



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Gracias por elegir Open Door Health Center (ODHC) para su atención médica. ODHC siempre se ha comprometido a mantener la seguridad, privacidad y confidencialidad de su información médica. A partir del 14 de abril de 2003, el gobierno federal requiere que le proporcionemos la siguiente notificación de prácticas de privacidad con respecto a nuestros deberes legales y prácticas de privacidad. Por favor, revise la siguiente notificación de privacidad y de nuevo, gracias por elegir ODHC para su proveedor de atención médica.

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Este aviso se aplica a las siguientes entidades de Open Door Health Center (ODHC):
Mankato, Jordan, Clarkfield, Mobile, Outreach

Durante su tratamiento en el Open Door Health Center (ODHC), los proveedores, enfermeras, otros cuidadores y personal pueden recopilar información sobre su historial médico y su salud actual. Este aviso explica sus derechos de privacidad con respecto a este tipo de información. Los términos de este aviso se aplican a la información de salud creada o recibida por ODHC. La ley nos exige que: nos aseguremos de que la información médica que lo identifica a usted se mantenga privada; le entreguemos este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica sobre usted; sigamos los términos del aviso que está en vigor y le notifiquemos en caso de que haya una violación de cualquier Información de Salud Protegida (PHI, por sus siglas en inglés) no asegurada sobre usted.

Su información médica puede ser utilizada y divulgada para los siguientes propósitos:

TRATAMIENTO: Podemos usar su información para proporcionar, coordinar y administrar su atención y tratamiento. Se requiere un consentimiento previo por escrito para estas divulgaciones, excepto en el caso de una emergencia cuando no sea posible obtener su consentimiento.

PAGO: Podemos usar y divulgar su información médica para que el tratamiento y los servicios que usted recibe puedan ser facturados a usted y a su compañía de seguros, o a otro tercero, y para que el pago pueda ser cobrado a usted y a su compañía de seguros, o a otro tercero. Obtendremos su consentimiento por escrito antes de hacer divulgaciones para propósitos de pago.

OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA: Podemos usar y divulgar su información médica para las operaciones de atención médica de ODHC. Las operaciones de atención médica son los usos y divulgaciones de información que son necesarios para ejecutar ODHC, y para asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Obtendremos su consentimiento por escrito antes de hacer divulgaciones a otros fuera de ODHC para propósitos de operaciones de atención médica.

RECORDATORIOS DE CITAS Y OTRA INFORMACIÓN DE SALUD: Podemos usar su información médica para enviarle recordatorios sobre futuras citas. También podemos enviarle recordatorios de reposición u otras comunicaciones sobre sus medicamentos actuales. Sin embargo, si recibimos alguna remuneración financiera por hacer tal reabastecimiento o comunicación de medicamentos más allá de nuestros costos de hacer la comunicación, primero debemos obtener su autorización por escrito para hacer tales comunicaciones. Podemos comunicarnos con usted con información sobre tratamientos nuevos o alternativos o servicios de atención médica o con fines de coordinación de la atención, a menos que recibamos una remuneración financiera a cambio de hacer la comunicación. En ese caso, obtendremos su autorización por escrito para realizar dichas comunicaciones. Sin embargo, no estamos obligados a obtener su autorización por escrito para las comunicaciones cara a cara.

RECAUDACIÓN DE FONDOS: ODHC puede usar cierta información sobre usted (específicamente, su nombre, dirección, edad, sexo, fecha de nacimiento u otra información demográfica; fechas en que recibió atención de ODHC; información del departamento de servicio; médico tratante; información sobre los resultados y el estado del seguro médico) para informarle sobre la recaudación de fondos u otros eventos benéficos. Usted tiene el derecho de optar por no recibir dicha comunicación de recaudación de fondos. Cada comunicación de recaudación de fondos que usted reciba incluirá la oportunidad de optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos en el futuro. Alternativamente, usted puede notificar al Gerente de Cumplimiento de ODHC para que decida no recibir comunicaciones de recaudación de fondos.

A LAS PERSONAS QUE AYUDAN EN SU CUIDADO: ODHC sólo revelará información médica a quienes lo atienden, le ayudan a pagar sus cuentas u otros familiares cercanos o amigos si estas personas necesitan conocer esta información para ayudarlo, y sólo en la medida en que

lo permita la ley. Le pediremos su consentimiento por escrito antes de hacer revelaciones sobre usted a su familia o amigos. Si usted puede tomar sus propias decisiones de atención médica, ODHC le pedirá su permiso antes de usar su información médica para estos fines. Si usted no puede tomar decisiones sobre su atención médica, ODHC divulgará la información médica pertinente a los miembros de su familia u otras personas responsables si consideramos que es lo mejor para usted, incluso en una situación de emergencia.

INVESTIGACIÓN: La ley federal permite que ODHC use y divulgue información médica sobre usted para fines de investigación, ya sea con su autorización específica por escrito, o cuando el estudio ha sido revisado para la protección de la privacidad por una Junta de Revisión Institucional o una Junta de Privacidad antes de que comience la investigación. En algunos casos, se puede permitir que los investigadores utilicen la información de manera limitada para determinar si el estudio o los participantes potenciales son apropiados. La ley de Minnesota generalmente requiere que obtengamos su consentimiento antes de divulgar su información médica a un investigador externo. Haremos un esfuerzo de buena fe para obtener su consentimiento o negativa a participar en cualquier estudio de investigación, como lo requiere la ley, antes de divulgar cualquier información identificable sobre usted a investigadores externos.

COMO LO EXIGE LA LEY: Divulgaremos su información médica cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.

PARA EVITAR UNA AMENAZA GRAVE A LA SALUD O LA SEGURIDAD: Podemos usar y revelar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o a la salud y seguridad del público o de otra persona. Cualquier divulgación debe ser sólo a alguien que pueda ayudar a prevenir la amenaza. Además, la ley de Minnesota generalmente no permite estas divulgaciones a menos que tengamos su consentimiento por escrito, o cuando la divulgación es específicamente requerida por la ley, incluyendo las circunstancias limitadas en las cuales los profesionales de la salud de ODHC tienen el "deber de advertir".

Su información médica puede ser divulgada en las siguientes situaciones especiales:

DONACIÓN DE ÓRGANOS y TEJIDOS: Podemos divulgar su información médica a organizaciones que manejan la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

MILITARES y VETERANOS: Si usted es miembro de las fuerzas armadas, divulgaremos su información médica según lo soliciten las autoridades del comando militar si así lo exige la ley, o cuando tengamos su consentimiento por escrito. También podremos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la autoridad militar correspondiente según lo requiera la ley o el consentimiento por escrito.

COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES: Podemos divulgar información médica sobre usted a programas de compensación de trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo. Se nos permite divulgar información sobre su lesión relacionada con el trabajo a su empleador o a la aseguradora de compensación de trabajadores de su empleador sin su consentimiento específico, siempre y cuando la información esté relacionada con un reclamo de compensación de trabajadores.

SALUD PÚBLICA: Podemos revelar información médica a las autoridades de salud pública sobre usted para actividades de salud pública. Estas revelaciones generalmente incluyen lo siguiente:

- ▶ Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- ▶ Reportar nacimientos y muertes;
- ▶ Reportar abuso o negligencia infantil, o abuso de un adulto vulnerable;
 - ▶ Informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a la gente sobre retiros del mercado de productos que puedan estar usando;
 - ▶ Notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección; o
- ▶ Informar a la FDA según lo permita o requiera la ley.

ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA SALUD: ODHC puede divulgar información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades de supervisión de la salud que estén autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen ejemplos tales como auditorías gubernamentales, investigaciones, inspecciones y actividades de licenciatura. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles. La ley de Minnesota requiere que la información de identificación del paciente sea removida de la mayoría de las divulgaciones para propósitos de supervisión de salud, a menos que usted nos haya dado su consentimiento por escrito para la divulgación.

LEGISLACIONES y DISPUTAS: Podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial válida o a una autorización legal, o con su consentimiento por escrito.

CUMPLIMIENTO DE LA LEY: Podemos divulgar información médica si así lo solicita un oficial de la ley en respuesta a una orden judicial válida, una citación del gran jurado, una orden judicial o con su consentimiento por escrito. Además, estamos obligados a reportar ciertos tipos de heridas. En algunos casos, los informes incluirán solamente el hecho de la lesión, y cualquier revelación adicional requeriría su consentimiento o una orden judicial. También podemos divulgar información a las fuerzas del orden que no forme parte del expediente médico por las siguientes razones:

- ▶ Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
- ▶ Si usted es víctima de un delito, si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener su consentimiento;
- ▶ Acerca de una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta criminal;

Sobre conducta criminal en nuestras instalaciones; y

- ▶ En circunstancias de emergencia para reportar un delito; la ubicación del delito o de las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

MÉDICOS FORENSES, EXAMINADORES MÉDICOS, y DIRECTORES FUNERARIOS: Divulgaremos información médica a un médico forense o examinador médico en el caso de ciertos tipos de muerte, y debemos divulgar los registros de salud a solicitud del médico forense o examinador médico. También podemos divulgar el hecho de la muerte y cierta información demográfica sobre usted a los directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus funciones. Otras divulgaciones de su expediente médico requerirán el consentimiento de un cónyuge sobreviviente, padre, persona designada por usted por escrito o su representante legal autorizado.

ACTIVIDADES DE SEGURIDAD NACIONAL E INTELIGENCIA: Divulgaremos su información médica a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional sólo según lo requiera la ley o con su consentimiento por escrito.

SERVICIOS DE PROTECCIÓN PARA EL PRESIDENTE Y OTROS: Divulgaremos su información médica a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente, a otras personas autorizadas, a jefes de estado extranjeros o para que realicen investigaciones especiales sólo según lo requiera la ley o con su consentimiento por escrito.

RECLUSOS Y PRISIONEROS: Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de la ley, divulgaremos su información médica a la institución correccional o al oficial de la ley sólo según lo permita la ley o con su consentimiento por escrito.

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted:

DERECHO A INSPECCIONAR y COPIAR: Usted tiene el derecho de inspeccionar y recibir una copia de su información médica que se utiliza para tomar decisiones sobre su atención. Por lo general, esto incluye los registros médicos y de facturación mantenidos por ODHC. Si desea inspeccionar y copiar información médica, debe presentar su solicitud por escrito al Especialista en Información de Salud. Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrarle una tarifa razonable por los costos de copiar, enviar por correo u otros suministros asociados con su solicitud, en la medida en que lo permitan las leyes estatales y federales. Si mantenemos su información médica electrónicamente como parte de un conjunto de registros designados, usted tiene derecho a recibir una copia de su información médica en formato electrónico si así lo solicita. También puede indicarnos que transmitamos su información médica (en forma impresa o electrónica) directamente a una entidad o persona clara y específicamente designada por usted por escrito. Podemos negar su solicitud de inspeccionar y copiar su información en circunstancias limitadas. En estos casos, podemos suministrar la información a un tercero que puede revelársela a usted. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que se revise la denegación. Otro profesional de la salud con licencia elegido por ODHC revisará su solicitud y la denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la persona que denegó su solicitud. Cumpliremos con el resultado de la revisión.

DERECHO A UN INFORME DE LAS DIVULGACIONES: Usted tiene el derecho de solicitar una "contabilidad de divulgaciones". Esta es una lista de las divulgaciones que hicimos de su información médica. Esta lista no incluirá divulgaciones para tratamiento, pago y operaciones de atención médica; divulgaciones que usted haya autorizado para tratamiento, pago y operaciones de atención médica; divulgaciones que usted haya autorizado o que se le hayan hecho; divulgaciones para los directorios de las instalaciones; divulgaciones con fines de seguridad nacional o de inteligencia; divulgaciones a instituciones correccionales o de aplicación de la ley con la custodia de usted; divulgaciones que tuvieron lugar antes del 14 de abril de 2003; y ciertas otras divulgaciones. Para solicitar esta lista de divulgaciones, usted debe presentar su solicitud por escrito al Especialista en Información de Salud. Su solicitud debe indicar el período de tiempo para el cual usted desea el informe. El período contable no podrá tener más de seis años de antigüedad a partir de la fecha de la solicitud y no podrá incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Usted puede recibir una contabilidad gratuita en cualquier período de 12 meses. Le cobraremos por solicitudes adicionales.

DERECHO A SOLICITAR UNA ENMIENDA: Si usted cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, tiene el derecho de pedirnos que cambiemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una enmienda mientras la información sea conservada por o para ODHC. Para solicitar un cambio en su información, su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse al Especialista en Información de Salud. Además, debe proporcionar una razón que apoye su solicitud. Podemos negar su solicitud de enmienda si no está por escrito o si no incluye una razón para apoyar la solicitud. Además, podemos negar su solicitud si usted nos pide que enmendemos información que:

- ▶ No fue creada por ODHC, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda; ▶ No es parte de la información médica que mantiene ODHC;
- ▶ No es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o ▶ Es precisa y completa.

DERECHO A SOLICITAR RESTRICCIONES: Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación de la información médica que usamos o revelamos sobre usted. Si usted paga de su bolsillo por completo por un artículo o servicio, puede solicitar que no divulguemos información relacionada únicamente con dicho artículo o servicio a su plan de salud para fines de pago u operaciones de atención médica. Estamos obligados a estar de acuerdo con dicha solicitud, a menos que usted solicite una restricción sobre la información que divulgamos a una Organización de Mantenimiento de la Salud ("HMO") y la ley nos prohíba aceptar pagos de usted por encima de la cantidad de costo compartido para el artículo o servicio que es objeto de la restricción solicitada. Sin embargo, no estamos obligados a aceptar ninguna otra solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia o que usted solicite que eliminemos la restricción. Para solicitar restricciones, usted debe hacer su solicitud por escrito al Especialista en Información de Salud. En su solicitud, usted debe decirnos (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién desea que se apliquen los límites.

DERECHO A SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES: Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe hacer su solicitud por escrito al Gerente de Cumplimiento. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Nosotros acomodaremos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos pongamos en contacto con usted, y es posible que le pidamos que nos proporcione información sobre cómo se manejará el pago.

DERECHO A UNA COPIA IMPRESA DE ESTE AVISO: Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Usted puede pedirnos que le demos una copia de este aviso en cualquier momento.

CAMBIOS A ESTE AVISO: La fecha de vigencia de esta notificación es el 28 de octubre de 2019. Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que la notificación revisada o cambiada entre en vigencia para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Si se cambian los términos de este aviso, ODHC le proporcionará un aviso revisado a solicitud, y publicaremos el aviso revisado en nuestro sitio web y en lugares designados en ODHC.

QUEJAS o PREGUNTAS: Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja ante nosotros o ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja ante ODHC, o para hacer una pregunta sobre este aviso, comuníquese con el Gerente de Cumplimiento. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito. No se le penalizará por presentar una queja.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA: Estamos obligados a obtener una autorización escrita de usted para la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, usos y divulgaciones de información de salud protegida para propósitos de mercadeo y divulgaciones que constituyen una venta de información de salud protegida. Excepto como se describe en este Aviso, ODHC no usará ni divulgará su información médica protegida sin su autorización específica por escrito. Si usted nos proporciona esta autorización escrita para usar o divulgar información médica sobre usted, puede revocarla, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, ya no usaremos ni divulgaremos su información médica por las razones cubiertas por su autorización escrita, excepto en la medida en que ya hayamos confiado en su autorización. No podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso, y estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le brindamos.

OPEN DOOR HEALTH CENTER

309 Holly Lane
Mankato, MN 56001
Teléfono: 507-388-2120
Fax: 507-388-3924
