rendiciones de cuentas adicionales durante el mismo período de 12 meses, le cobraremos un recargo razonable basado en el costo.
- ❑ Cómo solicitar una restricción de ciertos usos y divulgaciones de su información. No estamos obligados a aceptar una restricción solicitada, salvo las solicitudes de limitar las divulgaciones a su plan de salud con propósitos de operaciones de pago o atención médica cuando usted haya pagado personalmente y en su totalidad el elemento o el servicio cubierto por la solicitud y cuando los usos y las divulgaciones no estén exigidos por la ley.

En el caso de que le haya otorgado un poder médico a otra persona, o en el caso de que haya designado a otra persona como su tutor legal o que la ley autorice a dicha persona a actuar en su nombre, dicha persona puede ejercer cualquiera de los derechos mencionados anteriormente en su nombre. Confirmaremos que esta persona tenga la autoridad para actuar en su nombre antes de realizar cualquier acción.

Para ejercer cualquiera de estos derechos, comuníquese con el Funcionario de privacidad en la dirección que se indica al final de este aviso.

Modificaciones de este aviso:

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y poner en vigencia nuevos términos para toda la información médica protegida conservada por Hillcrest Hospital Claremore. Publicaremos una copia del aviso en vigor en nuestro centro y en nuestro sitio web,

Entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2020

<http://www.hillcrestclaremore.com>. También puede conseguir una copia actual al contactarse con nuestro Funcionario de privacidad en la dirección que aparece al final de este aviso. La fecha de entrada en vigor del aviso aparece en la esquina superior derecha de cada página.

Quejas:

Si cree que su derecho a la privacidad fue violado, puede presentar una queja ante el Hillcrest Hospital Claremore o ante el Secretario del Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos (U. S. Department of Health and Human Services). Para presentar una queja en Hillcrest Hospital Claremore, envíe su queja por escrito a nuestro Funcionario de privacidad a la dirección que aparece al final de este aviso. Usted no será sancionado por presentar una queja.

Información de contacto para consultas o para presentar una queja:

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, si desea ejercer alguno de los derechos que se describen en este aviso, o si desea presentar una queja, póngase en contacto con el Funcionario de privacidad de Hillcrest Hospital Claremore al:

Hillcrest Hospital Claremore, 1202 N Muskogee Place, Claremore, OK 74017, Destinatario: Funcionario de privacidad; Teléfono: 918-342-6701

