

NOTIFICACIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE USARÁ Y DIVULGARÁ SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED ACCEDER A ELLA. POR FAVOR, LÉALO CON CUIDADO.

Allegan General Hospital (en lo sucesivo “AGH”) y Allegan Professional Health Services (en lo sucesivo “APHS”) situados en Allegan Medical Clinic, Otsego Medical Clinic y Gobles Medical Clinic, así como en el Occupational Health Center entienden que su información médica es algo muy personal y se comprometen a mantener su privacidad. La ley nos exige que mantengamos la privacidad de su Información Médica Protegida (en lo sucesivo “IMP”). Por favor, lea con atención esta “Notificación sobre prácticas de privacidad” ya que describe de qué manera Allegan Healthcare Group Inc. usará su IMP y quién tendrá acceso a ella.

Tenemos la obligación de dar a los pacientes una “Notificación sobre Prácticas de Privacidad” en lo que tiene que ver con su IMP. Estamos obligados a colgar esta información en un lugar claramente visible en nuestras instalaciones y en nuestra página web www.aghosp.org. Sólo usaremos o divulgaremos su IMP según lo permita o requiera la ley federal o estatal. Esta Notificación aplica a su IMP que ya tengamos, junto con informes médicos que podamos generar en el futuro.

Derechos sobre su información médica

Aunque AGH y APHS tienen que mantener un historial sobre los tratamientos que le proporcionamos, usted tiene los siguientes derechos relacionados con su IMP:

- A. Derecho a examinar y copiar: Usted tiene el derecho a examinar y tener copias de sus IMP mientras exista una copia en nuestro registro con excepción de aquella información que pudiera ser usada en una demanda civil, criminal o en medidas o procedimientos administrativos, o que estuvieran prohibidos o protegidos por la ley. Para examinar y copiar su información médica, debe presentar una petición por escrito al Departamento de Información Médica (HIMD por su sigla en inglés) del AGH o el APHS. En AGH y APHS se usa o guarda su historial médico en formato electrónico. Usted tiene el derecho de obtener una copia electrónica de la información si así lo desea. También puede pedir a AGH o APHS que manden una copia de su IMP a otra entidad o persona designada por usted siempre esté especificada claramente y sin ambigüedades. Es posible que le cobremos un precio razonable por los costes de suministrar una copia electrónica, copiar, mandar por correo, o por el coste de otro material necesario. Responderemos a su petición en un plazo de 30 días desde su recepción. Si no pudiéramos hacerlo, le notificaremos por escrito para explicarle las razones del retraso y para darle la fecha en la que procesaremos su petición. En cualquier caso, daremos atención a su petición en un plazo máximo de 60 días desde su recepción.
 - a. AGH y APHS tienen el derecho de denegar su petición de examinar o copiar si:
 - i. Usted no tuviera el derecho de examinar la información o estuviera prohibido o protegida por la ley;
 - ii. Usted fuera un recluso en una institución correccional y el obtener una copia de la información pusiera en riesgo su salud, seguridad, custodia o rehabilitación, o la de otro recluso;
 - iii. El acceso a la información supusiera una amenaza para la seguridad de cualquier oficial, empleado o cualquier otra persona en la institución correccional o para quien fuera responsable de transportarle;

- iv. Usted estuviera relacionado con un proyecto de investigación clínica y AGH o APHS hubiera creado u obtenido los IMP durante esa investigación. Su acceso a la información se suspendería temporalmente mientras durara la investigación;
 - v. AGH o APHS hubieran obtenido la información que usted solicita de alguien que no fuera un profesional de la salud bajo promesa de confidencialidad y, como consecuencia, se tuviera revelara la fuente de tal información; o
 - vi. Bajo otras circunstancias limitadas, permitiremos que otro profesional de la salud designado por nosotros revise la decisión de negarle el acceso a la información. Esta persona no habrá estado envuelta en la decisión original de negarle su petición.
- B. Derecho de rectificación: Usted tiene el derecho a solicitar que rectifiquemos su IMP siempre que AGH o APHS mantengan una copia en su registro. Para solicitar una rectificación, deberá presentar una petición por escrito al Departamento de Información Médica (HIMD por su sigla en inglés) del AGH o el APHS que incluya la razón por la que solicita esta rectificación. Le responderemos en un plazo de 60 días desde su recepción. Si no pudiéramos hacerlo, le notificaríamos por escrito para explicarle las razones del retraso y para darle la fecha en la que procesaremos su petición. En cualquier caso, daremos atención a su petición en un plazo máximo de 90 días desde su recepción.
- a. AGH o APHS pueden denegar su petición de rectificar si:
 - i. AGH o APHS no crearon la información;
 - ii. La información no es parte de los registros designados en nuestro archivo;
 - iii. La información no esté disponible para que la examine; o
 - iv. La información es exacta y completa.
 - b. Si AGH o APHS deniegan su solicitud de rectificación, le notificaremos por escrito la razón de tal denegación. También le informaremos de su derecho a expresar por escrito su desacuerdo con la denegación. Puede pedir que incluyamos su solicitud de rectificación junto con la denegación cada vez que divulguemos la información que usted quería rectificar. Podemos preparar una refutación de su escrito de desacuerdo y le daremos una copia.
- C. Derecho a tener un informe detallado sobre la divulgación de su información: Tiene derecho a recibir un informe detallado sobre la divulgación de su IMP que AGH o APHS hayan hecho. Para pedir este listado, debe presentar su solicitud por escrito al Departamento de Información Médica (HIMD por su sigla en inglés). En ella deberá especificar el periodo que desea ver reflejado en el informe, que no puede ser superior a 6 años. AGH o APHS responderán a su solicitud en un plazo de 60 días desde su recepción. Si no pudiéramos, le notificaríamos por escrito para explicarle las razones del retraso y para darle la fecha en la que procesaremos a su petición. En cualquier caso, daremos atención a su petición en un plazo máximo de 90 días desde su recepción. En un periodo de 12 meses, AGH o APHS le proporcionará un informe detallado sobre la divulgación de su información sin coste alguno. Cualquier otra solicitud de un informe tendrá un coste razonable acorde con los gastos de preparar dicho informe.
- a. El informe no incluirá las siguientes divulgaciones:
 - i. Para llevar a cabo tratamiento, efectuar un pago o servicios médicos;

- ii. A usted o a personas autorizadas por usted;
 - iii. A personas involucradas en cuidar de usted;
 - iv. Debidas a asuntos relacionados con la seguridad o inteligencia nacional;
 - v. A instituciones correccionales o agentes de la ley; o
 - vi. Que ocurrieran antes del 14 de abril de 2003.
- b. En cada informe solicitado usted recibirá:
- i. La fecha de la divulgación;
 - ii. El nombre de la organización que la recibió y su dirección, si esta es conocida;
 - iii. Una breve descripción de la IMP divulgada; y
 - iv. Una breve explicación del propósito de la divulgación o una copia de la solicitud de la información, si existiera.
- D. Derecho a solicitar restricciones: Tiene derecho a restringir el uso y la divulgación de su IMP. Aunque no estamos obligados a aceptar sus restricciones. Si estuviéramos de acuerdo con las restricciones que solicita, respetaríamos su solicitud siempre que la información no fuera necesaria para proporcionarle un tratamiento de emergencia.
- a. Para solicitar restricciones, debe presentar su solicitud por escrito al Departamento de Información Médica (HIMD por su sigla en inglés) de AGH o APHS. En ella deberá especificar qué información quiere limitar, si quiere limitar su uso, su divulgación o ambos, y a quien aplicarán esas restricciones. Estos son algunos ejemplos de restricciones que puede solicitar:
 - i. Para llevar a cabo un tratamiento, efectuar un pago u otros servicios médicos (puede que usted solicite que su nombre no se use en la sala de espera);
 - ii. Restringir información específica a ciertos miembros de su familia, amigos u otros individuos implicados en cuidar de usted (puede que no desee que se informe de la fecha de alta a su familia); o
 - iii. Limitar la información que aparece en el directorio del centro.
 - b. También tiene derecho a solicitar que no se divulguen a su plan de salud ciertos artículos o servicios médicos a efectos de pago o de prestación de otros servicios médicos. Tenemos la obligación de acceder a su petición siempre que, al tiempo de la solicitud, se pague por completo el artículo o servicio médico prestado. Esta restricción no aplicará al uso o divulgación de su información médica relacionada con su tratamiento.
 - i. Una vez que estemos de acuerdo con su solicitud, deberemos respetar sus decisiones (excepto si la información fuera necesaria para un tratamiento de emergencia). Usted puede cancelar las restricciones en cualquier momento. Nosotros también podemos cancelar una restricción en cualquier momento siempre que le notifiquemos a usted la cancelación, en ese caso las restricciones seguirían aplicando a toda la información recopilada antes de la cancelación.

- E. Derecho a recibir una copia de esta notificación: Tiene derecho a obtener previa solicitud una copia en papel de la “Notificación de prácticas de privacidad”. Incluso si usted ha aceptado recibir esta notificación por medios electrónicos, todavía tiene derecho a recibir una copia en papel. También puede obtener copias de esta notificación en nuestra página web: www.aghosp.org o puede solicitarlo por escrito a *Privacy Officer*, 555 Linn Street, Allegan, MI 49010.
- F. Derecho a recibir comunicaciones confidenciales: Tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales sobre su IMP por distintos medios y en lugares alternativos. Por ejemplo, puede solicitar que contactemos con usted solamente en su lugar de trabajo, o solamente por correo. Para solicitar otro tipo de comunicación, debe presentar una solicitud por escrito al Departamento de Información Médica (HIMD por su sigla en inglés) tanto en AGH o en APHS. Trataremos de satisfacer todas las solicitudes razonables.
- G. Derecho a revocar cualquier autorización: Tiene derecho a revocar una autorización que haya hecho previamente sobre el uso o la divulgación de su información exceptuando acciones que ya hayan ocurrido. Debe presentar su solicitud por escrito al Departamento de Información Médica (HIMD por su sigla en inglés) en AGH o en APHS.
- H. Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y hacer nuevas disposiciones efectivas con relación a todas las IMP que guardamos. En caso de que cambiara esta *Notificación*, colgaremos una notificación actualizada y/o le proveeremos una copia actualizada de la misma si usted lo solicita.

Para más información, informar de un problema o presentar una queja

Si usted tiene alguna duda sobre nuestra política de privacidad o desea más información puede contactar:

Allegan General Hospital, 555 Linn Street, Allegan, MI 49010

Departamento de Información Médica - Teléfono: (269) 686-4191

Oficial de Privacidad – Teléfono: (269) 686-4201

Allegan Professional Health Services, 551 Linn Street, Allegan, MI 49010

Departamento de historiales médicos – Teléfono: (269) 686-5846

Oficial de Privacidad – Teléfono: (269) 686-4201

Si usted cree que los derechos de privacidad de alguna persona han sido violados por AGH o APHS, puede presentar una queja al Oficial de Privacidad (*Privacy Officer*) en el teléfono indicado arriba, o al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS por su sigla en inglés). No habrá ningún tipo de represalias por presentar tal queja.

Derecho a ser notificado en caso de infracción: Tenemos la obligación de notificarle cualquier infracción por correo *First Class Mail* o por email (si usted ha indicado su preferencia de recibir información por email).

Maneras Como Usaremos o Divulgaremos Su Información Médica

- A. Usos o Formas de Divulgación Permitidos. AGH o APHS pueden usar o divulgar su IMP sin necesidad de pedir su autorización con las siguientes finalidades:
- Tratamiento: AGH o APHS usarán o divulgarán su IMP con la finalidad de suministrarle y coordinar cualquier tratamiento.

- i. Podemos divulgar todo o cualquier parte de su historial médico al doctor que lo atiende, a otros doctores con quienes él consulte, enfermeros, técnicos, estudiantes, internos o residentes, y otros profesionales de la salud que tengan necesidad legítima de esa información para cuidar de usted o suministrarle el tratamiento.
 - ii. Departamentos varios de AGH o APHS pueden compartir información médica sobre usted con tal de coordinar servicios específicos como trabajo de laboratorio, rayos X, o recetar medicamentos
 - iii. También podemos divulgar su información médica a personas o entidades fuera de AGH o APHS que vayan a estar implicadas en darle atención médica después que usted abandone nuestras instalaciones. Estos podrían ser miembros de su familia, clérigos, u otros que provean servicios necesarios para cuidar de usted.
 - iv. También podemos compartir cierta información con el propósito de coordinar su tratamiento entre nosotros y otros profesionales de la salud.
 - v. Podemos usar o divulgar su IMP para informarle o para recomendarle posibles opciones de tratamientos o alternativas que le pueden ser de interés.
 - vi. Podemos usar o divulgar su IMP para informarle sobre servicios o beneficios relacionados con su salud que le pueden ser de interés.
 - vii. Podemos usar o divulgar su IMP para contactar con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o consulta con AGH o APHS.
 - viii. Si usted está recluso en una institución correccional o bajo la custodia de un agente de la ley, podemos divulgar su IMP a la institución correccional o al agente de la ley.
- b. Pagos: AGH o APHS pueden facilitar IMP sobre usted con el fin de determinar la cobertura, elegibilidad, financiación, facturación, gestión de reclamaciones, tratamiento de datos médicos, pérdidas/reaseguros o reembolsos.
- i. Podemos divulgar IMP a una compañía aseguradora u otro pagador, administrador, plan de salud o proveedor de servicios médicos (o a sus representantes debidamente acreditados) relacionados en el pago por servicios médicos recibidos. Esto puede incluir copias o extractos de su historial médico que pueden ser necesarios para pagar en su nombre. También puede incluir la información necesaria para que su plan de salud dé la aprobación previa al tratamiento.
 - ii. Podemos divulgar IMP al personal de emergencias para que puedan solicitar el pago o reembolso de los servicios prestados.
 - iii. Podemos divulgar IMP a agencias de cobro u otro subcontratista que participe en el cobro de los servicios prestados.

- c. Gestiones relacionadas con los servicios médicos: AGH o APHS pueden usar o divulgar su IMP durante gestiones médicas rutinarias como revisiones médicas, auditorías internas, informes para agregación de datos y servicios nacionales de certificación de calidad, gestiones de acreditación o autorización, control de calidad, gestión de riesgos, análisis de uso, encuestas de satisfacción del cliente, certificaciones y también para fines educativos.
- i. Socios comerciales: Para algunos de los servicios suministrados en AGH o APHS se utilizan agencias externas mediante contratos con dichas agencias. También se les llama “Socios comerciales”. Estos son algunos ejemplos (aunque puede incluir otros no mencionados aquí): Servicios médicos en el departamento de emergencias y radiología, ciertos tipos de pruebas de laboratorio, empresas o registros de agregación de datos o encuestas de satisfacción. Podemos divulgar su IMP a socios comerciales para suministrar el servicio necesario y facturarle a usted o a un tercer pagador por los servicios prestados. No obstante, con el fin de proteger su información, la HIPAA exige a los socios comerciales que protejan debidamente la información.
- d. Otros usos y divulgaciones: AGH O APHS pueden usar su IMP con los siguientes fines:
- i. Recaudación de fondos: Podemos usar o divulgar su IMP en relación con ciertas notificaciones para recaudar fondos permitidas bajo las Leyes Federales de Privacidad incluso para la *Allegan General Hospital Foundation*. Este tipo de notificación dirigida a usted siempre incluirá instrucciones sobre cómo dejar de recibir ese tipo de notificaciones en el futuro.
- ii. Investigación: Podemos divulgar información a investigadores siempre que su investigación haya sido aprobada por un Consejo de Revisión Institucional que haya revisado la propuesta de investigación y establecido los protocolos para asegurar la privacidad de su IMP o que provea los datos y luego elimine el nombre o identificación.
- iii. Marketing y promociones de servicios médicos: Podemos usar o divulgar su IMP para promocionar ciertos servicios médicos. Por ejemplo, su nombre y dirección pueden ser utilizados para mandarle notificaciones, boletines o información basada en sus asuntos de salud que puedan serle de interés si un servicio, producto o un grupo de apoyo pudieran serle de ayuda. Este tipo de notificación dirigida a usted siempre incluirá instrucciones sobre cómo dejar de recibir ese tipo de notificaciones en el futuro.
- iv. Las normas estatales y federales más rigurosas: El estado de Michigan tiene leyes que protegen la IMP más que la HIPAA, en ciertas áreas. En Michigan, los pacientes tienen más derechos para acceder a información sobre salud conductual bajo divulgación de información de la salud mental con alguna excepción relacionadas con notas de psicoterapia. Se permite su divulgación con consentimiento, o sin consentimiento en caso de emergencia. Los pacientes

menores de edad en Michigan tienen más derechos de confidencialidad y protección de cierta información que los que concede la HIPAA en áreas como salud conductual, salud reproductiva y abuso de sustancias. Seguiremos rigiéndonos por las leyes estatales y federales que ofrezcan mayor protección cuando sea necesario para salvaguardar la IMP de nuestros pacientes.

- v. Intercambio de información médica y portales de pacientes en internet: Podemos hacer que su IMP sea accesible electrónicamente a nivel estatal, regional o nacional a través de un servicio de intercambio de información entre profesionales de la salud, centros de información, o planes de salud que soliciten su información con el fin de suministrarle un tratamiento o para pagar por un tratamiento. También podemos hacer su IMP accesible electrónicamente para usted o su representante legal utilizando servicios de terceras partes como un portal de pacientes. La participación en este intercambio de información también implica que podamos ver información sobre usted de otro participante. Actualmente estamos participando con el *Michigan Health Connect* con la finalidad de proveer un servicio eficiente y bien coordinado a nuestros pacientes. Si usted no desea participar en el intercambio de información médica, debe firmar el formulario de no-participación que encontrará en el Departamento de Acceso de Pacientes (*Patient Access Department*) del *Allegan General Hospital* y el Departamento de Registro (*Registration Department*) del *Allegan Professional Health Services*.

B. Usos o divulgaciones permitidas que no requieren autorización legal

- a. Con el fin de aplicar la ley: AGH o APHS pueden divulgar su IMP si lo requiriera la ley o en respuesta a un requerimiento judicial válido u otros fines legales. También podemos usar o divulgar información en circunstancias limitadas con el fin de identificar o localizar sospechosos, personas desaparecidas o víctimas de algún crimen, o proveer información relativa a una conducta criminal.
- b. Forenses, médicos legistas o funerarias: AGH o APHS pueden divulgar IMP a un médico forense o un médico legista para identificar a un fallecido o determinar la causa de su muerte. También podemos revelar IMP a una funeraria para que lleven a cabo sus deberes.
- c. Obtención de órganos: AGH o APHS pueden revelar IMP a una organización de obtención de órganos u otra entidad relacionada con la obtención, almacenaje, donación o trasplante de órganos, ojos o tejidos.
- d. Administración de alimentos y medicamentos (FDA en inglés): AGH o APHS pueden divulgar a la FDA IMP relativa a posibles efectos adversos de alimentos, suplementos, productos, defectos en productos o seguimiento posventa para permitir su retirada, reparación o reemplazo. Cualquier paciente que reciba un dispositivo médico sujeto al seguimiento de FDA tiene derecho a rechazar que se divulgue su nombre, dirección, número de teléfono, y número de la Seguridad Social u otra información que lo identifique con la finalidad de hacer un seguimiento.

- e. Indemnización laboral: AGH o APHS puede divulgar IMP al grado necesario para cumplir con las leyes relacionadas con indemnizaciones laborales u otros programas parecidos aprobados por ley.
- f. Salud pública: Hasta el punto que sea requerido por la ley, AGH o APHS pueden divulgar IMP a autoridades sanitarias o legales encargadas de la salud pública. Estas actividades incluyen por lo general las siguientes acciones: Seguimiento, prevención y control de enfermedades, lesiones o invalidez, informe de nacimientos y fallecimientos; inmunizaciones; enfermedades transmisibles; denuncia de abuso y abandono de menores; informe de reacciones a medicamentos o problemas con productos; para notificar sobre la retirada de productos que puedan estar usando; para notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o afección médica; y para notificar a la autoridad gubernamental competente si creemos que el paciente ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica.
- g. Institución correccional: AGH o APHS pueden divulgar a la institución correccional o a sus agentes la IMP necesaria para su cuidar su salud y la de otros individuos y para la seguridad del correccional.
- h. Para evitar serias amenazas a la salud o la seguridad: AGH o APHS pueden utilizar y divulgar IMP cuando sea necesario para evitar una amenaza seria a la salud y seguridad de usted, o a la salud y seguridad del público o de otra persona.
- i. Actividades de seguridad nacional e inteligencia: AGH o APHS pueden revelar IMP a los servicios federales o estatales autorizados con fines de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades relacionadas con la seguridad nacional autorizadas por la ley.
- j. Militares y veteranos: AGH o APHS pueden revelar IMP de pacientes que sean militares o veteranos según lo requieran la ley o las autoridades militares.

C. Usos o divulgaciones permitidas que usted puede aceptar u objetar

- a. Familiares y amigos: A menos que nos comunique por escrito que objeta, AGH o APHS pueden divulgar su IMP a un amigo o familiar que esté implicado en cuidar de usted. También daremos su información a quien ayude a pagar los cuidados que usted reciba. También podemos divulgar IMP sobre usted a una agencia que ayude en labores de socorro para permitir la notificación de su condición, estado y localización. Usted tiene el derecho a pedir que su IMP no se comparta con uno o con la totalidad de sus amigos o familia.
- b. Directorios: A menos que nos comunique por escrito que objeta, usaremos su nombre, su ubicación en nuestras instalaciones, condición general y afiliación religiosa para añadirlo al directorio. Se dará esta información a clérigos y, salvo la afiliación religiosa, a otras personas que pregunten por usted por nombre. Usted tiene el derecho a solicitar que no se incluya su nombre en el directorio; sin embargo, si lo solicita, no podremos informar a los visitantes de su presencia, ubicación o condición general. Si usted falleciera, podemos

revelar su fallecimiento e información de contacto sobre los arreglos funerarios a servicios de directorio externos después de que su pariente más cercano haya sido informado.

- c. Notificación: Podemos usar o divulgar IMP para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante legal, u otra persona responsable de su cuidado, su ubicación y condición general. Si no fuéramos capaces de contactar con su familiar o representante legal, dejaríamos un mensaje en el teléfono que nos hayan proporcionado, por ejemplo, en un contestador automático.
- d. Medios de comunicación: Podemos revelar información para poner al corriente a los medios de comunicación si estos solicitan información sobre usted usando su nombre completo y después que le hayamos dado a usted la oportunidad de objetar. Solamente se divulgará información general, como la información que incluiríamos en nuestro directorio.

D. Usos y divulgaciones que requieren su autorización

- a. Marketing fuera de nuestras instalaciones: AGH o APHS no tiene permiso para suministrar su IMP a cualquier otra persona o empresa para que le vendan u ofrezcan productos o servicios que no sean los de AGH o APHS a menos que usted haya firmado una autorización.
- b. La utilización o divulgación para notas de psicoterapia y divulgaciones que constituyan una venta de IMP sólo podrán efectuarse con su autorización por escrito.
- c. Otros usos: Cualquier otro uso o divulgación que no sea para tratamiento, pagos o servicios médicos y que no estén permitidos o requeridos por alguna norma pública o ley, sólo se harán si usted lo autoriza por escrito. Las autorizaciones por escrito le permitirán saber porqué estamos usando su IMP y tendrá el derecho de revocar la autorización en cualquier momento solicitándolo por escrito al Oficial de Privacidad (*Privacy Officer*) y no divulgaremos más IMP según la autorización. Cualquier divulgación que hayamos hecho siguiendo su autorización antes que usted la revocara no será afectada por la revocación.

Fecha efectiva: 14 de abril de 2003