



Notificación sobre prácticas de privacidad

Esta notificación describe cómo su información médica puede ser usada y revelada a otra identidad y cómo usted puede obtener acceso a esta información. Por favor revisela cuidadosamente.

INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Su información médica es privada y debe permanecer privada. Por ese motivo es que esta institución está obligada por leyes Federales y Estatales a proteger la privacidad de su información médica. Nosotros le llamamos ***“Protected Health Information” (PHI) Información Médica Protegida.***

Miembros, empleados y voluntarios de esta instalación/hospital tienen que seguir las reglas legales con respecto a:

- Como usar su PHI
- Como revelar información contenida en su PHI a otros
- Sus derechos privados
- Nuestras responsabilidades sobre la privacidad
- Contactos sobre información adicional o, si fuera necesario, como presentar una queja

COMO USAR O REVELAR INFORMACIÓN CONTENIDA EN SU PHI A OTROS

PARA TRATAMIENTO

Nosotros usamos y revelamos a otra información sobre su PHI durante el transcurso de su tratamiento. Por ejemplo, si tomamos una muestra de su sangre en nuestro laboratorio, un técnico le entregará los resultados a su médico, o usará su PHI para seguir las indicaciones de su médico en caso de que este ordene una radiografía, procedimiento quirúrgico u otro tipo de procedimiento relacionado con su tratamiento..

PARA PAGO

Después de haberle proporcionado el tratamiento necesario, le pediremos a su asegurador que pague su cuenta. Alguna información contenida en su PHI puede ser incorporada a nuestras computadoras para así poder enviarle la cuenta a su aseguradora. Esto puede incluir una descripción de su condición médica, el tratamiento que le proporcionamos y su número de membresía en el plan de salud de su empleado, o su asegurador puede evaluar su caso para determinar si recibió el cuidado necesario. También, podemos revelar información contenida en su PHI a una agencia de colección para cobrar pago por una cuenta no pagada por usted o su asegurador.

PARA OPERACIONES DE CUIDADO MÉDICO

Su expediente médico y su PHI pueden ser usados por médicos del hospital para evaluar el cuidado de salud. En ocasiones podemos usar información contenida en el PHI de pacientes actuales para sesiones educativas con estudiantes de medicina entrenándose en este hospital. También podríamos usar la información contenida en su PHI para asuntos de planificación de nuestra facilidad o para resolver una queja. Podemos revelar su información de forma oral, fax, papel, mensaje electrónico seguro, o por Intercambios de Información de Salud (Health Information Exchanges, “HIEs”). Al utilizar Información Médica Protegida para fines que no requieren identificadores de pacientes, redactamos la información identificadora, según corresponda.

USOS ESPECIALES

Su relación con nosotros como paciente requiere el uso de información contenida en su PHI para poder:

- Recordarle de una cita médica
- Darle información sobre otras alternativas y opciones de tratamiento
- Darle información sobre otros beneficios y servicios de salud

SU AUTORIZACIÓN PUEDE SER REQUERIDA

En muchos casos, podemos revelar información contenida en su PHI, como mencionado anteriormente, para uso de tratamiento, pago u operaciones de cuidado médico o como lo requiera y permita la ley. En otros casos debemos pedir su autorización por escrito con instrucciones específicas y límites al usar la información contenida en su PHI. Si cambia de parecer, usted puede revocar su autorización.

CIERTOS USOS SOBRE INFORMACIÓN CONTENIDA EN SU PHI PERMITIDOS O REQUERIDOS POR LEY

Como hospital o instalaciones médicas, debemos seguir las leyes y regulaciones que estas nos requieren o permiten al usar información contenida en su PHI.

USOS PERMITIDOS Y REQUERIDOS POR LEY

- Su información puede ser incluida en un directorio de pacientes que está disponible sólo para aquellos individuos a quienes usted identifique como contactos durante su estadía en el hospital.
- Quizás usemos información contenida en su PHI en caso de emergencia siempre y cuando usted no pueda expresar su deseo.
- Quizás usemos información contenida en su PHI para usos de investigación sin descuidar su privacidad como paciente.

TAMBIÉN PODRIAMOS USAR INFORMACIÓN CONTENIDA EN SU PHI:

- Cuando requerido por ley, por ejemplo, por orden de las cortes.
- Para actividades de salud pública tales como el repórter enfermedades contagiosas o reacciones adversas a la Administración de Alimentos y Drogas.
- Para reportar negligencia, abuso o violencia doméstica.
- A reguladores gubernamentales o agentes para determinar cumplimiento a reglas y regulaciones que apliquen a su caso.
- En procesos judiciales o administrativos como respuesta para comparecer a una cita válida.
- A un oficial de justicia que investiga casos de muerte violenta para propósitos de identificar el muerto o determinar la causa de muerte, o al director de una funeraria para arreglos fúnebres.
- Para propósitos de investigación después que un comité, llamado Junta de Revisión Institucional, ha determinado que hay riesgos mínimos a la privacidad de la información contenida en su PHI.
- Para crear ciertos tipos de información médica que eliminan toda información identificada y legalmente requerida o información que puede identificar el tipo de información directamente.
- De acuerdo a requisitos legales de cualquier programa de compensación a empleados.
- Cuando pedido apropiadamente por oficiales de justicia, por ejemplo al reportar heridas de balas, muertes sospechosas o para otros requisitos legales.
- Si pensamos que el uso de información contenida en su PHI puede impedir un riesgo o peligro a la salud o para responder a una amenaza a la salud pública incluyendo un crimen inminente encontrar de otra persona.
- Para propósitos de seguridad nacional incluyendo al Servicio Secreto o si usted es miembro de las Fuerzas Armadas y es absolutamente necesario por las autoridades militares apropiadas.
- En conexión con ciertos programas de donación de órganos.

SUS DERECHOS A PRIVACIDAD Y COMO EJERCERLOS

Bajo el programa a privacidad requerido federalmente, los pacientes tienen derechos específicos.

SU DERECHO A PEDIR USO LIMITADO A INFORMACIÓN CONTENIDA EN SU PHI

Usted tiene el derecho de pedir que no usemos o revelemos información contenida en su PHI en una forma particular. Sin embargo, no estamos obligados a cumplir su petición. Si estamos de acuerdo con su petición, tenemos que cumplir con el acuerdo.

SU DERECHO A COMUNICARSE CONFIDENCIALMENTE

Usted tiene el derecho a comunicarse confidencialmente con el hospital en una localización que usted decida. Usted tiene que proveernos la dirección de esta localidad por escrito y explicar si su petición interfiere con su método de pago.

SU DERECHO A REVOCAR SU AUTORIZACIÓN

Usted puede revocar, por escrito, la autorización que anteriormente nos otorgó para usar o revelar información contenida en su PHI. Sin embargo, si nos hemos basado en su consentimiento a autorización, podemos usar información contenida en su PHI hasta el momento que usted revoque su consentimiento.

SU DERECHO A REVISAR O RECIBIR UNA COPIA

Usted tiene el derecho a revisar o recibir una copia de su PHI. Podemos negarle acceso a su PHI si esto puede causarle daño, pero tendríamos que darle una explicación y proveerle una persona de contacto para que esta persona evalúe nuestra decisión. Podríamos cobrarle una cantidad razonable por darle copia de su expediente.

SU DERECHO A CAMBIAR SU PHI

Si usted no está de acuerdo con la información contenida en su PHI bajo nuestros archivos, usted tiene el derecho de pedir, por escrito, que hagamos cambios a su PHI cuando es un expediente que hemos creado nosotros y que mantenemos en nuestro poder. Podemos negarnos a cambiar la información y usted tiene el derecho de protestar por escrito. Si aún así no estamos de acuerdo, nosotros podemos preparar una contradecaración. Su declaración y nuestra contradecaración deben incluirse en su archivo médico.

SU DERECHO A SABER QUE OTRA PERSONA TIENE ACCESO A SU PHI

Usted tiene el derecho de pedir una lista de las ocasiones en que hayamos dado información contenida en su PHI en los últimos seis meses (desde el 14 de abril del 2003). No estamos obligados a mencionar todas las ocasiones, incluyendo aquellas hechas por usted, autorizadas por usted o aquellas relacionadas con su tratamiento, transacciones médicas o de pago como mencionadas anteriormente. No habrá cargos por dicha lista siempre y cuando hayan ocurrido durante el transcurso de un año, pero sí tendrá que pagar por información adicional. Le informaremos en caso de que tenga que pagar y usted tiene el derecho de pagar para proseguir o de retirar su petición. Llame al Departamento de Médico Records/Health Información Management al 773-292-5966 para pedir dicha lista.

QUE HAGO SI QUIERO PRESENTAR UNA QUEJA?

Si usted piensa que hemos violado su privacidad, usted puede presentar una queja con nosotros o con el Secretario de Salud y Servicios Humanos en Washington, D.C. No tomaremos represalia y usted no será perjudicado si presenta una queja con nuestro hospital o con la Secretaria.

Si tiene preguntas sobre esta notificación o desea presentar una queja con nosotros, puede comunicarse con:

**Privacy Officer/Official de Privacidad
Norwegian American Hospital
1044 North Francisco Avenue
Chicago, Illinois 60622
773-292-8200**

**Si quiere presentar una queja con el Secretario de Salud y Servicios Humanos, escriba al:
200 Independence Avenue, S.E., Washington, D.C. 20201. 877-696-6775**

ALGUNAS DE NUESTRAS OBLIGACIONES A SU PRIVACIDAD Y CÓMO LAS DESEMPEÑAMOS

Reglas Federales sobre la privacidad de información médica no requieren darle notificación sobre las prácticas de privacidad. Este documento es nuestra notificación. Sin embargo, no reservamos el derecho de hacer cambios a esta notificación sobre nuestras prácticas de privacidad siempre y cuando sean permitidas o requeridas por ley.

Si hacemos cambios a dicha notificación, le daremos una copia en su próxima visita al hospital.

CUMPLIMIENTO CON CIERTAS LEYES ESTATALES

Cuando usamos o revelamos información sobre su PHI como descrita en esta notificación, o cuando usted ejerce ciertos derechos indicados en esta notificación, podemos aplicar leyes estatales sobre la confidencialidad de información médica

en vez de regulaciones de privacidad federales. Hacemos esto cuando las leyes estatales le proveen mejores derechos o protección a su PHI. Cuando las leyes estatales no están en conflicto o si estas leyes no le ofrecen mejores derechos o más protección, continuaremos protegiendo su privacidad aplicando las regulaciones federales.

NUESTRA PARTICIPACIÓN EN LOS INTERCAMBIOS ELECTRÓNICOS DE INFORMACIÓN DE SALUD

Participamos en el Intercambio de Información de Salud de MetroChicago (MetroChicago Health Information Exchange, MetroChicago HIE) para que la información del paciente se encuentre disponible de forma electrónica para los hospitales participantes, los doctores y otros usuarios autorizados. Es posible que también recibamos información sobre pacientes de otros participantes y usuarios autorizados en el Intercambio de Información de Salud de MetroChicago. En el futuro, posiblemente participemos en Intercambios de Información de Salud regionales, estatales o federales a medida que éstos se desarrollen.

Esperamos que el uso de los HIEs proporcione un acceso más rápido y completo a su información que nos permita tomar decisiones mejor informadas sobre su tratamiento médico. Como se describe debajo, usted puede elegir la exclusión y evitar que su información médica se encuentre disponible en ningún HIE. No es una condición para recibir atención médica.

El Intercambio de Información de Salud de MetroChicago fue diseñado para cumplir con las leyes de privacidad y seguridad federales y estatales. El Intercambio de Información de Salud de MetroChicago es para uso exclusivo de doctores, hospitales, planes de seguro, organizaciones responsables de la salud, y otros usuarios autorizados que confirman que cumplirán con estas leyes. La información de salud revelada puede incluir información sobre sus datos demográficos, lista de problemas, diagnósticos, tratamientos, alergias, medicamentos, radiología e información de laboratorio. Sin embargo, si usted recibió servicios de abuso de alcohol o sustancias por parte de ciertos centros de tratamientos, esa información por lo general se excluirá del Intercambio de Información de Salud de MetroChicago.

A menos que usted solicite la exclusión del Intercambio de Información de Salud de MetroChicago, la información sobre su salud mental o discapacidades de desarrollo (como diagnósticos y medicamentos), información sobre VIH/SIDA, y información genética (como resultados de las pruebas genéticas) podrá encontrarse disponible para participantes y usuarios autorizados del Intercambio de Información de Salud de MetroChicago. Para obtener más información sobre el modo de divulgación de su información al Intercambio de Información de Salud de MetroChicago y cómo puede solicitar la exclusión, solicite a nuestro personal de registros, una copia de la Notificación a Pacientes Y Preguntas Frecuentes del Intercambio de Información de Salud de MetroChicago. Puede obtener información adicional en <http://www.mchc.com/hie-optout>.

DERECHO A SOLICITAR LA EXCLUSIÓN PARA QUE SU INFORMACIÓN NO SE ENCUENTRE DISPONIBLE A TRAVÉS DE LOS INTERCAMBIOS DE INFORMACIÓN DE SALUD (HIEs)

Si usted no desea que su información médica se encuentre disponible a través de los HIEs, contacte a un miembro del personal en nuestros departamentos de registración o historias médicas para recibir el Formulario de Exclusión (“Opt Out Form”) aplicable y envíenos el formulario.

Para el Intercambio de Información de Salud de MetroChicago, aproximadamente 24 después de que procesamos su solicitud, sus proveedores de salud ya no podrán visualizar su información médica a través del Intercambio de Información de Salud de MetroChicago. **Su exclusión aplica a toda la información en el Intercambio de Información de Salud de MetroChicago, incluso en una emergencia.** Esto significa que es posible que sus proveedores de salud tarden más tiempo en obtener su información médica que necesitan para su tratamiento. Aunque usted solicite la exclusión de todos los Intercambios de Información de Salud, los requisitos legales (como informes de salud pública) aún pueden realizarse a través de los Intercambios de Información de Salud.

Esto significa que es posible que sus proveedores de salud tarden más tiempo en obtener su información médica que necesitan para su tratamiento. Aunque usted solicite la exclusión de todos los Intercambios de Información de Salud, los requisitos legales (como informes de salud pública) aún pueden realizarse a través de los Intercambios de Información de Salud.