AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de vigencia: 23 de septiembre de 2013

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN MÉDICA. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

NUESTRO COMPROMISO CON LA PRIVACIDAD

Usted le ha confiado a Henry Ford Health System la responsabilidad de brindar atención médica para usted y su familia Estamos dedicados a mantener su confianza. Sabemos que la privacidad de su información médica es importante para usted. Es por eso que tomamos muy seriamente nuestra responsabilidad de proteger la privacidad de su información médica.

Este aviso de privacidad describe cómo protegemos su privacidad mientras le brindamos cobertura y servicios. Describe la información médica que colectamos sobre nuestros pacientes, cómo la usamos y con quién la compartimos. Este aviso también explica sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos sobre el uso y divulgación de su información médica.

Este aviso aplica a servicios proporcionados en cualquiera de los hospitales de Henry Ford Health System, departamentos para pacientes ambulatorios, instalaciones minoristas, centros de atención urgente y clínicas de médicos que son propiedad del hospital, así como aquellas organizaciones externas con quienes tenemos contratos para asistencia de servicios de atención médica. Una lista completa de entidades cubiertas afiliadas se puede encontrar en www.henryford.com/privacy; si no tiene acceso a una computadora, entonces puede llamar a nuestra Línea de integridad al 1-888-434-3044 y solicitar que le envíen por correo una lista completa de las entidades afiliadas. Todas estas entidades, sitios y ubicaciones pueden compartir su información médica para tratamiento, pago u operaciones de atención médica, como se describen en este Aviso y por ley. Su médico privado puede tener avisos y políticas diferentes sobre el uso y divulgación de su información médica creada en su consultorio o clínica. La ley nos obliga a asegurarnos de que la información médica que lo identifica se mantenga privada, que le demos este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad sobre su información médica y que sigamos los términos del aviso que esté vigente actualmente.

QUEJAS

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso de Prácticas de privacidad o preguntas o quejas sobre el manejo de su información médica, puede comunicarse por escrito a la Oficina de privacidad y seguridad de la información, usando la información que se encuentra a continuación. También puede enviar una queja por escrito a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Usted no será sancionado por presentar una queja.

Henry Ford Health System
Information Privacy & Security Office
One Ford Place, Suite 2A
Detroit, Michigan 48202

1-888-434-3044
www.MyComplianceReport.com *(Código de acceso: HFH)*

CAMBIOS A NUESTRO AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Podemos cambiar nuestro Aviso de Prácticas de privacidad de vez en cuando. Los cambios aplicarán a toda la información médica sobre usted que tengamos al momento del cambio y a toda la información médica sobre usted que conservemos en el futuro. Generalmente, los cambios entrarán en vigor cuando aparezcan en un Aviso de Prácticas de privacidad revisado. Una copia de nuestro Aviso actual se publicará en nuestras instalaciones y estará disponible para todos los pacientes.

NUESTRO USO Y DIVULGACIÓN DE SU INFORMACIÓN MÉDICA QUE NO REQUIERE SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Cada vez que usted recibe servicios de un hospital, médico o de otro proveedor de atención médica, se hace un registro de su encuentro. Normalmente, este registro contiene sus síntomas, los resultados de los exámenes y pruebas, los diagnósticos, el tratamiento y un plan para un futuro tratamiento o atención. Esta información con frecuencia se refiere como su registro médico o de salud. Esta información, relacionado con su nombre u otra información de identificación se usa de muchas maneras como para brindar atención, obtener un pago por su atención y administrar nuestro negocio. Las divulgaciones de su información médica con los fines descritos en este Aviso se pueden hacer por escrito, verbalmente, electrónicamente o por medio de fax.

Como lo permite HIPAA y la ley del Estado de Michigan, podemos usar o divulgar su información médica sin obtener su autorización previa para realizar las actividades que se describen a continuación:

Tratamiento: podemos usar su información médica para proporcionarle atención médica en nuestras instalaciones o en su hogar. También podemos compartir su información médica con otros que le proporcionen atención como hospitales, asilos, médicos, enfermeras, asociados médicos, estudiantes de medicina y enfermería, terapeutas, técnicos, servicio de emergencia y proveedores de transporte, proveedores de equipo médico, farmacias y otros involucrados en su atención que puede ser que no este enlistado aquí. Además, los diferentes departamentos del hospital pueden compartir su información médica para ayudar a surtir sus recetas médicas, solicitar exámenes de laboratorio y rayos X junto con otras necesidades médicas que puede ser que no este enlistado aquí.

Pago: podemos usar y divulgar su información médica según sea necesario para obtener el pago por la atención médica que le proporcionemos o para ayudar a que se pague a otras personas por la atención que le brindan. Por ejemplo, podemos compartir su información médica con una compañía de facturación o con su plan de seguro médico para obtener la autorización previa de su atención o para asegurar que su plan cubrirá su atención.

Operaciones de atención médica: también podemos usar o divulgar su información médica para nuestras actividades de control de calidad y como sea necesario para administrar nuestras instalaciones de atención médica. También podemos usar o divulgar su información médica para obtener servicios legales, de auditoría, de contabilidad y otros servicios y con fines de enseñanza, administración de negocios y planificación. Podemos usar su información médica en combinación con la información médica de otros pacientes para comparar nuestros esfuerzos y para conocer dónde podemos mejorar nuestra atención y servicios. Podemos divulgar su información médica a negocios y personas que nos prestan servicios siempre y cuando estén de acuerdo con proteger la privacidad de esa información.

Informes de la condición a los medios de comunicación: podemos divulgar su información médica para una actualización a los medios de comunicación, si solicitan información sobre usted usando su nombre completo. Se puede divulgar la siguiente información: su condición descrita en términos generales como “buena”, “regular”, “grave”, o “crítica”. Usted tiene derecho a solicitar que esta información no se divulgue.

Recordatorios de citas: podemos usar su información médica para comunicarnos con usted sobre las próximas citas. Estos recordatorios pueden ser comunicados usando los siguientes métodos: mensaje de texto, correo electrónico y por teléfono.

Contactos en el sitio: mientras esté en nuestras instalaciones, es posible que necesitemos comunicarnos con usted por medio del localizador de altavoz o pedirle que escriba su nombre en una hoja de registro. En estos casos, tomamos precauciones razonables para proteger su privacidad.

Individuos que participan en su atención o pagan por su atención: podemos divulgar información médica sobre usted a un amigo o familiar que esté involucrado en su atención médica o que sea responsable de pagar por su atención. Bajo circunstancias únicas, si usted es un paciente hospitalizado o está en la sala de emergencias, podemos compartir información limitada con su familia o amigos sobre su condición y ubicación. Por ejemplo, si usted es incoherente podemos compartir su información médica con miembros de la familia o amigos para ayudar a proporcionar atención de calidad durante su estancia. Además, podemos divulgar información sobre usted a una entidad que ayude en caso de un desastre para que se le pueda avisar a su familia sobre su condición, estado y ubicación.

Directorio de pacientes: podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio de pacientes mientras sea un paciente en cualquiera de nuestros hospitales. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su condición general, así como también su afiliación religiosa y también se puede divulgar a las personas que pregunten por usted por su nombre.

Alternativas de tratamiento, beneficios médicos, recaudación de fondos y mercadeo: podemos usar y divulgar su información médica para informarle sobre alternativas de tratamiento, beneficios relacionados con la salud, productos o servicios o para proporcionar regalos de valor nominal a usted o a su familia. También podemos comunicarnos con usted para recaudar fondos para Henry Ford Health System.

Investigación: bajo determinadas circunstancias, podemos usar o divulgar información médica sobre usted, con fines de investigación. Sin embargo, la información estará limitada a información médica en la preparación para realizar una investigación (por ejemplo, ayudar a buscar a través de registros genéricos con condiciones médicas específicas para ayudar a encontrar una cura). La información médica usada en la preparación para realizar una investigación no saldrá de la institución. Los proyectos de investigación se deben aprobar por medio de un proceso de aprobación especial antes de que se divulgue cualquier información médica a los investigadores. A los investigadores se les solicitará que protejan la información médica que reciban. Todos los proyectos de investigación están sujetos a la aprobación de la Junta de Revisión Institucional (IRB, por sus siglas en inglés) de Henry Ford Health System, la IRB deberá obtener su consentimiento antes de comprometerse en cualquier proyecto de investigación.

Para evitar una amenaza seria a la salud y la seguridad: podemos usar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad o la salud y la seguridad de otra persona.

Informes y actividades de salud pública y de la comunidad: podemos usar y divulgar información médica sobre usted respecto al control de enfermedades, abuso o negligencia, y estadísticas vitales y de salud.

Supervisión administrativa: podemos usar y divulgar información médica sobre usted relacionada con actividades como auditorías, investigaciones, acreditaciones o para determinar la causa de la muerte.

Procesos legales u orden judicial: podemos usar y divulgar información médica sobre usted relacionada con actividades del cumplimiento de la ley incluyendo custodia de presos, acciones legales o actividades de seguridad nacional.

Informes de trasplantes y donación de tejidos y órganos: podemos usar y divulgar información médica sobre usted como lo requieran las organizaciones reguladoras, según sea necesario, para facilitar el trasplante y donación de tejidos y órganos.

Compensación para trabajadores lesionados u otras actividades de rehabilitación: podemos usar y divulgar información médica sobre usted según lo requiera la ley o las aseguradoras para proporcionar beneficios por enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo o con víctimas.

Divulgación de información en el cumplimiento de la ley: podemos usar y divulgar información médica sobre usted si un encargado de cumplimiento de la ley nos solicita hacerlo en relación con una actividad criminal.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias: podemos divulgar información médica a un médico forense, a un examinador médico o a un director de funeraria.

Actividades de inteligencia y seguridad nacional: podemos divulgar información médica sobre usted a oficiales federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección para el Presidente de los Estados Unidos y otros: podemos divulgar información médica sobre usted a oficiales federales autorizados para que puedan brindar protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o realizar investigaciones especiales.

Presos: podemos divulgar información médica sobre usted a la institución correccional u oficial del cumplimiento de la ley si usted es un preso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial del cumplimiento de la ley.

NUESTRA DIVULGACIÓN DE SU INFORMACIÓN MÉDICA QUE REQUIERE SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Obtendremos su autorización por escrito para divulgar su información médica como se describe a continuación (es posible que otras divulgaciones incluidas no se encuentren descritas aquí). Si nos proporciona una autorización, usted puede revocar la autorización por escrito y esta revocación tendrá efecto para futuras divulgaciones de su información médica. Sin embargo, la revocación no tendrá efecto para información que ya hayamos usado o divulgado.

Mercadeo y venta de información médica: obtendremos su autorización por escrito para la mayoría de actividades de mercadeo y divulgaciones que constituyan la venta de su información médica antes de la divulgación.

Notas de psicoterapia: obtendremos su autorización por escrito para solicitudes de divulgación de sus notas o documentos de psicoterapia relacionadas con su uso de Suboxone, según lo que documente su terapeuta, antes de la divulgación.

SUS DERECHOS INDIVIDUALES RELACIONADOS CON SU INFORMACIÓN MÉDICA

Los derechos detallados a continuación están disponibles y usted los debe ejercer ya que se relacionan con su información médica:

Acceso y copias: generalmente, tiene derecho a revisar, inspeccionar o recibir una copia de la información médica que conservamos sobre usted o de cualquiera a la que usted tenga la autorización legal para acceder. Tenga en cuenta que podemos cobrarle nuestros costos relacionados a su solicitud. Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias, muy limitadas. Por ejemplo, se puede denegar una solicitud si la revisión de los registros es razonablemente probable que ponga en peligro la vida o la seguridad física de la persona o de otra persona. Si se le deniega, puede solicitar que se revise la denegación y el hospital elegirá a un profesional de atención médica autorizado para que revise la solicitud y la denegación. Algunas de nuestras instalaciones conservan registros por un período de 10 años y, en algunos casos, es posible que su información médica no esté disponible debido a nuestra política de retención.

Lista de divulgación: tiene derecho de recibir una lista de las divulgaciones de su información médica, excepto las divulgaciones relacionadas con el tratamiento, pago u operaciones de atención médica que se hicieron sin su autorización. Puede presentar una solicitud por escrito por un período de tiempo de hasta seis años a partir de la fecha de la divulgación. Su primera solicitud en un período de 12 meses es gratuita. Después de eso, es posible que le cobremos por las solicitudes adicionales.

Enmiendas: si cree que la información de su registro médico es incorrecta o que falta información, puede presentar una solicitud por escrito para pedirnos que enmendemos el registro. Podemos denegar la solicitud si no está por escrito o si no incluye una razón que respalde la solicitud. Además se puede denegar su solicitud si nuestra información está completa y exacta, si nosotros no creamos la información médica, si la información no es parte de la información médica que conservamos o que es para nosotros, o que no sea parte de la información que se permitiría inspeccionar y copiar bajo ciertas circunstancias. No podemos cambiar la información del registro; podríamos agregar la información complementaria por medio de un apéndice.

Restricciones: puede enviar una solicitud por escrito para restringir cómo usamos o divulgamos su información médica. Le enviaremos una respuesta por escrito informándole sobre nuestra capacidad de cumplir su solicitud. Por ejemplo, si usted paga por un servicio completamente con desembolso directo y nos solicita que no divulguemos la información sobre ese servicio a su compañía de seguros, cumpliremos con su solicitud. Además, es posible que usted quiera excluirse de estar en la lista del directorio de pacientes mientras se encuentre en el hospital; también se cumplirá con esa solicitud.

Confidencialidad: tiene derecho a solicitar que su información médica se comparta con usted de manera confidencial, como en el hogar en vez de en el lugar de trabajo.

Copias de nuestro Aviso de Prácticas de privacidad: usted puede solicitar una copia de nuestro Aviso de Prácticas de privacidad actual en cualquier momento. Si este Aviso de Prácticas de privacidad se le envió de manera electrónica, puede solicitar una copia impresa.

Derecho de un menor a que determinada información médica se mantenga confidencial a sus padres: un menor significa una persona que tenga menos de 18 años de edad. Sin embargo, hay momentos en los que los pacientes menores (14 años de edad o mayores) pueden tomar decisiones sobre su propia atención y pueden tener los derechos que se describen en este Aviso. Por ejemplo, por ley, los menores pueden buscar ayuda por su propia cuenta para condiciones médicas como los problemas de salud mental, las enfermedades de transmisión sexual (VIH), la dependencia de drogas y el embarazo. Algunos menores (por ejemplo, aquellos que están casados o que dan a luz a un hijo) se consideran "menores emancipados" que pueden tener los mismos derechos que los adultos para tomar decisiones sobre su propia atención médica.

Notificación de una infracción: tiene derecho a que se le notifique en caso de que nosotros (o alguien de nuestros Asociados comerciales) descubramos una infracción con relación a su información médica.

Opciones de exclusión: podemos usar su información médica cuando se realicen proyectos de investigación, eventos de recaudación de fondos y campañas de mercadeo, en todo el sistema de salud. Nosotros o nuestros afiliados también podemos enviar comunicaciones de recaudación de fondos sobre nuestros esfuerzos para recaudar fondos para solicitar su apoyo. Le pedimos que nos ayude en nuestros esfuerzos, mientras puede confiar en que estamos protegiendo su información médica. Si desea que se le excluya de estas actividades, tiene el derecho de solicitar por escrito que lo hagan. Si después de elegir que se le excluya, desea que se le incluya de nuevo, también puede solicitarlo por escrito.

Con quién comunicarse: para ejercer cualquiera de los derechos descritos anteriormente, envíe una solicitud por escrito a nuestra Oficina de privacidad y seguridad de la información en One Ford Place, Suite 2A Detroit, MI 48202 o descargando y completando el formulario de coordinación por medio de Internet en www.henryford.org/privacy. Si no tiene acceso a una computadora, entonces puede llamar a nuestra Línea de cumplimiento al 1-888-434-3044 y solicitar que se le envíe por correo un formulario. Los formularios completos se pueden enviar por correo a nuestra dirección que se indica anteriormente, por correo electrónico a PrivacySecurity@hfhs.org o por fax al 313-876-1306.