

Departamento de Salud del Condado de Kankakee

Aviso sobre Prácticas de Privacidad

Este Aviso sobre Prácticas de Privacidad describe cómo su información médica puede ser usada y divulgada; y cómo puede usted tener acceso a esta información. Por favor revíselo cuidadosamente.

Si usted tiene preguntas acerca de este Aviso, por favor contacte a nuestra oficina.

Quién seguirá este Aviso

Este "Aviso sobre Prácticas de Privacidad" (también conocido como Aviso) describe las prácticas sobre privacidad del Departamento de Salud del Condado de Kankakee (también conocido como Departamento) y aquellos de:

- Cualquier profesional del cuidado de salud autorizado en agregar información en su expediente médico.
- Toda división y unidad del Departamento y las operaciones de afuera del Departamento a ciertos de nuestros socios de negocios, también a sus Asociados de Negocios.
- Todo nuestra fuerza laboral, empleados y otros.

Todas estas entidades, sitios y localidades siguen los términos de este Aviso. También, estas entidades, sitios y localidades pueden compartir información médica uno al otro para propósitos de tratamiento, pago u operaciones descritas en este Aviso.

Nuestra Promesa Referente a su Información Médica

Nosotros entendemos que la información médica de usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger la información médica de usted. Creamos un registro del cuidado y servicios que usted recibe en nuestra facilidad. Necesitamos este registro para proveerle con cuidado de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Este Aviso aplica a todos los registros de su cuidado generados por nosotros. Su hospital y otros doctores pueden tener diferentes políticas o avisos referentes al uso y divulgación de información médica que ellos crearon.

Este Aviso le informará acerca de las maneras en las cuales podemos usar y divulgar su información médica. También describe sus derechos, y ciertas obligaciones que tenemos referente al uso y divulgación de su información médica.

Somos requeridos por ley de:

- Asegurarnos que la información médica que lo identifica a usted se mantenga privada;
- Hacerle disponible este Aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica; y
- Seguir los términos del Aviso que esta presentemente en efecto. Este Aviso puede cambiar, en la manera descrita abajo bajo "Cambios a Este Aviso."

Las siguientes categorías describen diferentes maneras en las que usamos y divulgamos su información médica (también conocida como Información de Salud Individualmente Identificable (IIHI, por sus siglas en inglés) y/o Información Protegida de Salud (PHI, por sus siglas en inglés)). Para cada categoría de uso o divulgación, nosotros proveemos ejemplos, pero no cada uso o divulgación en una categoría está anotada. Sin embargo, de todas maneras estamos permitidos a usar y divulgar la información que cae dentro de una de las siguientes categorías.

- **Para Tratamiento**

Podemos usar su información médica para proveerle tratamiento médico o servicios. Podemos divulgar su información médica a doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos, u otro personal quienes están envueltos en su cuidado de salud. Por ejemplo, podemos enviarle su información a otro especialista para asegurar que usted reciba cuidado apropiado. También, si usted fue referido a nosotros por otro proveedor de cuidado de salud, es muy probable que nosotros le reportemos a ese proveedor información acerca de nuestro diagnóstico y plan para tratamiento.

Podemos divulgar información médica de usted a personas fuera del Departamento quienes puedan estar envueltas en su cuidado médico, como miembros familiares, amigos cercanos, clero u otros a quienes les proveemos servicios y son parte de su cuidado de salud. Por ejemplo, de vez en cuando podemos recibir llamadas de miembros familiares o amigos cercanos preocupados para ver si el paciente fue a su cita. Al menos que usted nos avise lo contrario, por escrito, nosotros les diremos su estado actual en nuestra oficina. También, algún día, puede ser necesario para nuestro personal el contactarle por teléfono acerca de su cita. Al menos que usted nos avise lo contrario por escrito, nosotros le contactaremos usando números proveídos por usted y podemos dejarle un mensaje de voz a usted. En algunas circunstancias, cuidadores de salud de asilos, centros de asistencia para vivir, etc. traerán a pacientes a nuestra facilidad. Con frecuencia estos cuidadores de salud están expuestos a esa información médica personal del paciente.

- **Para cobros**

Podemos usar y divulgar información médica de usted para que el tratamiento y servicios que usted reciba de nosotros puedan ser cobrados y/o colectados de usted, alguna compañía aseguradora o plan de salud o una tercera persona. Por ejemplo, podemos darle a su plan de salud información específica acerca del tratamiento que usted recibió en nuestra oficina para que su plan de salud nos pague o le reembolse a usted por el tratamiento. También, nosotros, o nuestros representantes, podemos discutir problemas de pago con miembros familiares u otros envueltos en el proceso de pago por tratamiento médico que usted recibió. También podemos informarle a su plan de salud acerca del tratamiento que usted va a recibir para obtener aprobación o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento. Podemos también enviar sus cuentas y acuerdos de pago a uno o más de proveedores de servicio terciarios quienes envían, procesan y coleccionan cuentas por nosotros. Cada uno de estos está gobernado por las mismas leyes de divulgación de información de cuidado de salud y confidencialidad que debemos seguir.

- **Para Operaciones de Cuidado de Salud**

Podemos usar y divulgar información médica acerca de usted para operaciones de nuestro Departamento. Estos usos y divulgaciones son necesarios para que nuestro Departamento funcione y asegure que todos nuestros pacientes reciban cuidado de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica para revisar nuestro tratamiento y servicio, y para evaluar el funcionamiento de nuestro personal en su cuidado. También podemos combinar información médica de muchos de nuestros pacientes para decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, qué servicios no son necesarios, y si ciertos nuevos tratamientos son efectivos. Podemos también divulgar información a doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos y otros miembros de nuestro personal para reviso y propósitos de aprendizaje.

- **Alternativas De Tratamiento**

Podemos usar y divulgar información médica para decirle acerca de los beneficios y servicios médicos relacionados a la salud que pueden ser de interés para usted.

- **Asociados de Negocios**

En ocasiones el Departamento puede usar otras organizaciones para proveer servicios de negocios. Asociados de negocios quienes estarán expuestos a su información de salud y quienes son requeridos a cumplir con todos los mismos requerimientos de HIPAA (por sus siglas en inglés, Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos) administrativos, físicos y de guardia técnica que aplican al Departamento. También, si el asociado de negocios hace contrato con una tercera persona, ellos también deben cumplir con todas las reglas de HIPAA.

- **Requisito Por Ley**

Nosotros divulgaremos su información médica cuando sea requerido por la ley local, estatal o federal.

- **Para prevenir Una Seria Amenaza A La Salud O Seguridad**

Nosotros podemos usar y divulgar su información médica cuando sea necesario prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad, o la salud y seguridad del público u otra persona. Cualquier divulgación, sin embargo, será solamente a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

- **Situaciones Especiales**

Nosotros podemos también usar y divulgar la información médica acerca de usted en situaciones descritas bajo "Situaciones Especiales," descritas abajo.

Otros Usos de Información Médica

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este Aviso, o las leyes que aplican a nosotros, serán hechos solamente con su autorización escrita. Una forma para tales autorizaciones, aquellas que usted requiera y las que nosotros requerimos, está disponible en nuestra oficina. Si usted nos dio autorización, usted más tarde puede revocar ese permiso por escrito a cualquier tiempo. Si usted revoca su permiso, nosotros no podremos usar o divulgar información médica acerca de usted por las razones cubiertas por su autorización escrita. En ese caso, sin embargo, nosotros no podremos regresar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso, y requeriríamos retener nuestros registros del cuidado que le proveímos.

Situaciones Especiales *(Incluidas pero no limitadas a ...)*

Militares y Veteranos de guerra

Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, nosotros podemos revelar información médica referente a usted como es requerida por autoridades del comando militar, o en algunos casos, si es necesario determinar beneficios al Departamento de Asuntos de Veteranos.

Riesgos de Salud Pública

Podemos divulgar información médica acerca de usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen las siguientes:

- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad;
- Para reportar nacimientos y muertes;
- Para reportar abuso o negligencia a niños;
- Para reportar reacciones a medicinas o problemas con productos;
- Para notificar a personas de revocaciones de productos que estén usando;
- Para notificar a una persona quien haya estado expuesta a una enfermedad o pueda estar en riesgo de contraer o expandir una enfermedad o condición; y/o
- Para notificar a la autoridad de gobierno apropiada si creemos que el/la paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Nosotros solamente haremos esta divulgación cuando sea requerido o autorizado por ley.

Actividades de Inspección de Salud

Podemos divulgar información médica a agencias que supervisan el sistema de salud para actividades autorizadas por ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones,

inspecciones, y licenciatura. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de cuidado de la salud, programas gubernamentales y cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

Reportando Inmunizaciones/vacunas

El Departamento puede divulgar comprobante de vacunas a la escuela donde la ley requiere a la escuela a tener dicha información. El Departamento obtendrá el convenio a esta cesión, el cual puede ser oral, de un padre, guardián o por el propio individuo, si el individuo es un adulto o menor emancipado.

Uso Afuera

Es una violación a la política del Departamento el usar información del paciente PHI (Información Protegida de Salud) para Mercadeo, investigación o vender PHI de alguna forma. Bajo ninguna circunstancia el Departamento se comprometerá en estas actividades.

Recaudación de Fondos

Es una violación a la política del Departamento el usar información PHI para propósitos de recaudación de fondos. El Departamento no contactará a pacientes para conducir actividades de recaudación usando su PHI como una fuente de identificación.

Demandas y Disputas/Pleitos

Si usted está envuelto en una demanda o una disputa/pleito, nosotros podemos divulgar su información médica en respuesta a un citatorio u orden administrativa de la corte. También podemos divulgar información médica de usted en respuesta a un citatorio, petición de revelación, u otro proceso legal por alguien más envuelto en la disputa, pero solamente si esfuerzos han sido hechos para avisarle a usted acerca de la petición u obtener una orden protegiendo la información solicitada.

Seguridad Pública

Nosotros podemos revelar su información médica si es solicitada por un agente de seguridad pública:

- En respuesta a una orden judicial, citatorio, decreto, llamamiento o proceso similar;
- Para identificar o localizar un sospechoso, fugitivo, testigo material, o persona desaparecida;
- Referente a la víctima de un crimen sí, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- Referente a la muerte la cual creemos que fue el resultado de una conducta criminal;
- Referente a una conducta criminal en nuestra práctica/lugar; y
- En circunstancias de emergencia para reportar un crimen; la ubicación del crimen o víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona quien cometió el crimen.

Médicos forenses, legistas y agentes funerarios

Podemos divulgar información médica a un forense, o médico legista. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar una persona fallecida o determinar la causa de muerte.

Fallecidos

La PHI de un fallecido está protegida por 50 años después de la muerte del individuo. Después de ese punto, la información ya no se considera PHI.

Actividades de Seguridad Nacional, Inteligencia y Servicio de Protección Federal

Podemos divulgar la información médica de usted a oficiales federales autorizados para inteligencia, contraespionaje, u otra actividad de seguridad nacional autorizada por la ley, y a oficiales federales autorizados donde se requiera proveer protección al Presidente de los Estados Unidos, otras personas autorizadas u otros jefes de estado extranjeros o para conducir investigaciones especiales.

Prisioneros

Si usted es un prisionero en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un oficial de seguridad pública, podemos revelar información médica de usted a la institución correccional o al oficial de seguridad pública cuando sea necesario para que la institución le provea con cuidado de

salud; para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o por la seguridad y salud de la institución correccional.

Sus Derechos Referentes a su Información Médica

Usted tiene los siguientes derechos referentes a la información médica que mantenemos de usted:

- **Derecho de Inspeccionar y Copiar**

Usted tiene el derecho de inspeccionar y solicitar una copia de su información médica que pueda usar para tomar decisiones de su cuidado. Usualmente, esto incluye registros médicos y de cobros, pero no incluye notas psicoterapeutas.

Usted puede solicitar una copia electrónica de su PHI si es mantenida electrónicamente. El Departamento le proveerá con una copia electrónica en el formato solicitado, si es fácilmente producible, ó si no, en un formato electrónico fácil de leer y el formato es aprobado por usted y el Departamento.

Usted debe someter cualquier solicitud para inspeccionar y copiar sus registros médicos a nuestro personal, por escrito. (Una forma para esa solicitud está disponible en nuestra oficina.) Si usted solicita una copia de su información, podremos cobrarle una cuota por el costo de copiar, enviar por correo u otros materiales asociados con su solicitud.

Podemos negarle su petición en ciertas muy limitadas circunstancias. Si a usted se le niega acceso a información médica, usted puede solicitar que la negación sea revisada. Otro profesional del cuidado de salud escogido por nuestro personal revisará su petición y la negación. La persona conduciendo el reviso no será la persona quien le negó la petición. Nosotros cumpliremos con los resultados del reviso.

- **Derecho de Enmendar**

Si usted cree que la información médica que tenemos de usted es incorrecta o está incompleta, usted puede pedir enmendar o modificar la información. Usted tiene el derecho de solicitar una modificación mientras la información se mantenga en y dentro de nuestro Departamento. Usted puede someter una petición para una modificación a nuestro personal, por escrito. (Una forma para esa petición está disponible en nuestra oficina.) Su petición escrita debe proveer una razón que apoye su petición.

Podemos negar su petición para una modificación si no es por escrito, o si no incluye una razón que apoye su petición. Aun más, podemos negarle su petición si usted nos pide enmendar o modificar información que:

- No fue creada por nosotros, al menos que la persona o entidad que creó la información no esté disponible para hacer la modificación;
- No sea parte de la información médica mantenida en nuestro Departamento.
- No sea parte de la información la cual usted no está permitido a inspeccionar y copiar; ó
- Es exacta y completa.

- **Derecho a un Informe de Divulgaciones**

Usted tiene el derecho de solicitar un “informe de divulgaciones.” Esta es una lista de las divulgaciones que nosotros hemos hecho de su información médica, con algunas excepciones. Las excepciones son gobernadas por la ley privacidad de salud federal, y puede incluir:

- Muchas declaraciones rutinarias para tratamientos, pagos y operaciones; y
- Declaraciones a usted.

Usted debe someter cualquier petición para un informe de divulgaciones a nuestra oficina, por escrito. (Una forma para esta petición está disponible en nuestra oficina). Su petición por escrito debe incluir un periodo de tiempo, el cual no puede ser de más de seis años. El primer reporte que usted pida dentro de un periodo de 12- meses será gratis. Para reportes

adicionales, le podemos cobrar para los costos de proveerle el reporte. Nosotros le notificaremos del costo involucrado, y usted puede elegir retirar o modificar su petición en ese momento antes que se incurra en cualquier costo.

- **Derecho a Peticionar Restricciones**

Usted tiene el derecho de peticionar una restricción o limitación de la información médica que usamos o divulgamos de usted para tratamiento, pagos u operaciones de cuidado de salud. Usted también tiene el derecho de peticionar un límite de la información médica que divulgamos de usted a alguien quien está envuelto en su cuidado, como un miembro familiar o amigo. Por ejemplo, usted puede pedir que no usemos o divulguemos información acerca de un servicio médico que usted recibió. También, usted tiene el derecho de designar un representante personal quien tendrá la habilidad a ingresar a su información de salud personal, así como usted. Usted puede pedirnos ser selectivos en la manera que le comunicamos la información de salud personal. Por ejemplo, usted puede peticionar que nosotros no lo contactemos por teléfono a su oficina o usted puede designar una dirección para enviarle correo diferente a la de su casa. Estas peticiones deben ser hechas por escrito. (Una forma de estas peticiones está disponible en nuestra oficina.) Por favor note que no estamos obligados a estar de acuerdo con su petición. Sin embargo, si estamos de acuerdo, nosotros cumpliremos con su petición al menos que la información sea necesaria para proveerle con tratamiento de emergencia.

Usted tiene el derecho de restringir la divulgación de la PHI (para pagos u operaciones de cuidado de salud) a un plan de salud cuando usted pague de-su-bolsillo, todo, y peticione tal restricción. El Departamento debe conceder tal petición al menos que de otra manera lo requiera la ley. Esta restricción no aplica a visitas de seguimiento si éstas no fueron pagadas en total de su bolsillo.

Usted debe someter cualquier petición para restricciones a nuestro personal, por escrito. (Una forma para esta petición está disponible en nuestra oficina.) Su petición escrita debe decirnos:

- Qué información usted quiere limitar;
- Si usted quiere limitar nuestro uso, divulgación o los dos; y
- A quien quiere usted que se apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su esposo/a.

- **Derecho a una copia en papel de Este Aviso**

Usted puede peticionar una copia de papel de este “Aviso sobre Prácticas de Privacidad” a cualquier tiempo contactando a nuestra oficina.

- **Derecho a Recibir un Aviso de Incumplimiento/violación**

En caso que el Departamento experimente un uso sin permiso o divulgación de la PHI y que la exposición posee un significativo riesgo financiero, reputación, u otro daño al individuo, el Departamento proveerá al individuo noticia de todas las personas afectadas por la violación.

- **Quejas**

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede poner una queja en nuestra oficina o con la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para poner una queja en nuestra oficina, contacte nuestra oficina. (Una forma para este propósito está disponible en nuestra oficina.) A usted no se le penalizará por poner una queja.

El Derecho del Departamento para Hacer Cambios a Este Aviso

El Departamento se reserva el derecho de cambiar este Aviso. Cuando lo hagamos, haremos el cambio del Aviso efectivo para información médica que ya tenemos de usted, también la información que recibamos en el futuro. Pondremos una copia del Aviso al corriente en nuestra facilidad. Cada Aviso contendrá en la primera página, en la esquina de arriba a la derecha, la fecha vigente. También, cada vez que usted se registre en nuestra oficina para servicios médicos, una copia del Aviso vigente y en operación estará disponible en el área de espera.