

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD MAJOR HEALTH PARTNERS

FECHA DE REVISIÓN: 8 DE AGOSTO DE 2023

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. ANALÍCELO DETENIDAMENTE. SI TIENE DUDAS CON RESPECTO A ESTE AVISO, COMUNÍQUESE CON LA OFICINA DE PRIVACIDAD AL TELÉFONO 317-421-1957.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA:

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Nos comprometemos a proteger la información médica sobre usted. Creamos un registro de atención y servicios que recibe en Major Health Partners. Necesitamos este registro para brindarle una atención de calidad y para cumplir con algunos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención que genere Major Health Partners. Otros Profesionales Sanitarios no afiliados pueden tener distintas políticas o avisos con respecto al uso y la divulgación de su información médica. Este aviso le indicará las maneras en las que podemos usar y divulgar información médica sobre usted. También describe sus derechos y algunas obligaciones que tenemos con respecto al uso y la divulgación de información médica.

La ley nos exige lo siguiente: asegurarnos de que la información médica que lo identifique se mantenga en privado, entregarle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica sobre usted, y seguir los términos del aviso que esté en vigencia.

CÓMO DEBEMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED:

Las siguientes categorías describen distintas formas en las que podemos usar y divulgar información médica. Para cada categoría de usos y divulgaciones, explicaremos lo que queremos decir e intentaremos dar algunos ejemplos. No se mencionan todos los usos o divulgaciones en cada categoría. Sin embargo, todas las maneras en las que se nos permite usar y divulgar la información entrarán en una de las categorías.

- **Para el tratamiento:** Usamos información sobre usted para entender su enfermedad y tratarlo cuando está enfermo. Podemos compartir su información médica con médicos, enfermeros, auxiliares, técnicos u otros empleados que participen en su atención. Podemos usar su información médica para administrar o coordinar su tratamiento, atención y otros servicios relacionados. Podemos compartir su información médica con su médico u otro profesional sanitario que esté tratándolo, estemos participando en su tratamiento o no en ese momento. Por ejemplo, es posible que un médico que lo esté tratando por una fractura en la pierna necesite saber si padece diabetes porque, en ese caso, esto podría afectar su recuperación. Podemos recibir y compartir información sobre prescripciones para evitar interacciones medicamentosas perjudiciales. Todas las ubicaciones, departamentos y unidades de MHP también pueden compartir información médica sobre usted a fin de coordinar distintas cosas que podría necesitar, como medicamentos, radiografías, análisis de laboratorio, etc.
- **Para el pago:** Para recibir el pago por nuestros servicios, podemos enviar información médica sobre usted a una aseguradora u otro tercero. También podemos divulgar su información médica a otro profesional sanitario o al responsable del pago de la atención para que realicen sus actividades de pago. Por ejemplo, su aseguradora puede solicitar información sobre su cirugía y nosotros debemos brindar esa información para recibir el pago. El médico que analiza su radiografía puede necesitar facturar ese servicio a usted o a su aseguradora. Por lo tanto, se puede compartir su información de facturación con el médico que analiza su radiografía.
- **Para operaciones sanitarias:** Podemos usar y divulgar su información médica para que Major Health Partners se pueda asegurar de que usted reciba una atención sanitaria competente y de calidad, y para mantener y mejorar la calidad de la atención que brindamos. Podemos evaluar la atención y los desenlaces clínicos de su caso y de otros similares, y luego usar los resultados para mejorar continuamente la calidad de la atención para todos los pacientes a los que servimos. Por ejemplo, podemos combinar información médica sobre distintos pacientes a fin de evaluar la necesidad de un nuevo servicio o tratamiento. Podemos combinar la información médica que tenemos con la de otros centros para ver dónde podemos hacer mejoras. También podemos brindar su información médica a distintas entidades gubernamentales o de acreditación, como el Healthcare Facilities Accreditation Program (programa de acreditación de centros sanitarios), a fin de mantener nuestra licencia y acreditación.

MÁS INFORMACIÓN:

- **Directorio del centro:** Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en nuestro directorio. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en nuestro centro, su estado general (por ejemplo, regular, estable, etc.) o su afiliación religiosa. La información del directorio, salvo su afiliación religiosa, también se puede divulgar a personas que pregunten por usted por su nombre. Su afiliación religiosa se puede brindar a un miembro del clero, como un cura o pastor, incluso si no preguntan por usted por su nombre. Tiene derecho a solicitar que su nombre e información no estén disponibles en el directorio del centro. Si desea ejercer este derecho, no olvide dar a conocer su solicitud a cualquier miembro de nuestro personal.
- **Personas que participan en su atención o el pago de su atención:** Podemos brindar información médica sobre usted a un familiar o a otra persona que usted identifique que participe en su atención médica o que ayude a pagar su atención. También podemos divulgar información médica sobre usted a fin de notificar a su familia o a un contacto de emergencia que usted se encuentra en Major Health Partners, o a una entidad que asista en actividades de socorro para que se pueda notificar a su familia cuál es su situación, estado y ubicación.
- **Divulgaciones a usted:** Cuando usted lo solicite, podemos usar o divulgar su información médica de acuerdo con su solicitud. Podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita y para informarle sobre alternativas de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud.
- **Recaudación de fondos:** Podemos comunicarnos con usted a fin de recaudar fondos para la organización y sus actividades. Para elegir no recibir más ese tipo de comunicaciones, siga las instrucciones para la exclusión voluntaria en la comunicación que recibe o comuníquese por escrito con el Director Ejecutivo de la Fundación Major Hospital.
- **Usos o divulgaciones accidentales:** A veces, es posible que usemos o divulguemos su información médica involuntariamente. Por ejemplo, aunque hemos establecido medidas de seguridad para impedir que otras personas escuchen las conversaciones que tienen médicos, enfermeros u otros empleados de Major Health Partners, es posible que a veces esas conversaciones se escuchen por casualidad. Pero quédese tranquilo porque hemos establecido las medidas de seguridad adecuadas para evitar estas situaciones, y otras, en la medida de lo posible.
- **Divulgaciones por parte de miembros de nuestro personal:** Los miembros de nuestro personal, que incluyen empleados, voluntarios, aprendices y contratistas independientes, pueden divulgar su información médica a un organismo de supervisión de la salud, una autoridad de salud pública, una organización de acreditación de centros de salud o a un abogado contratado por el miembro del personal para denunciar, según lo estima ese miembro del personal, que hemos incurrido en una conducta ilegal o que nuestra atención o nuestros servicios podrían poner en peligro a un paciente, trabajador o al público. Asimismo, si un miembro de nuestro personal es víctima de un delito en el que usted está involucrado, puede divulgar información personal sobre usted a una autoridad de seguridad pública a fin de denunciar el delito.
- **Investigación:** En algunas circunstancias, podemos usar y divulgar información médica sobre usted a fines de investigación. Todos los proyectos de investigación pasarán por un proceso de autorización especial y la información se divulga únicamente con su consentimiento o con la debida autorización legal. Podemos brindar información médica sobre usted a personas que se estén preparando para realizar un proyecto de investigación. Por ejemplo, podemos brindarles información para ayudarlos a buscar pacientes con necesidades médicas específicas. No permitiremos a los investigadores en esta etapa preliminar sacar su información del hospital.
- **Divulgaciones de registros que contienen información sobre tratamiento por abuso de drogas o alcohol:** De conformidad con las leyes federales, no divulgaremos su información médica si contiene información sobre un tratamiento por abuso de drogas o alcohol sin su autorización por escrito, salvo en algunas situaciones muy limitadas.
- **Notas de psicoterapia:** Si corresponde, podemos obtener su autorización por escrito antes de usar o divulgar sus notas de psicoterapia, salvo en los siguientes casos: uso por parte del creador de las notas de psicoterapia para tratamiento, uso o divulgación por parte de Major Health Partners para sus propios programas de capacitación sobre salud mental, o uso o divulgación por parte de Major Health Partners para defenderse en una acción judicial u otro procedimiento iniciado por la persona.
- **Comercialización:** Debemos obtener su autorización por escrito antes de usar o divulgar su información médica con fines de comercialización, salvo para las comunicaciones en persona que tengamos con usted o para un obsequio promocional de un valor módico que le hagamos. Puede excluirse voluntariamente de la recepción de esas comunicaciones siguiendo las instrucciones para la exclusión voluntaria en la comunicación que recibe.
- **Autorización requerida:** Major Health Partners no se dedica a la venta de su información médica. Sin embargo, si lo llegamos a hacer, debemos obtener su autorización por escrito antes de vender su información médica. Los otros usos y divulgaciones que no se describen en este Aviso solo se realizarán con su autorización o la de su representante personal.

A VECES, LA LEY NOS EXIGE DIVULGAR INFORMACIÓN CON FINES ESPECÍFICOS, QUE INCLUYEN BRINDAR INFORMACIÓN A LAS SIGUIENTES PERSONAS O ENTIDADES:

- El Departamento de Salud, para informar de enfermedades contagiosas, lesiones traumáticas o defectos de nacimiento, o para estadísticas vitales, como nacimientos o defunciones.
- Las autoridades de salud pública para denunciar un abuso infantil o maltrato de ancianos, o una sospecha de abuso infantil o maltrato de ancianos, con la autorización correspondiente o si la ley exige hacer la denuncia.
- Un fabricante de dispositivos médicos, según lo exige la Administración de Medicamentos y Alimentos, a fin de supervisar la seguridad de un dispositivo médico, o para notificar a las personas sobre la retirada del mercado de un producto que pueden estar usando.
- Un fabricante de medicamentos para informarle sobre una reacción a medicamentos o problemas con productos, o para notificar a las personas sobre la retirada del mercado de un producto que pueden estar usando.
- Una funeraria o un organismo de donación de órganos cuando muere un paciente, o a un médico legista cuando corresponda para investigar una muerte.
- El organismo gubernamental correspondiente si ocurre una lesión o muerte inesperada en nuestro centro.
- Las autoridades gubernamentales a fin de prevenir amenazas graves a la salud o seguridad del público.
- Los inspectores gubernamentales que, por ejemplo, se aseguran de que nuestros centros sean seguros.
- Las fuerzas del orden público si lo exige la ley, por ejemplo, para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida, o para denunciar un delito o una conducta delictiva en el centro.
- En algunas circunstancias, si el paciente es veterano o forma parte de las Fuerzas Armadas, las autoridades militares o el Departamento de Asuntos de los Veteranos.
- Una prisión o agente del orden público si usted es un recluso en una prisión y si la prisión o agente del orden público nos presenta ciertas solicitudes.
- El Servicio Secreto o la Agencia de Seguridad Nacional para proteger, por ejemplo, el país o al Presidente.
- Oficiales del tribunal, según lo exija la ley, en respuesta a una orden judicial o una citación válida.
- Organismos gubernamentales y otras partes afectadas, para denunciar una violación de la información médica protegida o en caso de evaluación de cumplimiento a fin de determinar si estamos cumpliendo con las leyes de privacidad.
- Un programa de indemnización por accidentes laborales si la persona se lesionó en el trabajo y reclama beneficios de conformidad con este programa.
- Socios comerciales o terceros que hemos contratado para brindar los servicios acordados.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA:

Otros usos y divulgaciones de información médica que no cubra este Aviso ni por las leyes que se aplican a nosotros se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Si nos da su autorización para usar o divulgar información médica sobre usted, puede anular esa autorización, por escrito, en cualquier momento. Si anula su autorización, no usaremos ni divulgaremos más la información médica sobre usted por los motivos que cubría su autorización por escrito. Usted comprende que no podemos retirar las divulgaciones que ya hicimos con su autorización, y que estamos obligados a guardar nuestros registros de la atención que le brindamos.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED:

Tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted:

- **Derecho a revisar y copiar, y derecho a acceder a la información:** Tiene derecho a revisar y obtener una copia en papel o en formato electrónico de la información médica sobre usted que usamos para tomar decisiones sobre su atención. Para ello, debe presentar una solicitud por escrito. Si solicita una copia de la información, podemos cobrarle una tarifa por el costo de copiado, envío por correo u otros insumos asociados con su solicitud.
- **Derecho a modificar:** Tiene derecho a pedirnos que modifiquemos su información médica o de facturación durante el tiempo que nosotros guardemos esa información. Podemos rechazar su solicitud de modificación y, en ese caso, se le notificará la razón del rechazo y se le dará una oportunidad para apelar el rechazo.
- **Derecho a un registro de divulgaciones:** Tiene derecho a solicitar una lista de algunas divulgaciones que hicimos de su información médica con fines que no hayan sido de tratamiento, pago u operaciones sanitarias o que usted haya autorizado.
- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted o con la persona responsable por cuestiones médicas de una manera diferente o en un lugar en particular. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe presentar su solicitud por escrito al funcionario de privacidad. No le pediremos que nos indique la razón de su solicitud. Tomaremos en cuenta todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o cuándo desea que nos comuniquemos con usted.

- **Derecho a solicitar restricciones:** Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación en la información médica sobre usted que usemos o divulguemos para el tratamiento, pago u operaciones sanitarias. Asimismo, tiene derecho a solicitar un límite en la información médica que divulguemos sobre usted a alguien que participa en su atención o el pago de su atención.

Tiene derecho a restringir las divulgaciones de información médica sobre usted a su plan de salud con fines de pago u operaciones sanitarias (y no de tratamiento) si la divulgación corresponde a artículos o servicios que haya pagado completamente de su bolsillo. Si solicita una restricción para un artículo o servicio de salud que haya pagado completamente de su bolsillo, cumpliremos con su solicitud, a menos que la divulgación sea necesaria para su tratamiento o la exija la ley.

En caso de otras solicitudes de restricción, **no estamos obligados a aceptar su solicitud**. Si lo aceptamos, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle un tratamiento de emergencia.

Todas las solicitudes de restricciones se deben enviar por escrito al funcionario de privacidad.

- **Notificación de violación:** Le enviaremos una notificación en caso de que se haya violado la privacidad de su información médica protegida, de conformidad con la ley.
- **Derecho a una copia en papel de este Aviso:** Tiene derecho a recibir una copia en papel de este Aviso. Puede pedirnos que le entreguemos una copia de este Aviso en cualquier momento. Incluso si aceptó recibir este Aviso en formato electrónico, sigue teniendo derecho a pedir una copia en papel de este Aviso.

Puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web, www.majorhospital.org, o comunicándose con el funcionario de privacidad.

A QUIÉN SE APLICA ESTE AVISO:

Este Aviso describe las prácticas de Major Health Partners y las de las siguientes personas y entidades:

- Todo profesional sanitario autorizado a ingresar información en su registro médico o a consultar su registro médico, o que le brinda un tratamiento mientras se encuentra en el centro, que incluye, entre otros, médicos tratantes, radiólogos, patólogos, anestesiólogos, cirujanos, médicos de medicina interna, médicos del departamento de emergencias, empleados de esos médicos y todo otro médico o profesional sanitario que participe en su atención en el centro.
 - Todas las ubicaciones, departamentos y unidades de Major Health Partners.
 - Todo miembro de un grupo de voluntarios al que autoricemos a ayudarlo.
 - Todos los empleados de Major Health Partners y todos los residentes, estudiantes y aprendices a quienes permitimos capacitarse en el centro.

Todas estas entidades, sitios y ubicaciones cumplen con los términos de este Aviso mientras prestan sus servicios en nuestros centros. Además, estas entidades, sitios y ubicaciones pueden compartir información médica entre sí para el tratamiento, el pago o con los fines operativos que se describen en este Aviso.

MODIFICACIONES A ESTE AVISO:

Nos reservamos el derecho a modificar este Aviso. Nos reservamos el derecho a hacer que el Aviso revisado se aplique a la información médica que ya tenemos sobre usted y a toda información que recibamos en el futuro. El Aviso se publicará en nuestro centro y en nuestro sitio web, e incluirá la fecha de entrada en vigencia. El Aviso también está a su disposición si lo solicita. Asimismo, si revisamos el Aviso, puede solicitar una copia del Aviso que esté actualmente en vigencia.

RECLAMOS:

If you believe your privacy rights have been violated, you may file a complaint with Major Hospital Partners or with the Secretary of the Department of Health and Human Services. To file a complaint with us, contact the Privacy Officer by phone 317-421-1957 or mail to 2451 Intelliplex Drive, Shelbyville, IN, 46176.

**NO SE LO DISCRIMINARÁ
NI SE LO INTIMIDARÁ, NI
RECIBIRÁ NINGÚN CASTIGO O
REPRESALIA POR PRESENTAR
UN RECLAMO.**