

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PODEMOS USAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO ATENTAMENTE.

Este Aviso de prácticas de privacidad describe las maneras en las que Morris Hospital and Healthcare Centers (MHHC) pueden usar y revelar su información médica. Además, describe sus derechos y obligaciones con respecto a esta información. La ley nos obliga y como institución tenemos el compromiso de mantener la privacidad de su información médica y darle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica. También estamos obligados por ley a cumplir los términos y prácticas de privacidad establecidos en nuestro aviso que está vigente actualmente y le prometemos que lo haremos.

Este aviso se aplica a todo uso y revelación de su información médica hecha por profesionales de atención médica, personal, empleados, estudiantes, aprendices, voluntarios y ciertos asociados de MHHC en cada centro del sistema de MHHC. También aplica a cualquier intercambio de información entre los profesionales empleados de MHHC, lugares y centros de MHHC. Si su médico personal no es empleado de MHHC y podría tener diferentes políticas sobre el uso y revelación de su información médica. Debe consultar con cada uno de sus médicos personales para obtener una copia del aviso de prácticas de privacidad que aplica para el uso y revelación de su información médica.

CÓMO USAMOS Y REVELAMOS INFORMACIÓN SOBRE USTED

Las diferentes maneras en las que MHHC puede usar y revelar su información médica se describen abajo. Cada tipo diferente de uso o revelación se explica abajo. Alguna información, como información relacionada con VIH, información genética, información sobre trastorno por consumo de sustancias e información sobre salud mental puede tener derecho a protecciones especiales de confidencialidad según las leyes estatales o federales aplicables. Nosotros cumpliremos estas protecciones especiales según corresponda.

Tratamiento. Podemos usar y revelar su información médica para darle tratamiento y servicios de atención médica. Por ejemplo, un médico empleado de MHHC puede usar las lecturas creadas cuando mide la presión para determinar qué medicamentos pueden o no ser apropiados para usted. Podemos usar los resultados de sus pruebas para diagnosticar su condición o una enfermedad que pueda tener o podemos revelar su información médica a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y otros profesionales de atención médica, empleados e independientes implicados en su atención.

Pago. Podemos usar y revelar su información médica para fines de pago, incluso para facilitar, procesar y recibir el pago por los tratamientos y servicios de atención médica que reciba de los empleados de MHHC y en los centros de MHHC. Por ejemplo, es posible que le enviemos a su plan médico o compañía de seguros una factura detallada que describa su tratamiento para que podamos recibir el pago (o se le pueda reembolsar a usted) por la atención y los servicios prestados. También podemos revelar su información a otros proveedores de atención para sus actividades de pago. Si las leyes federales o estatales exigen que obtengamos una autorización por escrito de usted antes de revelar su información médica para fines de pago, le pediremos que firme una autorización.

Operaciones de atención médica. Podemos usar y revelar su información médica de diferentes maneras para administrar nuestra organización. Por ejemplo, podemos combinar su información médica con la de otros pacientes para ayudarnos a evaluar nuestro desempeño y determinar si se necesitan más servicios médicos en nuestra comunidad. Podemos usar su información médica para revisar, evaluar, comparar y mejorar las competencias de los miembros individuales del personal de MHHC, el nivel general de atención prestada en un centro de MHHC específico o los distintos niveles de éxito alcanzados por medio de un tratamiento determinado entre los distintos centros de MHHC y las posibles causas de dichas diferencias.

Recaudación de fondos. Podemos usar su información médica para comunicarnos con usted en un esfuerzo por recaudar fondos para MHHC y sus operaciones, según lo permita la ley aplicable. Si no quiere recibir nuestras solicitudes de recaudación de fondos, puede cancelar la suscripción a dichas comunicaciones. Si no quiere que nos comuniquemos con usted para recaudar fondos, llame a la oficina de la Fundación MHHC al 815-942-2932, extensión 1435. También puede enviar su solicitud de cancelación por escrito al director de Privacidad que se menciona abajo.

Directorio del centro. Cuando usted es paciente de un centro de MHHC, podemos revelar cierta información suya a otras personas que pregunten por usted por su nombre. Esta información puede incluir su nombre, dónde está en el centro de MHHC y su condición general (por ejemplo, buena, estable, etc.). Podemos revelar esta información y también su afiliación religiosa a los miembros del clero que dan consejería a los pacientes de MHHC. Si no quiere que lo incluyamos en el directorio del centro de MHHC, comuníquese con el director de Privacidad de MHHC que se menciona abajo.

Personas que participan en su atención o en el pago de su atención. Podemos usar o revelar a un familiar, a otro familiar, amigo cercano o a cualquier otra persona que usted identifique, su información relacionada con la participación de esa persona en su atención o pago relacionado con su atención. Podemos ejercer nuestro juicio profesional para determinar si una revelación es lo mejor para usted y revelar solo la información que sea relevante directamente para la participación de la persona en su atención. Si quiere restringir las revelaciones que hacemos a un familiar, a otros familiares, amigos cercanos o cualquier otra persona que usted identifique, comuníquese con el director de Privacidad de MHHC que se menciona abajo.

Esfuerzos de ayuda ante desastres. En caso de emergencia, podemos revelar información sobre usted a entidades que asisten en los esfuerzos de ayuda ante desastres para que puedan avisar a sus familiares dónde está y su condición general. Si no quiere que revelemos su información médica con este propósito, debe avisarle a su proveedor para que no lo hagamos, excepto cuando sea necesario para responder a la emergencia.

Investigación. En determinadas circunstancias, podemos usar y revelar su información médica para fines de investigación. Antes de comenzar, todos los proyectos de investigación que se conducen en MHHC se revisan minuciosamente, en cuanto al objetivo y alcance del proyecto en sí y al uso y revelación de su información médica. Excepto en circunstancias muy limitadas según lo permita la ley aplicable, le pediremos su permiso específico por escrito si usaremos o revelaremos su información médica en conexión con un proyecto de investigación.

Según lo exija la ley. MHHC revelará su información médica cuando lo exijan las leyes federales, estatales o locales.

Amenazas graves para la salud o la seguridad. Podemos usar y revelar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza grave para su salud y seguridad o para la salud y seguridad de otras personas o del público en general. Por ejemplo como se describe abajo, es posible que debamos reportar casos de enfermedades contagiosas o infecciosas específicas a las autoridades de salud pública o reportar posibles casos de abuso o negligencia infantil a las autoridades correspondientes.

Actividades de supervisión de la salud. Podemos usar y revelar su información médica a las agencias de supervisión de la salud para la supervisión adecuada del sistema de atención médica, los programas de beneficios gubernamentales y el cumplimiento normativo o legal. Por ejemplo, podemos revelar información a las agencias federales o estatales apropiadas para facilitar y permitir ciertas auditorías, investigaciones, inspecciones, determinaciones de licencias y acciones disciplinarias.

Salud pública. Podemos revelar su información médica para diferentes actividades y programas de salud pública según lo autoriza la ley, que por lo general incluye lo siguiente:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- Reportar estadísticas demográficas, como nacimientos y defunciones;
- Reportar abuso infantil y negligencia a las autoridades correspondientes;
- Avisar a las autoridades correspondientes, si la ley así lo exige, los supuestos casos de abuso, negligencia o violencia doméstica;
- Reportar reacciones adversas o sucesos relacionados con comidas, suplementos dietéticos, defectos o problemas del producto o desviaciones de productos biológicos;
- Reportar a las personas sobre los retiros de productos que podrían estar usando;
- Avisar a las personas que estuvieron expuestas a una enfermedad o podrían estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición.

Cumplimiento de la ley. Podemos revelar una cantidad limitada de su información médica a las fuerzas del orden público según lo permita la ley. Algunas de las circunstancias en las que podemos hacerlo incluyen:

- Como respuesta a una orden, citación, orden judicial, citatorio o un proceso similar de un tribunal;
- Para identificar o buscar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida
- Para denunciar una conducta criminal en las instalaciones de un centro de MHHC.

Compensación de los trabajadores. Podemos revelar su información médica para cumplir con las leyes de compensación de los trabajadores u otros programas similares que ofrecen beneficios por enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.

Donación de órganos y tejidos. Podemos usar o revelar su información médica para facilitar la donación y el trasplante de órganos, ojos o tejidos o para un banco de donación de órganos, ojos o tejidos.

Procedimientos legales. Podemos compartir su información médica como respuesta a una orden judicial o administrativa, solicitud de descubrimiento, citación u otro proceso legal, según lo autorice la ley aplicable.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias. Podemos revelar su información médica a médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias según sea necesario para permitir que puedan desempeñar sus tareas.

Servicios de protección, seguridad nacional y fuerzas armadas. En ciertas condiciones, podemos revelar su información médica para funciones especiales del gobierno, como servicios de protección presidencial, seguridad nacional y fuerzas armadas.

Socios comerciales. Podemos revelar su información médica a nuestros “socios comerciales”, personas individuales o entidades que prestan servicios a MHHC. Por ejemplo, los socios comerciales incluyen las compañías que asisten a MHHC con su procesamiento de reclamos, sus proveedores de software y otros proveedores de servicios. MHHC exige que sus socios comerciales traten su información médica de la misma manera confidencial con que tratan la información.

SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene ciertos derechos respecto a la información médica que conservamos sobre usted. Estos derechos incluyen entre otros:

Restricciones. Usted tiene derecho a pedirnos que no usemos ni revelemos su información médica para fines de tratamiento, pago u operaciones. No estamos obligados a aceptar estas solicitudes, salvo que accedamos a no revelar su información a un plan médico para fines de pago o de operaciones de atención médica si la restricción solicitada se limita a la información sobre un artículo o servicio de atención médica por el que usted nos pagó por completo de sus gastos de bolsillo. Para solicitar una restricción del uso y revelación de su información médica debe enviar su solicitud por escrito al director de Privacidad que se menciona abajo.

Comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a pedirnos que nos comuniquemos con usted sobre asuntos de su salud de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede pedirnos que enviemos los resultados de las pruebas y las facturas a una dirección que no sea su domicilio o que le enviemos su información por correo electrónico a una dirección de correo electrónico que usted nos dé. Aceptaremos su solicitud de comunicaciones confidenciales siempre que sea razonable. Para hacer esa solicitud debe enviarla por escrito al director de Privacidad que se menciona abajo. Su solicitud debe especificar los medios alternativos o el lugar en el que podemos comunicarnos con usted.

Acceso. Con ciertas excepciones, tiene derecho a revisar y obtener una copia impresa o electrónica de su expediente y otra información médica que mantenemos sobre usted. Para pedir una revisión o una copia de la información médica que mantenemos sobre usted, presente su solicitud por escrito o comuníquese con Registros Médicos-Revelación de Información (Medical Records -Release of Information) al 815-705-7728. Podemos cobrarle un cargo basado en costos razonables por las copias.

Enmiendas. Tiene derecho a pedirnos que modifiquemos la información médica que tenemos sobre usted si cree que dicha información es incorrecta o está incompleta. Para pedir una enmienda envíe su solicitud por escrito al director de Privacidad que se menciona abajo, junto con una descripción del motivo de su solicitud. Podemos rechazar su solicitud, pero si lo hacemos, le daremos una explicación por escrito de por qué denegamos la solicitud y sus derechos.

Informe de revelaciones. Usted tiene derecho a recibir una lista de ciertas revelaciones que hemos hecho de su información médica. Puede enviar su solicitud por escrito al director de Privacidad que se menciona abajo. Debe incluir las fechas que debe abarcar la lista, que no deben ser más de seis años antes de la fecha de su solicitud. También debe indicar cómo quiere recibir el informe (por ejemplo, impreso o por medios electrónicos). No le cobraremos por el primer reporte que le demos en un período de 12 meses. Podemos cobrarle un cargo para cubrir nuestros costos por producir cualquier lista extra que pida en un período de 12 meses.

Aviso de vulneración. Recibirá un aviso de vulneración de su información médica no asegurada según lo exige la ley.

Copia impresa del Aviso. Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso, incluso si ha aceptado recibir este aviso de manera electrónica. Puede pedir una copia impresa de nuestro aviso en cualquier momento pidiéndolo en cualquier centro de MHHC o comunicándose con nuestro director de Privacidad que se menciona abajo.

OTROS USOS Y REVELACIONES DE SU INFORMACIÓN

A menos que tengamos su autorización o que la ley nos lo permita, **no**:

- Usaremos su información médica protegida para fines de marketing;
- Venderemos la información de su expediente médico;
- Revelaremos la información de su expediente médico para tratamiento de salud conductual, trastorno por consumo de sustancias o alcohol o cualquier otro diagnóstico sensible, incluyendo notas de psicoterapia;
- Revelaremos cualquier información de su expediente médico para declarar registros patrocinados, y
- Compartiremos información de su dispositivo móvil con terceros afiliados para propósitos promocionales o de marketing

A menos que usted nos pida que no, podemos comunicarnos con usted para propósitos de recaudación de fondos para que nos apoye y para nuestra misión de ofrecer atención médica. Según la ley aplicable, podemos usar la información de abajo para comunicarnos con usted: nombre, dirección, teléfono, fechas de servicio, edad, sexo, departamento de servicio, médico tratante, información de resultados y estado del seguro médico.

Si no quiere que nos comuniquemos con usted, comuníquese con el director de Privacidad a la dirección que se menciona abajo.

CAMBIOS EN ESTE AVISO

Debemos cumplir con las disposiciones de este aviso actualmente vigente, aunque nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso de vez en cuando y que el aviso revisado esté vigente para toda la información médica que mantenemos. Si modificamos este aviso, la versión revisada estará disponible en nuestro sitio web (www.morrishospital.org) y le daremos una copia del aviso que está actualmente vigente si lo pide.

QUEJAS

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja enviando una breve descripción por escrito al director de Privacidad que se menciona abajo. También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department for Health and Human Services Office for Civil Rights) enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 o visitando <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints>.

En MHHC, nos esforzamos constantemente por mejorar nuestro servicio y estamos ansiosos por escuchar los comentarios de nuestros pacientes. Tenga la certeza de que no lo penalizaremos ni tomaremos represalias de ninguna manera por presentar una queja.

CONTACTO

Nos complacería discutir con usted nuestras prácticas de privacidad y resolver cualquier posible preocupación que pueda tener. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o cualquiera de nuestras prácticas de privacidad, comuníquese con nosotros a:

Morris Hospital and Healthcare Centers
150 W. High St.
Morris, Illinois 60450
Attn: Privacy Officer

Teléfono: (815) 942-2932
Fax: (815) 942-3154
LÍNEA DE ALERTA: (1-844-621-0574)

Este Aviso de Prácticas de privacidad tiene fecha de inicio del 11/07/2024 y sustituye todas las versiones anteriores.