



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Este Aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar la información médica sobre usted, y cómo puede obtener acceso a dicha información. Revíselo

Beloit Health System mantendrá la privacidad de su información personal de salud. Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información personal de salud.

Este Aviso describe las prácticas de privacidad de Beloit Health System, incluyendo: Beloit Memorial Hospital; Beloit Clinic; Clinton Clinic; Darien Clinic; NorthPointe Campus; South Beloit Clinic; Occupational Health, Sports and Family Medicine Center; West Side Clinic, Beloit Regional Hospice y ciertos otros proveedores con los que Beloit Health System tiene un Acuerdo de Aviso Conjunto. Estas organizaciones participan en el acuerdo organizado de atención médica de Beloit Health System.

Cada entidad de Beloit Health System conserva un registro médico individual para cada paciente. La información de salud puede compartirse entre estas entidades cuando lo permita este Aviso o, de otro modo, la ley.

Los requisitos de privacidad de este Aviso se aplican a Beloit Health System y a los empleados, personal, voluntarios y otros miembros de la fuerza laboral de cada una de las entidades mencionadas anteriormente, así como a los médicos y profesionales de la salud afines que forman parte del personal médico del hospital.

En general, cuando divulguemos su información de salud, solo divulgaremos la información necesaria para lograr el propósito de dicho uso o divulgación. Si usted firma un formulario de autorización o si solicita la información para sí mismo, toda la información personal de salud que usted designe estará disponible para su divulgación. Un proveedor de atención médica tendrá acceso amplio a su información de atención médica con fines de tratamiento. Y, cuando exista un requisito legal que nos obligue a divulgar información de salud, divulgaremos toda la información que estemos legalmente obligados a proporcionar.

Seguiremos las prácticas de privacidad descritas en este Aviso. Nos reservamos el derecho a modificar las prácticas de privacidad descritas en este Aviso de conformidad con la ley. Todo cambio en nuestras prácticas de privacidad se publicará en nuestro sitio web: www.beloithealthsystem.org.

La ley nos permite utilizar o divulgar su información de salud para los siguientes fines limitados:

Tratamiento. Podemos utilizar o divulgar su información de salud a un médico u otro proveedor de atención médica que le esté brindando tratamiento. Por ejemplo, su médico utilizará la información contenida en su registro médico para determinar qué opción de tratamiento (por ejemplo, un medicamento o una cirugía) satisfice mejor sus necesidades de salud. El tratamiento seleccionado quedará documentado en su registro médico, de modo que sus otros profesionales de la salud puedan tomar decisiones fundamentadas sobre su atención.

Intercambio de información de salud (HIE). Su Información de Salud Protegida (PHI) puede ser utilizada y divulgada a otros proveedores o entidades de atención médica con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica (según lo permita la ley) a través de CommonWell Health Alliance y WHISHIN. El intercambio de información de salud permitirá un acceso rápido, una mejor coordinación de la atención y ayudará a los proveedores y a los funcionarios de salud pública a tomar decisiones de tratamiento más fundamentadas. Usted tiene derecho a "optar por no participar" (opt-out) en ciertos tipos de intercambio de información de salud a través de estos sistemas (HIE). Para obtener más información y recibir instrucciones sobre cómo optar por no participar, comuníquese con el Departamento de Información de Salud al 608-364-5128.

Pago. Podemos utilizar y divulgar su información de salud para obtener el pago por los servicios que le brindamos. Para que una compañía de seguros pague por su tratamiento, debemos presentar una factura en la que le identifique a

usted, se indique su diagnóstico y se describa el tratamiento proporcionado. Como resultado, transmitiremos dicha información de salud a una aseguradora con el fin de facilitar el cobro de sus facturas médicas.

Si usted nos ha pagado directamente (de su propio bolsillo) por servicios de atención médica, puede solicitarnos que no compartamos información sobre esa atención específica con su plan de salud. Las divulgaciones a su plan de salud realizadas con anterioridad a su solicitud, así como las divulgaciones a su plan de salud relativas a cualquier atención posterior, no se verán afectadas.

Operaciones de atención médica. Podemos utilizar y divulgar su información de salud en relación con nuestras operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos utilizar la información contenida en los registros de salud de los pacientes con el fin de mejorar la calidad o el costo de la atención que brindamos. Estas actividades de mejora de la calidad y los costos pueden incluir la evaluación del desempeño de médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud, o el análisis de la eficacia del tratamiento proporcionado a nuestros pacientes.

Recordatorios de citas. A menos que usted nos indique lo contrario, podemos utilizar y divulgar su información de salud para enviarle recordatorios de citas. Por ejemplo, podemos consultar su registro médico para determinar la fecha y hora de su próxima cita con nosotros y, posteriormente, llamarle o enviarle una carta de recordatorio para ayudarle a recordar la cita o a prepararse para ella.

Socios comerciales. Podemos compartir su información de salud con terceros denominados "socios comerciales", con quienes mantenemos contratos para que nos asistan en actividades relacionadas con el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. Nuestros socios comerciales tienen la obligación de proteger su información de salud de conformidad con este Aviso y según lo exija la ley.

Directorio del hospital. Si usted es un paciente internado en el hospital, a menos que se oponga, incluiremos su nombre, su ubicación dentro de nuestras instalaciones y su estado de salud general (por ejemplo: "estable" o "inestable") en el directorio del hospital, y compartiremos esta información con las personas que llamen o visiten el hospital y pregunten por usted indicando su nombre. Si usted nos indica su afiliación religiosa, podremos divulgar esta información a un miembro del clero.

A las personas involucradas en su atención o en el pago de la misma. A menos que usted nos indique lo contrario por escrito, si tiene un familiar, pariente o amigo que le esté ayudando en su cuidado o a pagar sus facturas médicas, podremos divulgar su información de salud a dichas personas. Solo divulgaremos la información que sea pertinente para la participación de esa persona. Utilizaremos nuestro juicio profesional al permitir que otra persona recoja recetas médicas, suministros médicos, radiografías u otra información de salud en su nombre. Además, podremos divulgar su información de salud a organizaciones autorizadas para gestionar labores de socorro en casos de desastre, a fin de que las personas que lo cuidan puedan recibir información sobre su ubicación o su estado de salud.

Según lo exija o permita la ley. Podremos divulgar información de salud a las autoridades legales, tales como funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, funcionarios judiciales o agencias gubernamentales, cuando sea necesario. Por ejemplo, la ley nos exige informar sobre presuntos casos de abuso o negligencia infantil, así como sobre ciertas lesiones físicas, tales como heridas de bala, quemaduras graves o lesiones que parezcan ser el resultado de un delito. También podremos informar sobre incidentes que impliquen el abuso o la negligencia hacia un adulto. Es posible que se nos exija divulgar información de salud en respuesta a una orden judicial.

Para actividades de salud pública y beneficio social. Las leyes estatales y federales nos exigen informar cierta información de salud limitada a las autoridades para ayudar a prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Por ejemplo, debemos informar sobre ciertas enfermedades, tales como el cáncer; información sobre nacimientos y defunciones; e información de interés para la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).

Podemos informar a su empleador sobre ciertas enfermedades y lesiones relacionadas con condiciones ambientales, a fin de que se pueda monitorear la seguridad en su entorno laboral.

Podemos divulgar información de salud a las autoridades gubernamentales para que puedan monitorear, investigar, inspeccionar, imponer medidas disciplinarias u otorgar licencias a los trabajadores de la salud, o para asegurar el cumplimiento de los programas de beneficios gubernamentales.

Podemos divulgar información de salud a un forense, médico legista o director de funeraria, para que puedan cumplir con sus funciones relacionadas con un fallecimiento y la preparación de un funeral.

Si usted es donante de órganos, podemos divulgar información de salud a las organizaciones involucradas en la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.

Podemos divulgar su información de salud a las autoridades competentes si creemos, de buena fe, que dicha divulgación es necesaria para prevenir o minimizar una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad de usted, de otra persona o del público en general.

Si usted participa en actividades militares, de seguridad nacional o de inteligencia; se encuentra bajo la custodia de funcionarios encargados de hacer cumplir la ley; o es un recluso en una institución correccional, es posible que se nos exija divulgar su información de salud a las autoridades competentes para que puedan cumplir con sus deberes conforme a la ley.

Podemos divulgar su información de salud a las personas adecuadas con el fin de cumplir con las leyes relacionadas con la compensación a los trabajadores u otros programas similares. Estos programas pueden proporcionar beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Investigación. Bajo ciertas circunstancias, y solo después de un proceso especial de aprobación por parte de una junta de revisión, podemos utilizar y divulgar su información de salud para realizar investigaciones. La junta de revisión puede aprobar el uso de su información de salud sin su autorización por escrito cuando determine que el investigador seguirá todas las normas de privacidad para evitar la posibilidad de que usted sea identificado. La investigación es importante para determinar si ciertos tratamientos son eficaces para curar una enfermedad.

Marketing. A menos que usted se oponga, podemos utilizar su información de salud para informarle sobre productos o servicios que consideramos que podrían ser de su interés. Por ejemplo, podríamos contactar a pacientes que reciben tratamiento contra el cáncer para notificarles sobre la disponibilidad de un tratamiento innovador.

Recaudación de fondos. Podemos utilizar la información que se encuentra en su registro médico, como su nombre, dirección, número de teléfono, información de correo electrónico, edad, fecha de nacimiento, género, estado del seguro de salud, fechas de servicio, información del departamento de servicio, información del médico tratante o información sobre los resultados, para contactarlo con fines de recaudación de fondos. Usted tendrá derecho a optar por no recibir dichas comunicaciones en cada solicitud que se le envíe. Para los mismos fines, podemos proporcionar su nombre a la Beloit Health System Foundation. El dinero recaudado se utilizará para ampliar y mejorar los servicios y programas que ofrecemos a la comunidad. Usted tiene la libertad de optar por no participar en las solicitudes de recaudación de fondos, y su decisión no tendrá ningún impacto en su tratamiento ni en el pago de los servicios en el Beloit Health System.

Cuando lo exija la ley. Podemos divulgar su información de salud cuando la ley así lo exija o en el transcurso de ciertos procedimientos legales. Por ejemplo, podemos divulgar su información en respuesta a una orden judicial válida.

Salvo en las situaciones mencionadas anteriormente, debemos obtener su autorización específica por escrito para cualquier otro uso o divulgación de su información de salud. Esto incluye actividades de marketing realizadas por terceros o casos en los que un tercero intente adquirir información de salud protegida. Si usted autoriza la divulgación de su información de salud, puede revocar dicha autorización en cualquier momento, siempre que envíe una notificación por escrito a Jean Brosier, Funcionario de Privacidad, Departamento de Gestión de Información de Salud (HIM) de Beloit Health System, 1969 W. Hart Road, Beloit, WI 53511.

Tratamiento de salud mental

Por lo general, el uso o la divulgación de las notas de psicoterapia requieren la autorización del paciente. Asimismo, si las leyes de Wisconsin, Illinois u otros estados, o las leyes federales, ofrecen una mayor protección a su información de salud que las regulaciones federales, cumpliremos con los requisitos que ofrezcan mayor protección, según corresponda. Por ejemplo, ciertos tipos de registros sensibles gozan de una mayor protección en virtud de las leyes estatales y federales, tales como los registros de salud mental, los registros de trastornos por uso de sustancias y los resultados de pruebas de VIH. Además, las instalaciones y/o departamentos de Beloit Health System que gestionan programas de tratamiento de trastornos por uso de sustancias cumplen con las medidas de protección de la confidencialidad establecidas en la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (42 C.F.R., Parte 2). Dichos programas se rigen por las prácticas de privacidad descritas en el Apéndice A de este Aviso.

No utilizaremos ni divulgaremos información contenida en el registro de salud mental de un paciente para incluirla en el directorio ni para actividades de recaudación de fondos. Solo utilizaríamos dicha información para un estudio de investigación con la autorización del paciente.

Usted tiene derechos importantes con respecto a su información de salud. Comuníquese con nuestro Funcionario de Privacidad si desea información adicional o ejercer alguno de los siguientes derechos:

Inspeccionar y obtener una copia de su información de salud. Con algunas excepciones, usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su información de salud. También tiene derecho a solicitar una copia electrónica de su información de salud. Podemos cobrarle una tarifa razonable por una copia de su información de salud. Este derecho no se aplica a las notas de psicoterapia ni a la información recopilada para procedimientos judiciales.

Solicitar una corrección de su información de salud. Si considera que su información de salud es incorrecta, puede solicitar que la corrijamos. Se le solicitará que realice tales solicitudes por escrito y que explique por qué considera que su información de salud es incorrecta. Esta solicitud pasará a formar parte de su registro médico. Si nosotros no generamos la información de salud que usted considera incorrecta o si su médico tratante determina que su información de salud es correcta, es posible que deneguemos su solicitud.

Solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones. Usted tiene derecho a solicitar restricciones sobre la forma en que se utiliza su información de salud o a quién se divulga dicha información, incluso si la restricción afecta su tratamiento o nuestras actividades de pago u operaciones de atención médica. Por ejemplo, puede que desee limitar la información de salud que se proporciona a un familiar involucrado en su atención o en el pago de sus facturas médicas, para que no se le informe sobre un diagnóstico específico. No estamos obligados a aceptar la restricción que usted solicite en todas las circunstancias, pero haremos esfuerzos razonables por hacerlo.

Si recibe ciertos dispositivos médicos (*por ejemplo*, dispositivos de soporte vital utilizados fuera de nuestras instalaciones), usted puede oponerse a la divulgación de su información de identificación para el seguimiento de dicho dispositivo médico.

Según corresponda, recibir comunicaciones confidenciales de información de salud. Usted tiene derecho a solicitar que le comuniquemos su información de salud de una manera específica. Por ejemplo, puede que desee recibir información sobre su estado de salud en una sala especial y privada o a través de una carta enviada a una dirección alternativa. Atenderemos las solicitudes que sean razonables.

Recibir un registro de las divulgaciones de su información de salud. Usted tiene derecho a solicitar una "contabilidad de divulgaciones", la cual consiste en una lista de las divulgaciones de su información de salud que hemos realizado a terceros. Dicha lista no incluirá las divulgaciones realizadas a usted mismo, ni aquellas realizadas con fines de tratamiento, pago, operaciones de atención médica, nuestro directorio, seguridad nacional, cumplimiento de la ley o actividades de supervisión de la salud. Esta lista incluirá la fecha de cada divulgación, quién recibió la información de salud divulgada, una breve descripción de la información divulgada y el motivo por el cual se realizó la divulgación. Usted puede indicar el período de tiempo que desea solicitar, el cual puede abarcar cualquier lapso dentro de los seis años anteriores. No le cobraremos por la lista, a menos que solicite más de una lista en un período de doce meses.

Obtener una copia impresa de este Aviso. Puede recibir una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, previa solicitud. Puede consultar una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad actual en nuestro sitio web: www.beloithealthsystem.org.

Notificación de incumplimiento. Si ocurriera un incumplimiento relacionado con su información de salud no protegida, le notificaremos de manera oportuna.

Preguntas e inquietudes. Si desea más información sobre nuestras prácticas de privacidad, tiene alguna pregunta o inquietud, o si le preocupa que hayamos podido violar sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros comunicándose con:

Funcionario de Privacidad de Beloit Health System:
bhsprivacyofficers@beloithealthsystem.org
(608) 313-6733
Departamento de Gestión de Información de Salud (HIM) de Beloit Health System
1969 W Hart Road
Beloit WI, 53511

No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos comunicándose con la Oficina de Derechos Civiles del HHS, 233 North Michigan Ave, Suite 240 Chicago, IL 60601 o en <http://hhs.gov/ocr>.

Apéndice A:

DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN EN VIRTUD DE LAS REGULACIONES FEDERALES SOBRE TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS (SUD)

Además de las protecciones de privacidad que la ley HIPAA concede a todos los registros médicos, existe otra ley federal que proporciona protecciones de confidencialidad adicionales para los registros relacionados con trastornos por uso de sustancias. Dicha ley se encuentra en el Título 24 del Código de los Estados Unidos (U.S.C.), sección 290dd-2, y en el Título 42 del Código de Regulaciones Federales (C.F.R.), Parte 2.

Para los registros de SUD, se puede utilizar un único consentimiento para usos y divulgaciones futuros relacionados con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, según lo permita la ley. Los registros de SUD que se nos divulguen conforme a su consentimiento por escrito podrán ser objeto de divulgaciones posteriores sin necesidad de un nuevo consentimiento, siempre y cuando las regulaciones de la HIPAA así lo permitan. Usted tiene derecho a solicitar restricciones respecto a las divulgaciones realizadas en virtud de este consentimiento.

¿CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD?

A continuación se presenta un resumen de las circunstancias limitadas bajo las cuales podemos confirmar su presencia o divulgar información sobre usted a personas ajenas al Programa de la Parte 2 sin su permiso.

EMERGENCIAS MÉDICAS. Podemos divulgar su información al personal médico en la medida en que sea necesario para atender una emergencia médica real, durante la cual usted no se encuentre en condiciones de otorgar su consentimiento informado previo para dicha divulgación.

INVESTIGACIÓN. Bajo ciertas circunstancias, podemos divulgar su información con fines de investigación científica, sujeta a determinadas salvaguardas.

AUDITORÍAS Y EVALUACIONES. Podemos divulgar información a terceros para la realización de auditorías o evaluaciones específicas; esto incluye a aquellas entidades que proporcionan asistencia financiera al Beloit Health System, a aquellas que llevan a cabo las auditorías y evaluaciones requeridas por los programas de atención médica con financiamiento federal, y a las agencias federales que ejercen supervisión sobre dichos programas.

NOTIFICACIÓN DE CIERTAS CONDUCTAS DELICTIVAS. La Parte 2 no protege la siguiente información:

- Información relacionada con la perpetración de un delito por su parte dentro de las instalaciones de un centro del Beloit Health System.
- Información relacionada con la perpetración de un delito por su parte contra el personal del Beloit Health System; e
- Informes sobre presuntos casos de abuso y negligencia infantil cometidos, conforme a la legislación estatal, ante las autoridades estatales o locales competentes.

PACIENTES FALLECIDOS. Podemos divulgar su información relacionada con la causa de la muerte en virtud de leyes que exigen la recopilación de estadísticas de defunción u otras estadísticas vitales, o que permiten la investigación de la causa de la muerte.

PROCEDIMIENTOS JUDICIALES. Podemos divulgar información sobre usted en respuesta a una orden judicial o una citación que cumpla con los requisitos de las regulaciones.

SALUD PÚBLICA. Los registros relacionados con trastornos por uso de sustancias pueden compartirse con fines de salud pública sin su consentimiento, siempre y cuando eliminemos su información de tal modo que usted no pueda ser identificado.

ORGANIZACIONES DE SERVICIOS CALIFICADAS. Divulgaremos su información a nuestras organizaciones de servicios calificadas en la medida en que resulte necesario para que dichas entidades presten servicios al Programa de la Parte 2.

OTRA INFORMACIÓN SOBRE LOS PROGRAMAS DE LA PARTE 2

- Usted puede otorgar un consentimiento único para todos los usos o divulgaciones futuros relacionados con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica.

- Puede revocar su consentimiento en cualquier momento, salvo en la medida en que el Programa haya actuado basándose en dicho consentimiento. Puede revocar su consentimiento enviando una solicitud por escrito a uno de nuestros Funcionarios de Privacidad que figuran en este Aviso (revise el Anexo). Puede solicitar una adaptación razonable para un proceso de revocación alternativo al ponerse en contacto con uno de nuestros funcionarios de privacidad, utilizando la información de contacto que se encuentra al final de este documento.
- Si se le exigió recibir tratamiento por mandato del sistema legal penal (incluyendo tribunales de drogas, libertad condicional o libertad bajo palabra) y firma un consentimiento que autoriza la divulgación de información a elementos del sistema legal penal (tales como el tribunal, los funcionarios de libertad condicional, los oficiales de libertad bajo palabra, los fiscales u otras autoridades policiales), su derecho a revocar dicho consentimiento podría ser más limitado. Esta limitación deberá explicarse claramente en el documento de consentimiento que usted firme.
- Los registros que se divulguen a un Programa de la Parte 2, a una entidad cubierta por la ley HIPAA o a un socio comercial, en virtud de su consentimiento por escrito para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, podrán ser objeto de divulgación adicional por parte de dicho Programa de la Parte 2, entidad cubierta o socio comercial (sin necesidad de su consentimiento por escrito), en la medida en que las regulaciones de la HIPAA permitan tal divulgación.
- Un Programa de la Parte 2 podrá utilizar o divulgar registros con fines de recaudación de fondos en beneficio del propio Programa de la Parte 2 solo si, con anticipación, se le ofrece a usted una oportunidad clara y visible para optar por no recibir comunicaciones relativas a la recaudación de fondos. Usted tiene derecho a optar por no recibir comunicaciones relativas a la recaudación de fondos.
- Los registros (o los testimonios que transmitan el contenido de dichos registros) no podrán ser utilizados ni divulgados en ningún procedimiento civil, administrativo, penal o legislativo en su contra, a menos que dicha acción se fundamente en su consentimiento específico por escrito o en una orden judicial. Los registros solo podrán ser utilizados o divulgados en virtud de una orden judicial, y únicamente después de que se le haya notificado a usted (el paciente) y/o al custodio de los registros, y se le haya brindado la oportunidad de ser escuchado, tal como lo exigen las disposiciones de 42 USC § 290dd-2 y 42 CFR Parte 2. Toda orden judicial que autorice el uso o la divulgación de registros deberá ir acompañada de una citación judicial u otro mandato legal similar que exija dicha divulgación, antes de que el registro en cuestión sea utilizado o divulgado.

SUS DERECHOS ADICIONALES EN VIRTUD DE LOS PROGRAMAS DE LA PARTE 2

Además de los derechos que le confiere la ley HIPAA, tal como se describen en este Aviso, usted tiene los siguientes derechos con respecto a nuestros Programas de la Parte 2:

- Usted tiene derecho a solicitar que se impongan restricciones a la divulgación de información para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, incluso cuando previamente se le haya otorgado un consentimiento por escrito.
- Usted tiene derecho a solicitar un informe de las divulgaciones realizadas durante los tres años precedentes, incluyendo información sobre quiénes recibieron sus registros protegidos, la fecha en que se efectuó cada divulgación y una breve descripción del contenido de la información divulgada. Puede enviar su solicitud a uno de nuestros Funcionarios de Privacidad que figuran en este Aviso (revise el Anexo). Proporcionaremos un registro de las divulgaciones realizadas con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica solo si estas se efectuaron a través de nuestro registro electrónico de salud.
- Usted tiene derecho a recibir una lista de las divulgaciones realizadas por un "intermediario" durante los últimos tres años. Un "intermediario" es una persona (que no sea un Programa de la Parte 2, una entidad cubierta o un asociado comercial) que ha recibido registros en virtud de una designación general incluida en un consentimiento escrito del paciente, con el fin de que dichos registros sean divulgados a uno o más de sus miembros participantes que mantengan una relación de proveedor de tratamiento con el paciente.

Este Aviso de Privacidad de la Información Médica entra en vigor el: 16 de febrero de 2026