



GOBIERNO DEL CONDADO DE KALAMAZOO

En búsqueda de una gestión extraordinaria...

Apéndice 'D'

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

*Este aviso describe cómo su información médica puede usarse y divulgarse, y cómo usted puede acceder a ella.
Por favor, revíselo cuidadosamente.*

Este aviso entró en vigor el 2 de agosto de 2011 y fue modificado el 6 de mayo de 2021. Este aviso permanecerá en vigor hasta ser reemplazado o modificado.

El Departamento de servicios de salud y comunitarios del condado de Kalamazoo lo valora como cliente, y la protección de su privacidad es de vital importancia para nosotros. En el desarrollo de nuestro negocio, crearemos y mantendremos registros que contengan **información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés)** sobre usted y el seguro de salud que se le haya proporcionado

"**PHI**" hace referencia a la información sobre usted, incluida la información individualmente identificable sobre dónde vive, y que puede ser razonablemente usada para identificarle y relacionarle con sus enfermedades físicas o mentales pasadas, presentes o futuras, la prestación de servicios de salud o el pago por esos servicios.

Protegemos su privacidad al:

1. limitar quién puede ver su PHI;
2. limitar cómo usamos o distribuimos su PHI;
3. informarle de nuestros deberes legales con respecto a su PHI;
4. explicar nuestras políticas de privacidad, y
5. adherirnos a las políticas que se encuentran en vigor.

Este aviso describe nuestras prácticas de privacidad, las cuales incluyen cómo podríamos utilizar, divulgar, recopilar, tratar y proteger la información médica protegida del individuo. Ciertas leyes federales y estatales nos obligan a mantener la privacidad de su información médica protegida. También estamos obligados por la Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA, por sus siglas en inglés) a entregarle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestras obligaciones legales y sus derechos sobre su información médica protegida.

Copias de este aviso

Puede pedir una copia de este aviso en cualquier momento. Si quiere más información sobre nuestras prácticas de privacidad, o tiene preguntas o preocupaciones, por favor, póngase en contacto con nosotros utilizando la información de contacto que aparece al final de este aviso.

Cambios en este aviso

Los términos de este aviso se aplican a todos los registros creados o conservados por nosotros que contengan su PHI. Tenemos el derecho de revisar o modificar los términos de este aviso. Una notificación revisada o modificada será efectiva para toda la PHI que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier PHI que podamos crear o recibir en el futuro. Estamos obligados por ley a cumplir con el aviso de privacidad en vigor. Se le notificará cualquier cambio sustancial en nuestro aviso de privacidad antes de que el cambio entre en vigor.

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS COMUNITARIOS

311 E. Alcott St. | Kalamazoo, MI 49001

Teléfono: 269.373.5200 | www.kalcounty.com/hcs

Impacto potencial de la ley estatal

La regla de privacidad de la HIPAA generalmente no "prevalece" (o tiene prioridad) sobre las leyes estatales de privacidad u otras leyes aplicables que proporcionan a los individuos una mayor protección de su privacidad. Como resultado, en la medida en que se aplique la legislación estatal, las leyes de privacidad de un estado en particular, u otras leyes federales en lugar de la Regla de Privacidad de HIPAA, pueden imponer una norma estándar de privacidad conforme a la cual estaremos obligados a operar. Por ejemplo, cuando se hayan promulgado dichas leyes, seguiremos las leyes estatales de privacidad más estrictas que se relacionan con los usos y divulgaciones de la información médica protegida relativa al VIH o el SIDA, la salud mental, el abuso de sustancias/la dependencia química, las pruebas genéticas, los derechos reproductivos, etc.

Cómo puede que usemos y distribuyamos su información médica protegida (PHI)

Podemos usar y distribuir su PHI para proporcionarle tratamiento, para pagarle o cobrarle por nuestros servicios, y para llevar a cabo operaciones de atención médica. Esta sección del aviso analiza cada uno de estos tipos de usos y divulgaciones de la PHI:

Para tratamientos. Podemos utilizar su PHI para proporcionarle tratamiento o servicios de atención médica. Por ejemplo, podríamos utilizar su PHI al realizar procedimientos médicos. Podríamos distribuir su PHI al personal de nuestra organización, así como a doctores, enfermeros, hospitales, clínicas u otros proveedores de atención médica que forman parte de su cuidado. Por ejemplo, un doctor que le atiende por una enfermedad puede necesitar saber los medicamentos que le han recetado o los servicios y artículos que le han proporcionado.

Para pagos. Podemos utilizar y divulgar su PHI para que los servicios y artículos que usted reciba sean facturados y el pago pueda ser cobrado a usted, a una compañía de seguros o a terceros responsables del pago. Es posible que tengamos que dar a su plan de salud información sobre los servicios o artículos que ha recibido para que su plan de salud nos pague o le reembolse los servicios o artículos.

Para las operaciones de atención médica. Podemos utilizar y divulgar su PHI para las operaciones de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para garantizar que usted reciba una atención de calidad. Por ejemplo, podemos utilizar la PHI para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el rendimiento de nuestro personal en la prestación de servicios a usted. También podemos divulgar información a doctores, enfermeros, hospitales, clínicas y otros proveedores de atención médica, con fines de revisión y aprendizaje. Podemos eliminar la información que le identifica con este conjunto de PHI para que otros puedan utilizarla para estudiar la atención médica y la prestación de servicios de salud sin conocer los nombres concretos de los socios.

Otros usos y divulgaciones de la PHI a continuación se enumeran otras formas en las que se nos permite o exige utilizar o divulgar la PHI. Esta lista no es exhaustiva, por lo que no se enumeran todos los usos o divulgaciones de una categoría.

1. **Recordatorios de citas.** Podemos utilizar y divulgar información médica protegida para ponernos en contacto con usted para recordarle que tiene una cita con nosotros.
2. **Personas implicadas en su atención médica o en el pago de esta.** Podemos divulgar su PHI a un amigo o familiar que esté involucrado en su atención médica. Podemos compartir su PHI con familiares o amigos que le acompañen o con alguien que ayude a pagar su atención. Además, podemos compartir su PHI con una persona o entidad que preste asistencia en caso de emergencia para que su familia pueda ser notificada sobre su enfermedad, estado y ubicación.
3. **Requerido por ley.** Divulgaremos su PHI cuando lo exija la legislación federal, estatal o local.
4. **Riesgos de salud pública.** Podremos divulgar su PHI para actividades de salud pública, incluida la prevención o el control de enfermedades o, cuando lo exija la ley, para notificar a las autoridades públicas sobre casos de abuso o negligencia.
5. **Actividades de supervisión sanitaria.** Podemos revelar la PHI a una agencia de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias.
6. **Demandas y litigios.** Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podemos revelar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su PHI en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en el litigio, pero sólo si se han hecho esfuerzos para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden de protección de la información solicitada.
7. **Aplicación de la ley.** Podemos divulgar la PHI si lo pide un oficial de policía, según lo permite la ley.

8. **Médicos forenses y examinadores médicos.** Podemos divulgar la PHI a un médico forense o a un examinador médico. Esto puede ser necesario para identificar a un fallecido o determinar la causa de su muerte, por ejemplo.
9. **Investigación.** Bajo circunstancias específicas, podemos distribuir y usar su PHI con fines de investigación. Por ejemplo, podemos distribuir su PHI para ser usada en investigaciones. En algunos casos, podemos distribuir PHI con fines de investigación sin su consentimiento o conocimiento. Sin embargo, éstas distribuciones sólo tendrán lugar tras ser aprobadas en un proceso especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto, y la forma en que se usa la PHI, tratando de equilibrar las necesidades de investigación con la necesidad de privacidad del PHI de la persona.
10. **Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad.** Podemos utilizar y divulgar su PHI cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o a la salud y seguridad pública o de otra persona.
11. **Militares y veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su PHI según lo requieran las autoridades militares.
12. **Beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podemos utilizar y divulgar su PHI para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.
13. **Indemnización de los trabajadores.** Podemos divulgar su PHI para la indemnización de trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan indemnizaciones por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
14. **Recaudación de fondos.** Podemos divulgar su PHI con fines de recaudación de fondos. Cualquier divulgación de la PHI tendrá un alcance limitado y se divulgará únicamente a nuestros asociados comerciales o a una organización benéfica que esté obligada a actuar en beneficio de esta organización. En caso de que no quiera que nos pongamos en contacto con usted para la recaudación de fondos, debe notificarlo por escrito a nuestro oficial de privacidad y será eliminado de nuestra lista de contactos.
15. **Padres como representantes personales de menores:** En la mayoría de los casos, podemos divulgar la PHI de su hijo menor de edad a usted. Sin embargo, podemos estar obligados a denegar el acceso de los padres a la PHI de un menor de edad de acuerdo con la ley estatal aplicable.

Autorización para otros usos y divulgaciones

1. Se harán otros usos y divulgaciones de su PHI que no estén descritos anteriormente sólo con su autorización escrita.
2. Puede darnos una autorización escrita que nos permita utilizar su PHI o divulgarla a cualquiera por cualquier motivo.
3. Obtendremos su autorización escrita para usos y divulgaciones de su PHI que no se hayan identificado en este aviso, o que no están permitidos por la ley aplicable.
4. Toda autorización que nos haya proporcionado en relación al uso y divulgación de su PHI puede ser revocada por usted en cualquier momento. Tras revocar su autorización, dejaremos de usar y distribuir su PHI para las razones que haya descrito en la autorización.
5. También se nos puede requerir distribuir la PHI según sea necesario para fines de pago de los servicios recibidos por usted antes de la fecha en que revoque su autorización.
6. Su autorización debe ser escrita y contener ciertos elementos para ser considerada válida.

Derechos de privacidad relativos a su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés)

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la PHI que guardamos sobre usted. Las solicitudes para ejercer sus derechos deben hacerse por escrito.

1. **Derecho a acceder a su PHI:** Usted tiene derecho a revisar u obtener copias de su PHI que consta en un conjunto de registros designados. Por lo general, un "conjunto de registros designados" contiene registros médicos, de inscripción, de reclamaciones y de facturación que podemos tener sobre usted, así como otros registros que podemos utilizar para tomar decisiones sobre sus beneficios de atención médica. Sin embargo, no puede inspeccionar o copiar las notas de psicoterapia u otra información que pueda constar en un conjunto de registros designados.
2. **Derecho a copia:** Puede solicitar que le proporcionemos copias de su PHI en un formato distinto al de las fotocopias. Usaremos el formato que requiera a menos que sea prácticamente imposible. Podemos cobrar una tarifa razonable por copias de su PHI (en base en nuestros costos), por el franqueo y por un resumen o explicación personalizada de la PHI. Recibirá una notificación de cualquier tarifa que se le cobre antes de divulguemos su PHI, y tendrá la oportunidad de

modificar su solicitud para evitar y/o reducir la tarifa. En algunas situaciones, podremos rechazar su petición de acceso a su PHI. En caso de hacerlo, le diremos la razón por escrito, y explicaremos su derecho a revisar el rechazo. Si solicita una revisión, un proveedor de atención médica autorizado y escogido por nosotros revisará su solicitud y la denegación. La persona en cargo de la revisión no será quien deniegue su petición. Cumpliremos con el resultado de la revisión

3. **Derecho a solicitar una modificación de la PHI:** Tiene derecho a solicitar que modifiquemos su PHI si cree que hay un error, o que falta información importante. Para pedir una modificación de su PHI, debe hacerlo por escrito. Además, debe proporcionar una razón que apoye su petición. Por lo general, tomaremos una decisión con respecto a su petición de modificación un máximo de 60 días tras recibir su petición. Sin embargo, en caso de no poder actuar en referencia a la petición dentro de ese plazo, podremos prorrogarlo durante 30 días más, pero le comunicaremos por escrito el motivo del retraso y el plazo aproximado de término. Si denegamos su petición de modificación, le proporcionaremos una denegación por escrito. Las modificaciones aprobadas de su PHI también se enviarán a quienes deban conocerlas. También podemos denegar su solicitud si, por ejemplo, no hemos creado la información que desea modificar. Si denegamos su petición de modificar su PHI, le comunicaremos nuestros motivos por escrito y le explicaremos su derecho a presentar una declaración de desacuerdo por escrito.
4. **Derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones:** Puede pedir por escrito que le informemos cuando nosotros o nuestros asociados comerciales hayamos divulgado su PHI (una "rendición de cuentas"). Cualquier rendición de cuenta sobre las divulgaciones no incluirá aquellas hechas:
 - a) para el pago, o las operaciones de atención médica
 - b) a usted o a las personas que involucradas en su atención;
 - c) con su autorización;
 - d) con fines de seguridad nacional;
 - e) al personal de las instituciones penitenciarias
 - f) Para solicitar la rendición de cuentas de dichas divulgaciones, su petición debe presentarse por escrito. Su petición también debe indicar un período de tiempo, el cual no puede ser superior a seis (6) años. Su petición debe especificar también el formato en el que prefiere recibir la rendición de cuentas, es decir, en papel o en formato digital. Podemos cobrarle los gastos por proporcionar una rendición de cuentas. Le notificaremos los gastos correspondientes y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en gastos.
5. **Derecho a solicitar restricciones:** Tiene derecho a solicitar, por escrito, que pongamos restricciones adicionales sobre nuestro uso y divulgación de su PHI. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Sin embargo, si la aceptamos, estaremos obligados a cumplir nuestro acuerdo, excepto cuando lo exija la ley, en casos de emergencia o cuando la información sea necesaria para su tratamiento. Una restricción que haya sido aprobada se mantiene hasta que usted la revoque por escrito, o hasta que le comuniquemos que ponemos fin a nuestro acuerdo por una restricción.

Tiene derecho a solicitar que se restrinja la divulgación de su PHI a un plan de salud (con fines de pago o de operaciones del plan de salud) en los casos en que haya pagado en efectivo, en su totalidad, los artículos recibidos o los servicios prestados.

Tiene derecho a solicitar la eliminación de las listas que inician las comunicaciones promocionales o de marketing. Debemos obtener su autorización antes de eliminar su nombre de estas listas. Si no quiere que contacten con usted, por favor, notifíquelo por escrito.

6. **Derecho a pedir comunicaciones confidenciales:** Tiene derecho a pedir, por escrito, que usemos medios o lugares alternativos para comunicarse con usted sobre su PHI. Por ejemplo, puede pedir que le contactemos por correo en vez de por teléfono, o que le llamemos al trabajo en vez de a su casa. Su petición escrita debe declarar que la divulgación parcial o total de su PHI a su dirección actual, o el método de contacto que tengamos en el registro podría ponerle en riesgo. Requeriremos que nos proporcione una dirección alternativa u otro medio de contacto para transmitir comunicación confidencial. Al evaluar la razonabilidad, tendremos en cuenta nuestra capacidad para seguir recibiendo pagos y llevar a cabo las operaciones de atención médica de forma eficaz, así como el derecho del suscriptor a la información sobre los pagos. Es posible que excluyamos ciertas formas de comunicación que hayan sido comúnmente proporcionada a todos los socios. Algunos ejemplos de estas comunicaciones son los folletos beneficiarios y los boletines informativos.
7. **Derecho a recibir una copia impresa de este aviso:** Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso de prácticas privadas. Puede solicitar una copia en cualquier momento, incluso si accedió a recibir este aviso telemáticamente. Para pedir una copia escrita de este aviso, póngase en contacto con HCS en el número de teléfono (269) 373-5200.

Tiene derecho a presentar una queja de privacidad: Si cree que sus derechos privados han sido violados, o si no está satisfecho con nuestras prácticas o procedimientos de privacidad, puede presentar una queja ante el Departamento de servicios comunitarios y de salud del condado de Kalamazoo y ante el Secretario del Departamento de servicios humanos y de salud de EE.UU. No será penalizado por presentar una queja.

Para presentar una queja, póngase en contacto con cualquiera de los siguientes:

Departamento de servicios comunitarios y de salud del condado de Kalamazoo James Rutherford, Oficial de salud 311 E. Alcott St. Kalamazoo, MI 49001 269-373-5200 jaruth@kalcouny.com	Gobierno del condado de Kalamazoo Kristine Cunningham, Directora de Recursos Humanos 201 West Kalamazoo Ave. Kalamazoo, MI 49007 269-383-8998 kdcunn@kalcouny.com	Departamento de salud y servicios humanos de EE.UU.: www.hhs.gov/ocr
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------