

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PODRÁ USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. REVÍSELO CON ATENCIÓN.

1. ACCESO/USO/DIVULGACIÓN Y SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

Tratamiento: Usaremos y divulgaremos su información de salud protegida (PHI, por sus siglas en inglés) para proporcionarle tratamiento o servicios de atención médica. Esto incluye compartir su PHI entre los proveedores de atención médica involucrados en su atención, tanto dentro como fuera de Baptist Health. Compartir la PHI entre proveedores promueve un enfoque colectivo e integral a la atención. Esta comunicación podría lograrse usando un método electrónico seguro.

- Su proveedor de atención médica podría compartir información sobre su estado de salud con farmacéuticos, al hablar sobre los medicamentos adecuados, o con radiólogos u otros consultores, para efectuar un diagnóstico.
- Los distintos departamentos podrían compartir su PHI para coordinar cosas tales como recetas, necesidades de alimentación, fisioterapia, trabajo social, apoyo psiquiátrico, análisis de laboratorio, estudios de diagnóstico por imagen, etc.

Su atención podría involucrar el uso de equipos de telemedicina. Se usan medidas de seguridad (como cifrado y/o el uso de redes no públicas) como ayuda para minimizar los riesgos asociados con la telemedicina.

Pago: Su información de salud protegida se usará y divulgará según sea necesario para obtener el pago de sus servicios de atención médica. Esto podría incluir determinadas actividades que su plan seguro de salud pudiera iniciar antes de aprobar o pagar por sus servicios, como p. ej. determinar su elegibilidad y cobertura y una revisión de utilización. Por ejemplo,

- obtener aprobación de su compañía de seguros para su admisión y estadía continua.

Operaciones de atención médica: Usaremos o divulgaremos su PHI con el fin de respaldar las actividades comerciales de Baptist Health. Estas actividades incluyen, entre otras, actividades de evaluación y mejora de la calidad, capacitación de estudiantes de profesiones médicas, acreditación, manejo de riesgos, servicios legales, funciones de cumplimiento y auditoría, etc.

Baptist Health participa en una serie de sitios de redes sociales públicos en Internet. Si usted u otras personas optaran por compartir su información de salud en nuestros sitios de redes sociales en Internet, esta información se considerará pública y no estará protegida por las leyes de privacidad, y podrá ser volver a ser publicada o compartida por Baptist Health o por terceros. Si no desea que su información de salud sea pública, no debe compartirla en sitios de redes sociales públicos en Internet.

Es posible que Baptist Health se comunique con usted por cuestiones relacionadas con actividades para recaudar fondos. Toda comunicación incluirá una opción para dejar de recibir comunicaciones futuras.

Compartiremos su información de salud protegida con terceros "asociados comerciales" que realizan varias tareas para Baptist Health. Siempre que un convenio de este tipo involucre el acceso, uso o divulgación de su información de salud protegida, tendremos un contrato por escrito que incluya los términos por los cuales protegeremos su privacidad. Por ejemplo,

- Existe un contrato entre Baptist Health y determinadas entidades que ayudan a mejorar la atención al paciente y la eficiencia operativa.
- Existe un contrato entre Baptist Health y los proveedores de gestión de ingresos que trabajan con las cuentas de los pacientes.

Los empleados y asociados comerciales del personal médico y demás proveedores de atención médica tal vez requieran también el acceso a su información de salud protegida para llevar a cabo las funciones de su trabajo. Para proteger su privacidad, Baptist Health exige autorización escrita del proveedor antes de otorgar el acceso. Este acceso podría lograrse usando un método electrónico seguro.

Es posible que participemos en determinados intercambios de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés) a través de los cuales podríamos divulgar su información de salud, según la ley lo permita, a otros proveedores de atención médica o entidades con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

2. OTROS USOS Y DIVULGACIONES BASADOS EN SU AUTORIZACIÓN ESCRITA

Otros usos y divulgaciones de su información de salud protegida se harán únicamente con su autorización escrita, salvo que la ley permita o exija otra cosa. Por ejemplo:

- Uso y divulgación de registros de psicoterapia
- Uso y divulgación de PHI para marketing
- Divulgaciones que constituyan una venta de PHI

Puede revocar su autorización en cualquier momento, por escrito. Es posible que en ocasiones Baptist Health ya haya divulgado su información de salud protegida antes de la revocación de la autorización.

3. DIVULGACIONES SOBRE LAS CUALES PODRÁ OBJETAR

Directorio del Centro: Salvo que usted tenga objeciones, pondremos su nombre y ubicación en el directorio de nuestro centro. Esta información será divulgada a las personas que pregunten por usted, diciendo su nombre. Salvo que usted tenga objeciones, conservaremos información sobre su afiliación religiosa para poner a disposición del clero de la misma afiliación religiosa.

Terceros involucrados en su atención médica: Salvo que usted tenga objeciones, hablaremos sobre su información de salud protegida con sus familiares o amigos cercanos. La información divulgada solo será aquella directamente relacionada con la participación de esta persona en su atención. Si usted no pudiera estar de acuerdo ni en desacuerdo, podremos divulgar esta información si decidiéramos que es lo mejor para usted según nuestro criterio profesional. Por ejemplo:

- Podremos informar a su familia sobre su internación en el hospital.
- Podremos hablar sobre el plan para su alta con las personas que participan en su atención.

Emergencias: Podremos usar o divulgar su información de salud protegida en una situación de tratamiento de emergencia.

Barreras de comunicación: Podremos usar y divulgar su información de salud protegida si no pudiéramos obtener su consentimiento pero considerásemos, según nuestro criterio profesional, que usted tiene la intención de consentir.

4. USOS Y DIVULGACIONES QUE PODRÍAN HACERSE SIN SU AUTORIZACIÓN O SIN OPORTUNIDAD DE OBJECCIÓN

Podremos usar o divulgar su información de salud protegida en las siguientes situaciones sin su consentimiento o autorización. Estas situaciones incluyen, entre otras:

-Exigencias de la ley: Divulgaremos su información de salud protegida cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.

- ☛ Informes de salud pública: Podremos divulgar su información de salud protegida para actividades y fines de salud pública a una autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley para recabar o recibir información.
- ☛ Enfermedades contagiosas: Podremos divulgar su información de salud protegida, si la ley lo autoriza, a una persona que haya estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que de otro modo pudiera estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o afección.
- ☛ Supervisión de salud: Podremos divulgar su información a agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley tales como auditorías, investigaciones e inspecciones.
- ☛ Abuso o negligencia: Podremos divulgar su información de salud protegida a una entidad o agencia gubernamental autorizada por la ley para recibir informes de supuestos casos de abuso o negligencia.
- ☛ Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés): Podremos divulgar su información de salud protegida a una persona o compañía que, por exigencia de la FDA, deba denunciar los eventos adversos, defectos de un producto, desviaciones de productos biológicos, etc.
- ☛ Procesos legales: Si usted se viera involucrado en un litigio, podremos divulgar su información de salud protegida en respuesta a una orden judicial. También podremos divulgar su información de salud protegida en respuesta a una citación, una solicitud de proposición de prueba u otro proceso legal de un tercero involucrado en el litigio, pero solo si se hubieran efectuado los esfuerzos correspondientes por informarle a usted de la solicitud u obtener una orden judicial.

- ☛ **Cumplimiento de la ley:** Podremos divulgar información de salud protegida, siempre que se respeten los requisitos correspondientes, por motivos de cumplimiento de la ley. Estos fines de cumplimiento de la ley incluyen (1) procesos legales o de otro tipo exigidos por la ley, (2) solicitudes de información limitada con fines de identificación y localización, (3) en relación con las víctimas de un delito, (4) sospecha de que una muerte o lesión ocurrió como resultado de una conducta delictiva, (5) en caso de que ocurra un delito en un sitio que sea propiedad o esté operado por Baptist Health y (6) en caso de emergencia médica.
- ☛ **Médicos forenses, directores de funerarias y donación de órganos:** Podremos divulgar su información de salud protegida a un médico forense, con fines de identificación, para determinar la causa de muerte o para que lleven a cabo otras obligaciones que la ley exija. También podremos divulgar su información de salud protegida a un director de funeraria, según la ley lo autorice, para que pueda llevar a cabo sus obligaciones. Dicha información podrá ser divulgada cuando sea razonable prever el fallecimiento. La información de salud protegida podrá ser usada y divulgada a efectos de donación de órganos, ojos o tejidos del cadáver.
- ☛ **Investigación:** También podremos divulgar su información de salud protegida al Centro de Investigación Clínica de Baptist Health para determinar si podría ser beneficioso para usted participar en un estudio de investigación. De ser así, nos pondremos en contacto con usted.
- ☛ **Actividad delictiva:** De conformidad con las leyes federales y estatales correspondientes, podremos divulgar su información de salud protegida si considerásemos que el uso o la divulgación son necesarias para evitar o reducir una amenaza grave a la salud o a la seguridad de una persona o del público en general. También podremos divulgar su información de salud protegida si fuera necesario para que las autoridades a cargo del cumplimiento de la ley identificaran o arrestaran a una persona.
- ☛ **Actividad militar y seguridad nacional:** Cuando se cumplan las condiciones adecuadas, podremos usar o divulgar la información de salud protegida de personas que pertenezcan al personal de las Fuerzas Armadas (1) para actividades consideradas necesarias por las autoridades del comando militar correspondiente, (2) con el fin de determinar su elegibilidad para obtener beneficios de parte del Departamento de Asuntos de Veteranos o (3) a autoridades militares extranjeras si fuera usted miembro de dichos servicios militares extranjeros. También podremos divulgar su información de salud protegida a funcionarios federales autorizados, con el fin de llevar a cabo actividades de seguridad nacional e inteligencia.
- ☛ **Compensación del trabajador:** Podremos divulgar su información de salud protegida, según esté autorizado, para cumplir con las leyes de compensación del trabajador y otros programas similares dispuestos por ley.
- ☛ **Reclusos:** Podremos usar o divulgar su información de salud protegida si usted fuera un recluso en un establecimiento correccional y su médico creara o recibiera su información de salud protegida en el proceso de proporcionarle atención.
- ☛ **Otros usos y divulgaciones requeridos:** De conformidad con la ley, tenemos que hacer divulgaciones cuando así lo exija el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos con el fin de investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la Sección 164.500 y sigs.

5. SUS DERECHOS

Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su información de salud protegida. Esto significa que puede inspeccionar y obtener una copia de la información de salud protegida sobre usted contenida en un determinado juego de registros durante el tiempo que nosotros conservemos su información de salud protegida. Un juego designado de registros contiene registros médicos y de facturación, además de cualquier otro registro que usemos para tomar decisiones sobre usted. Puede solicitar que los registros le sean entregados impresos o en formato electrónico. Es posible que le cobren una tarifa por el costo de copiar, enviar por correo o por los insumos asociados con su solicitud.

Además, instamos a los pacientes a usar el portal de Baptist Health para acceder a su información de salud protegida. Puede encontrar información sobre la inscripción en www.baptist-health.com. El uso del portal es gratuito.

Según la ley federal y estatal, no obstante, es posible que le nieguen el acceso para inspeccionar u obtener una copia. Dependiendo de las circunstancias, la decisión de negarle el acceso podría revisarse.

Comuníquese con el departamento de registros médicos al 501-202-1914 si tuviera alguna pregunta acerca del acceso a su registro médico.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su información de salud protegida. Esto quiere decir que puede pedirnos que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su información de salud protegida con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Puede solicitar que cualquier parte de su información de salud protegida no sea divulgada a sus familiares o amigos involucrados en su atención. Su solicitud debe manifestar la restricción específica que solicitó y a quién se aplica esta restricción. También puede pedir que se restrinja su PHI a un plan de salud respecto a la atención médica por la cual pagó en su totalidad de su propio bolsillo. La solicitud y el pago deben ocurrir por escrito antes de que se proporcionen los servicios.

El hospital o el médico no están obligados a aceptar la restricción que usted solicite, salvo en caso de una restricción de PHI solicitada a un plan de salud con fines de operaciones de pago o atención médica respecto a la atención que usted ya pagó en su totalidad de su propio bolsillo. Si el hospital o el médico consideran que lo mejor para usted es permitir el uso y la divulgación de su información de salud protegida, no se restringirá. Teniendo esto en cuenta, hable con su médico sobre cualquier restricción que desee solicitar.

Tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nuestra parte por medios alternativos o en un sitio alternativo. Nos adaptaremos a las solicitudes razonables. También podríamos condicionar estas adaptaciones pidiéndole información sobre cómo se manejará el pago o especificaciones sobre alguna dirección alternativa u otro medio de contacto. No le pediremos explicaciones acerca de los motivos de su solicitud. Haga esta solicitud por escrito al contacto de privacidad mencionado a continuación.

Tiene derecho a solicitar una modificación de su información de salud protegida. Esto significa que puede pedir que se modifique la información de salud protegida sobre usted en un determinado juego de registros durante el tiempo que nosotros conservemos la información. En determinados casos, podríamos negarnos a su solicitud de modificación. Si nos negáramos a su solicitud, tiene derecho a presentar una declaración de discrepancia y nosotros prepararemos una refutación de su declaración y le entregaremos una copia. Comuníquese con el departamento de registros médicos correspondiente, que se mencionó anteriormente, si tuviera alguna pregunta acerca de las modificaciones de su registro médico.

Tiene derecho a recibir un informe de determinadas divulgaciones que hayamos hecho de su información de salud protegida, si las hubiera. Este derecho se aplica a las divulgaciones efectuadas con fines ajenos al tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Tiene derecho a recibir información específica acerca de las divulgaciones que no sean de rutina y hayan ocurrido después del 14 de abril de 2003. Tenemos que responder en un plazo de 60 (sesenta) días. Puede solicitar un marco de tiempo menor. Tiene derecho a recibir 1 (un) informe gratis por año. Se le cobrará una tarifa por cualquier solicitud de informes adicional que solicite durante el año. El derecho a recibir esta información está sujeto a determinadas excepciones, restricciones y limitaciones.

Tiene derecho a obtener una copia de este aviso de nuestra parte. Según lo solicite, le enviaremos una impresión adicional o una copia electrónica de este aviso.

Tiene derecho a recibir un aviso luego de un incumplimiento de protección de su PHI no protegida.

6. QUEJAS

Si cree que Baptist Health ha violado sus derechos a la privacidad, puede presentar una queja ante nosotros comunicándose con el Jefe de Privacidad de Baptist Health al 501-202-1323. También puede presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos. No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja. No le exigiremos que renuncie al derecho a presentar una queja ante el HHS como condición para brindarle tratamiento.

7. INFORMACIÓN ADICIONAL

Este aviso se actualizó, se publicó y entró en vigencia el 1 de agosto de 2017. Baptist Health tiene la obligación, como su proveedor de atención médica, de conservar su privacidad, respetar los términos de este aviso de privacidad y proporcionarle una copia modificada de este aviso, si se hiciera algún cambio.

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de poner en vigencia el aviso modificado sobre información de salud protegida que ya tenemos, así como también cualquier otra información que generemos o recibamos en el futuro.

Recibido por:

Firma

Fecha