Notificación de prácticas de privacidad

En esta Notificación se describe de qué manera puede utilizarse y revelarse su información médica y cómo puede usted acceder a esta información. Por favor léala detenidamente.

Esta Notificación entra en vigencia el 15 de junio de 2022

I. Quiénes somos

En esta Notificación se describen las Prácticas de la Privacidad de Marshfield Clinic Health System, Inc., Marshfield Clinic Inc., MCHS Hospitals Inc., Family Health Center of Marshfield, Inc., Lakeview Medical Center, Inc. of Rice Lake, Memorial Hospital, Inc. Of Neillsville, Wisconsin, Beaver Dam Community Hospitals, Inc., y Dickinson County Healthcare System ("entidades cubiertas"). Ver www.marshfieldclinic.org/locations para formación detallada sobre las ubicaciones.

Las entidades cubiertas y Security Health Plan son entidades legalmente separadas. Las entidades cubiertas y Security Health Plan han formado el Convenio Sobre Atención Médica Organizada ("OHCA", por sus siglas en inglés), el cual permite a las organizaciones manejar la atención médica de una manera eficiente y amigable para el paciente.

Las palabras "nosotros" o "nuestro/nuestra" a continuación, se refieren a las entidades cubiertas.

II. Nuestras obligaciones con respecto a la privacidad

Hace mucho tiempo que estamos comprometidos con la protección de la privacidad de los pacientes. Como parte de este compromiso, seguimos la ley federal y estatal, las cuales nos exigen que mantengamos la privacidad de su información médica y le suministremos esta Notificación de nuestras prácticas de privacidad. Cuando utilizamos o divulgamos su información médica, estamos obligados a seguir las prácticas de privacidad detalladas en esta Notificación (u otra Notificación vigente al momento de la utilización o divulgación de la información).

Debemos seguir ya sea la ley federal o la estatal; la que proteja más extensivamente sus derechos a la privacidad. Por ejemplo, si la ley federal permite ciertas divulgaciones de su información médica sin su autorización por escrito, pero la ley estatal exige su autorización por escrito para dichas divulgaciones, debemos obedecer la ley estatal.

Nos reservamos el derecho de modificar las prácticas de privacidad descritas en esta Notificación en cualquier momento. Las modificaciones realizadas a nuestras prácticas de privacidad se aplicarán a toda la información médica que conservamos. Si modificamos nuestras prácticas de privacidad, publicaremos la nueva Notificación en nuestro sitio web www.marshfieldclinic.org y/o la pondremos a su disposición por otros medios.

III. Cuándo podremos utilizar y divulgar su información médica con su autorización por escrito

Uso o divulgación con su autorización. Para cualquier otro fin distinto a los descritos debajo, sólo podremos utilizar o divulgar su información médica cuando usted nos suministre una autorización por escrito para hacerlo. Por ejemplo, no podemos enviar su información médica a su compañía de seguros de vida ni vender su información médica sin su autorización.

Comercialización. También debemos obtener su autorización por escrito antes de utilizar su información médica para enviarle material de comercialización a usted. Podemos entregarle material de comercialización personalmente o mediante un obsequio promocional de muy poco valor, si así lo decidimos. Podemos comunicarnos con usted por productos o servicios relacionados con su tratamiento, para coordinar o administrar su atención, o para brindarle información sobre diferentes tratamientos, proveedores o entornos de atención.

Usos y divulgaciones de su información estrictamente confidencial. Las leyes estatales requieren protecciones especiales de la privacidad para cierta información estrictamente confidencial sobre usted ("Información estrictamente confidencial"). Esta información Estrictamente Confidencial podría incluir la porción de su información médica, (1) contenida en notas de psicoterapia; (2) referente al tratamiento de una enfermedad mental, discapacidad del desarrollo, alcoholismo o adicción a drogas; (3) sobre resultados de análisis de VIH; (4) concerniente a abuso o abandono de menores. Salvo para ciertos fines del tratamiento descritos abajo en la Sección IV, generalmente le solicitaremos su autorización por escrito para utilizar o divulgar Información Estrictamente Confidencial. La única excepción a esto se aplica en caso de que la ley nos permita divulgar su Información Estrictamente Confidencial para ciertos fines, sin su autorización por escrito. Por ejemplo, estamos autorizados a divulgar información sobre el tratamiento de una enfermedad mental o discapacidad del desarrollo a otros proveedores médicos involucrados en su tratamiento.

La leyes federales establecen requisitos restrictivos en cuanto a la información médica relacionada con el tratamiento de trastornos por uso de substancias. Para nosotros poder divulgar su información médica relacionada con el abuso de substancias con un propósito distinto al permitido por ley, debemos tener su autorización. La única excepción a la divulgación de dicha información sin su autorización, se da en circunstancias limitadas según las regulaciones de las leyes federales. Por ejemplo, en el caso de tener una emergencia médica, podríamos divulgar su información de identificación de paciente sin su consentimiento previo.

IV. Cuándo podremos utilizar o divulgar su información médica sin su autorización por escrito

Tratamiento. Podemos utilizar o divulgar su información médica para proporcionarle tratamiento y otros servicios. Por ejemplo, un médico puede utilizar la información de su expediente médico para diagnosticar una lesión o enfermedad y determinar qué opción de tratamiento, como medicamentos o cirugía, responde mejor a sus necesidades médicas. Además, podemos utilizar su información médica para enviarle recordatorios de sus citas o información que pueda ser de su interés sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con su salud. Podemos divulgar su información médica a otros proveedores de atención médica involucrados en su tratamiento.

Pago. Podemos utilizar y divulgar su información médica para obtener el pago por los servicios que le proporcionamos. Por ejemplo, para que una compañía de seguros pague por su tratamiento, debemos enviar una factura que lo identifique a usted, que identifique su diagnóstico y el tratamiento que se le proporcionó. Como consecuencia, debemos suministrarle dicha información médica a la compañía de seguros para obtener el pago por sus cuentas médicas. También podemos divulgar su información médica a otro proveedor de atención médica o plan de salud para sus actividades de pago, por ejemplo, para que el plan de salud determine su elegibilidad o cobertura.

Operaciones de atención médica. Es posible que necesitemos utilizar su información médica para mejorar la calidad o el costo de la atención que brindamos. Estas actividades de mejora de la calidad y del costo pueden incluir la utilización de su información médica para evaluar la calidad de nuestros servicios de atención médica, o para compartir su información médica con nuestros coordinadores de Experiencia del Paciente a fin de asegurarnos de que usted se sienta a gusto al visitarnos. Podemos usar su información de salud para capacitación de nuestro personal y estudiantes. Asimismo, podemos divulgar su información médica a otro proveedor de atención médica o plan de salud que tenga o haya tenido relación con usted por sus actividades operacionales de atención médica, por ejemplo, otro proveedor de atención médica o plan de salud para evaluar el desempeño de los médicos, los enfermeros y otros profesionales de atención médica que lo atienden.

Expediente médico compartido/intercambio de información médica. Participamos en un acuerdo regional de organizaciones de atención médica para facilitar el acceso a la información médica que pueda ser relevante para su atención. Por ejemplo, si lo internan de emergencia en un hospital y no puede suministrar información importante sobre su afección médica, este acuerdo regional nos permitirá poner su información médica a disposición de aquellos que la necesiten para tratarlo en el hospital. Estos proveedores de atención médica podrán tener acceso a su información médica a través del registro médico electrónico para los fines descritos en esta notificación. Cuando es necesario, el acceso inmediato a su información médica significa una mejor atención para usted.

Participamos en organizaciones de intercambio de información de salud ("HIE", por sus siglas en inglés) que permiten la transferencia electrónica de información médica entre proveedores de atención médica en varios lugares e instituciones para facilitar su atención y tratamiento. Puede comunicarse con la Oficina de Privacidad al número de teléfono 866-268-9199 para obtener una lista de los proveedores de atención médica con acceso al registro médico electrónico.

Divulgaciones a socios comerciales. A los fines de que podamos llevar a cabo las operaciones relativas a su tratamiento, el pago o su atención médica, podemos divulgar su información médica a personas u organizaciones que prestan un servicio para nosotros, o en nuestro nombre, y que requieren la utilización o la divulgación de información médica individualmente identificable. Dichas personas u organizaciones son nuestros socios comerciales. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica a una agencia que autoriza a las organizaciones de atención médica o a una agencia de cobranzas para recaudar el pago de las cuentas médicas.

Divulgaciones a parientes, amigos cercanos y otros proveedores de cuidado. En ciertas situaciones muy específicas, podemos divulgar información médica importante a personas como miembros de la familia,

parientes o amigos cercanos que colaboran con su cuidado o el pago de sus cuentas médicas. La información que se divulga puede incluir la información que consideramos directamente relevante para la participación en su cuidado o el pago de sus cuentas médicas y el lugar donde usted está ubicado, su estado general o su muerte.Le preguntaremos si está de acuerdo con dicha divulgación, salvo que no se encuentre consciente o se trate de una emergencia. En caso de que usted no se encuentre consciente o que se trate de una emergencia, divulgaremos su información médica si determinamos que es en su beneficio. Podemos revelar información médica según corresponda a familiares y otras personas que se encargaron de la atención o el pago de la atención de un difunto antes de la muerte del paciente, a menos que el paciente nos haya manifestado con anterioridad su voluntad de que esto no suceda. Además, podemos divulgar su información médica a organizaciones autorizadas para ocuparse de tareas de socorro en caso de catástrofe, de manera que quienes se preocupan por usted puedan recibir información sobre su ubicación o estado de salud.

Contactándole. Podemos usar su información médica para comunicarnos con usted acerca de citas, encuestas, u otras comunicaciones. Le podríamos contactar por correo, vía telefónica, correo electrónico o mensajes de texto, siempre que nos proporcione su dirección, número de teléfono, correo electrónico o número de teléfono móvil.

Directorio de la Instalación/paciente. Si usted ha sido admitido, en la lista de nuestro directorio tendremos su nombre, ubicación en nuestras instalaciones y condición médica general. La información del directorio será proporcionada a las personas que pregunten por la información bajo su nombre. Si usted no quiere que tengamos esta información en nuestro directorio ni que la proporcionemos a cualquier persona que la pida, debe informar a un empleado que usted rechaza esta política.

Comunicados para recaudación de fondos. Es posible que nos comuniquemos con usted para solicitarle una contribución desgravable para financiar nuestras actividades. En caso de que realicemos una recaudación de fondos, podemos compartir información demográfica y de otro tipo acerca de usted (como su nombre, dirección, fecha de nacimiento, otro información de contacto, fechas y departamentos del servicio, médico tratante, status de su seguro médico e información general del resultado) con el personal a cargo de la recaudación de fondos sin su autorización por escrito. Si desea dejar de recibir comunicados relativos a recaudaciones de fondos, por favor contáctenos enviando una carta por correo a Marshfield Clinic, 1000 N. Oak Avenue, Attn: MCHS Foundation-1R1, Marshfield, WI 54449; enviando un correo electrónico a giving@marshfieldclinic.org o llamando al número 715-387-9249 o 800-858-5220.

Actividades de salud pública. Si la ley nos lo exige o permite, podemos divulgar su información médica para las siguientes actividades de salud pública: (1) para suministrar información médica a las autoridades de salud pública a efectos de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; (2) para suministrar información sobre productos o servicios dentro de la jurisdicción de la Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos; (3) para alertar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o que de alguna otra manera puede estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o afección; y (4) para suministrarle información a su empleador, según lo exigen las leyes que se ocupan de las enfermedades y lesiones laborales o de la seguridad en el lugar de trabajo.

Víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica. Si creemos razonablemente que usted es víctima de abuso, abandono o violencia doméstica, y la ley exige o permite la comunicación de dicha información,

podemos divulgar su información médica a una autoridad gubernamental, incluidas las agencias de servicios sociales o de servicios de protección.

Actividades de fiscalización de la salud. Según la ley lo exija o permita, podemos divulgar su información médica a una agencia gubernamental legalmente responsable de fiscalizar el sistema de atención médica y asegurar el cumplimiento de las reglas de los programas de salud del gobierno como Medicare o Medicaid.

Procesos judiciales y administrativos. Podemos divulgar su información médica en el transcurso de un proceso judicial o administrativo, en respuesta a una orden judicial u otro proceso legal.

Miembros de las fuerzas de seguridad. Podemos divulgar su información médica a la policía u otros miembros de las fuerzas de seguridad, según lo exija o permita la ley.

Jueces de instrucción, médicos forenses y directores funerarios. Podemos divulgar su información médica a un juez de instrucción, médico forense o director funerario según lo exija o permita la ley.

Donación de órganos y tejidos. Podemos divulgar su información médica a organizaciones que posibilitan la donación, el almacenamiento o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.

Investigación. Hay situaciones en las que los investigadores y el personal de investigación pueden utilizar o divulgar su información médica para fines de investigación, sin su autorización.Los investigadores pueden llevar a cabo una investigación que simplemente implica revisar su información médica y la de otras personas con afecciones o enfermedades similares.En dichas situaciones, los investigadores no se comunicarán con usted para solicitar su autorización, pero deberán obtener el permiso de un consejo (llamado Consejo de revisión institucional) que se crea para garantizar la protección del bienestar y la privacidad de los participantes de la investigación, según lo exige la ley. Los investigadores también pueden revisar su información médica para determinar si hay suficientes pacientes con una enfermedad o afección específica para realizar un estudio, o si usted sería un buen candidato para un estudio que implicará la interacción con usted. En esta situación, podrían comunicarse con usted para preguntar si le gustaría participar en un estudio.

Salud o seguridad. Podemos utilizar o divulgar su información médica para prevenir o atenuar una amenaza seria e inminente para la salud o seguridad de una persona o del público en general.

Funciones gubernamentales especializadas. En ciertas circunstancias, podemos utilizar y divulgar su información médica para actividades de seguridad nacional autorizadas, o a unidades del gobierno con funciones especiales como el Ejército de los EE. UU. o el Departamento de Estado de los EE. UU.

Reclusos. Si usted es un recluso de una institución penitenciaria o se encuentra bajo la custodia de un miembro de las fuerzas de seguridad, podemos divulgar su información médica a la institución penitenciaria o al miembro de las fuerzas de seguridad para ciertos fines. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica a una institución penitenciaria para brindarle atención médica.

Compensación al trabajador. Podemos divulgar su información médica en la medida en que sea necesario para cumplir con la Ley de Indemnizaciones por Accidentes de trabajo o leyes similares.

Para cumplir con la ley. Podemos utilizar o divulgar su información médica cuando alguna otra ley a la que todavía no se ha hecho referencia en esta sección nos lo exija.

V. Sus derechos en relación con su información médica

Derecho a solicitar restricciones en ciertos usos y divulgaciones de su información médica. Usted puede solicitar que se restrinja la manera en que se utiliza su información médica y a quién se la divulga: (1) para las operaciones relativas al tratamiento, el pago y la atención médica, (2) a los familiares o amigos que participan en su cuidado o el pago de sus cuentas médicas, o (3) a las autoridades involucradas en tareas de socorro en caso de catástrofe. Si bien consideraremos todas las solicitudes de restricciones, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Para solicitar que se restrinja la manera cómo usamos y divulgamos su información médica para los fines descritos anteriormente, le pedimos que haga su solicitud por escrito. El personal de Gestión de Información Médica puede proporcionarle el formulario correspondiente. Puede comunicarse con ellos al 800-782-8581, extensión 93676, opción 3. Le enviaremos una respuesta por escrito.

Derecho a solicitar restricciones en la divulgación de su información médica a un plan de salud. Tiene derecho a solicitar por escrito que se apliquen restricciones en la divulgación de su información médica a un plan de salud si la información es concerniente a un artículo o servicio de atención médica que usted pagó u otra persona pagó en su nombre en efectivo y por completo.

Derecho a recibir comunicados confidenciales de su información médica. Aceptaremos cualquier solicitud razonable para que comuniquemos su información médica en diferentes formas o lugares. Por ejemplo, es posible que usted desee recibir su estado de cuenta en una casilla de correo, en vez de en una dirección postal. Podemos solicitarle que realice su solicitud por escrito.

Derecho a cancelar una autorización para utilizar o divulgar su información médica. Usted puede cancelar una autorización que nos haya suministrado, salvo que ya hayamos hecho uso del permiso que nos otorgaba. Para cancelar una autorización, le pedimos que haga su solicitud por escrito. El personal de Gestión de Información Médica puede proporcionarle el formulario correspondiente. Puede comunicarse con ellos al 800-782-8581, extensión 93676, opción 3.

Derecho a inspeccionar y copiar su información médica. Usted puede solicitar el acceso a su información médica para revisarla o solicitar copias de dicha información. En ciertas situaciones, podemos negarle el acceso a una parte de su información médica (por ejemplo, a los expedientes de salud mental o la información recopilada para procedimientos judiciales), según lo que permita la ley. Para revisar u obtener copias de su información médica, le pedimos que envíe su solicitud por escrito. El personal de Gestión de Información Médica puede proporcionarle el formulario correspondiente. Puede comunicarse con ellos al 800-782-8581, extensión 93676, opción 3. Le cobraremos un cargo razonable por las copias de su información médica, el cual puede incluir el costo del copiado (que incluye el costo de los insumos y la mano de obra), el envío postal y la redacción de una explicación o resumen de su información médica. Tiene derecho a solicitar que la copia se le proporcione en formato electrónico. Si no es posible ofrecerle la copia en dicho formato, trabajaremos con usted para crear un formato electrónico razonable.Si no desea recibir la copia en los formatos electrónicos disponibles, se la proporcionaremos en papel.

Debe tener en cuenta que, si usted es padre o tutor legal de un menor (hijo menor de 18 años), es posible que no tenga acceso a ciertas partes de la información médica de su hijo (por ejemplo, expedientes relacionados con tratamientos por uso de substancias, resultados de análisis de VIH, o en el caso que el menor se haya emancipado).

Derecho a solicitar la corrección de su información médica. Usted puede solicitarnos que corrijamos su información médica. Si bien consideraremos todas las solicitudes de corrección, podemos rechazar su solicitud por razones legítimas (por ejemplo, si su información médica es precisa y completa o si no generamos la información médica que usted cree que es incorrecta). Para solicitar una corrección de su información médica, le pedimos que envíe su solicitud por escrito. El personal de Gestión de Información Médica puede proporcionarle el formulario correspondiente. Puede comunicarse con ellos al 800-782-8581, extensión 93676, opción 3.

Derecho a recibir un informe de las divulgaciones de su información médica. Puede solicitar una lista de ciertas divulgaciones de su información médica que hayamos realizado durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud. Esta lista debe incluir la fecha de cada divulgación, quién recibió la información médica, una breve descripción de la información médica que se compartió y el motivo de la divulgación. Esta lista no incluye las divulgaciones realizadas a usted ni las realizadas con relación a su tratamiento, al pago o a su atención médica ni para ciertos otros fines. Para solicitar una lista de dichas divulgaciones, comuníquese con el departamento de Gestión de Información Médica al 800-782-8581, extensión 93676, opción 3. Si solicita una lista de dichas divulgaciones más de una vez durante un período de doce (12) meses, es posible que le cobremos un cargo razonable.

Derecho a recibir una copia en papel de esta Notificación. Usted puede solicitar una copia en papel de esta Notificación en cualquier momento, incluso si anteriormente aceptó recibir esta Notificación electrónicamente. También puede acceder a esta Notificación en nuestro sitio web, *www.marshfieldclinic.org*.

Derecho a recibir una Notificación en caso de incumplimiento. Usted tiene derecho a recibir una Notificación en caso de que se produzca un incumplimiento en la protección de su información médica. Si esto sucede, le enviaremos una Notificación dentro de los 60 días del descubrimiento del incidente por nuestra parte.

VI. Quejas

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja en el Departamento de Salud y Servicios Humanos y ante nosotros. No tomaremos represalias contra usted por presentar dicha queja. Para presentar una queja, comuníquese con nuestra oficina de Privacidad a la siguiente dirección: Privacy Office, Marshfield Clinic Health System, 1000 N. Oak Ave., Marshfield, WI 54449. Todas las quejas deben presentarse por escrito.

VII. Preguntas

Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos de privacidad o sobre la información que contiene esta Notificación, puede comunicarse con nuestra oficina de Privacidad al 866-268-9199.

Marshfield Clinic Health System cumple con las leyes federales de los derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, edad, discapacidad física o mental, o religión.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 715-221-7805.

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 715-847-3599.