

Aviso de prácticas de privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE CONSULTAR ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO ATENTAMENTE.

Este Aviso de prácticas de privacidad (el “Aviso”) abarca una Entidad Cubierta Afiliada (“ACE”, por sus siglas en inglés). Cuando este Aviso alude a Encompass Health o a “nosotros”, se refiere a Encompass Health Corporation (“Encompass Health”) y a todas las otras entidades bajo la propiedad común o el control común de Encompass Health. Cada una de estas entidades es una “entidad cubierta” conforme a la Ley de portabilidad y responsabilidad de seguros médicos de 1996 y las reglamentaciones promulgadas en virtud de esta ley (colectivamente denominada “HIPPA”).

Conforme al art. 164.105(b), título 45 del Código de Regulaciones Federales, Encompass Health y todas las otras entidades cubiertas bajo la propiedad común o el control común de Encompass Health se designan por la presente como una única entidad cubierta a los fines del cumplimiento con la HIPPA. La única entidad cubierta será conocida como “Entidad Cubierta Afiliada a Encompass Health” o “Encompass Health ACE”. Esta designación puede enmendarse de tanto en tanto para añadir nuevas entidades cubiertas que estén bajo la propiedad común de Encompass Health Corporation.

Este Aviso describe cómo podemos usar y divulgar su información de salud protegida para realizar tratamientos, pagos u operaciones relacionadas con la atención médica, y para otros fines autorizados o requeridos por la ley. También describe sus derechos a acceder y a controlar su información de salud protegida. La “información de salud protegida” es información sobre su persona, incluida información demográfica, que puede identificarlo y que se relaciona con su salud o estado físico o mental anterior, presente o futuro, y demás servicios relacionados con la atención médica y con el pago de dichos servicios.

Comprendemos que la información médica acerca de usted y de su salud es personal. Nos comprometemos a proteger su información médica. La ley nos exige mantener la privacidad de su información de salud protegida y proporcionarle un Aviso de nuestras responsabilidades legales y prácticas

de privacidad con respecto a su información de salud protegida. Debemos cumplir los términos de este Aviso; podemos modificarlos en cualquier momento. El nuevo Aviso regirá toda la información médica protegida que obre en nuestro poder en un momento determinado. Para obtener un Aviso de Prácticas de Privacidad revisado, descárguelo de nuestro sitio web EncompassHealth.com, comuníquese con el hospital donde lo atendieron o envíe un correo electrónico al directivo de privacidad a privacyofficer@encompasshealth.com. Simplemente solicite que se le envíe una copia revisada por correo o pida una en su próxima cita.

1. CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

El proveedor de atención médica usará o divulgará su información de salud protegida según se describe en la Sección 1. El proveedor de atención médica, el personal administrativo y otras personas ajenas al hospital que participan de su atención y tratamiento pueden usar y divulgar su información de salud protegida con el objeto de brindarle servicios. Su información de salud protegida también se puede usar y divulgar para pagar sus facturas médicas y para respaldar las actividades de Encompass Health.

A continuación, se detallan ejemplos de los distintos tipos de usos y divulgaciones de su información de salud protegida que Encompass Health está autorizada a realizar. Estos ejemplos no son exhaustivos, sino que solo describen los tipos de usos y divulgaciones que puede realizar nuestro hospital.

Tratamiento. Utilizaremos su información de salud protegida para brindarle tratamientos o servicios médicos. Podemos divulgar su información médica a los médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y demás personal que participe en su atención. Distintos departamentos de nuestro hospital también pueden compartir su información de salud protegida con el propósito de coordinar sus necesidades, por ejemplo, recetas, análisis de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar su información de salud protegida a las personas que no pertenecen a Encompass Health que participen en su atención médica, como familiares u otras personas contratadas para prestarle servicios que son parte de su atención. En caso de que sea necesario, solicitaremos su autorización antes de divulgar su información.

Pago. Su información de salud protegida se utilizará o divulgará, según sea

necesario, para obtener el pago de los servicios de atención médica. Esto puede incluir determinadas actividades que su plan de seguro médico podría realizar antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que recomendamos en su caso, tales como la determinación de elegibilidad o de la cobertura de los beneficios de seguro, la evaluación de los servicios que recibió en términos de su necesidad médica y la realización de actividades de revisión de la utilización. Por ejemplo, con el fin de obtener la aprobación para una estadía en el hospital, podría ser necesario divulgar al plan médico la información médica protegida sobre usted que corresponda a fin de obtener la aprobación para la admisión al hospital.

Operaciones de atención médica. Podemos utilizar o divulgar, según sea necesario, su información de salud protegida con el propósito de apoyar las actividades comerciales de su proveedor de atención médica y de Encompass Health. Se incluyen, entre otras, actividades de evaluación de la calidad, revisión del desempeño de los empleados, capacitación de estudiantes de medicina, certificaciones y la realización o coordinación de otras operaciones relacionadas con la atención médica.

Por ejemplo, se puede divulgar su información de salud a miembros del equipo médico o al personal de evaluación de riesgos y mejora de la calidad, para lo siguiente:

- Evaluar el desempeño de nuestro personal.
- Evaluar la calidad de la atención y los resultados obtenidos en su caso y en casos similares.
- Saber qué medidas debemos tomar para mejorar nuestro hospital y servicios.
- Determinar los pasos por seguir para mejorar de forma continua la calidad y eficacia de la atención médica que proporcionamos.

Además, podemos implementar una hoja de registro disponible en la recepción para que usted la firme e indique el nombre de su médico o terapeuta. En la sala de espera, podemos llamarlo por su nombre cuando el proveedor de atención médica esté listo para atenderlo. Podemos usar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, para comunicarnos con usted a fin de recordarle su cita.

Compartiremos su información de salud protegida con terceros “socios comerciales” que efectúen actividades variadas (p. ej., servicios de transcripción o facturación) para Encompass Health. En caso de que los

acuerdos entre nuestro hospital y un socio comercial impliquen el uso o la divulgación de su información de salud protegida, firmaremos un contrato por escrito que contenga cláusulas que garanticen la privacidad de su información de salud protegida.

Podemos usar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, para brindarle información sobre las alternativas terapéuticas o demás servicios y beneficios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Haremos todo lo posible para usar, compartir o solicitar únicamente la cantidad mínima de información de salud protegida necesaria para lograr el propósito de cualquier actividad de pago u operación relacionada con la atención médica.

Otros usos y divulgaciones permitidos y obligatorios que requieren su acuerdo, u oportunidad de objetarlos. Usted tiene la oportunidad de consentir u objetar el uso o la divulgación de toda su información de salud protegida o de parte de ella con los siguientes fines. En caso de que usted no se encuentre presente o no pueda manifestar si está de acuerdo u objeta el uso o la divulgación de la información de salud protegida, su proveedor de atención médica puede decidir, según su criterio profesional, si la divulgación es beneficiosa para usted. En este caso, solo se divulgará la información de salud protegida que sea pertinente para la atención médica que recibe. Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida en los siguientes casos en los que haya consentido el uso o la divulgación, se le haya dado la oportunidad de objetarlo, o cuando un proveedor de atención médica haya determinado que el uso o la divulgación lo benefician.

Guías del hospital. A menos que usted se oponga, usaremos y divulgaremos en nuestra guía del hospital su nombre, el lugar donde recibe atención, su estado (en términos generales) y su afiliación religiosa. Toda esta información, excepto la relacionada con la afiliación religiosa, se les proporcionará a las personas que pregunten por usted y lo identifiquen por su nombre. Los miembros del clero también recibirán información acerca de su afiliación religiosa.

Otras personas involucradas en la atención de su salud. A menos que usted se oponga, divulgaremos su información de salud protegida a un miembro de su familia, pariente, amigo cercano o a cualquier otra persona que usted determine, que tenga relación directa con la atención de su salud.

Si usted no puede manifestar si está de acuerdo u objeta la divulgación, podemos divulgar la información que sea necesaria, según nuestro criterio profesional, si determinamos que es beneficioso para usted. Podemos utilizar o divulgar información de salud protegida para notificar o ayudar a notificar a un miembro de su familia, representante personal u otra persona responsable de su atención acerca de su ubicación, estado general o fallecimiento. Por último, podemos usar o divulgar su información de salud protegida para proporcionar información sobre su ubicación, estado general o fallecimiento a su familia, a las demás personas que participan en su atención médica o a una entidad pública o privada autorizada para actuar en actividades de rescate en casos de desastre.

Participación en una bolsa de intercambio de información médica (HIE, por sus siglas en inglés). Si su hospital de Encompass Health participa en una HIE, podemos utilizar o divulgar su información médica protegida a una HIE electrónica para su tratamiento y para mejorar la calidad de la atención médica que proveemos a nuestros pacientes. En la medida permitida por las leyes aplicables, otros proveedores de atención médica, como médicos, hospitales y otros centros de atención médica que participen en su atención, también pueden tener acceso a su información disponible en la HIE con fines similares. Tiene derecho a negarse a participar en una HIE. Si decide rehusarse a participar, no usaremos ni divulgaremos su información en relación con la HIE. Se le entregará información adicional sobre su participación, según corresponda.

Otros usos y divulgaciones permitidos y obligatorios que no requieren su autorización u oportunidad de objetarlos. Podremos usar o divulgar su información de salud protegida sin su autorización en las siguientes situaciones:

Según lo requiera la ley. Podremos usar o divulgar su información de salud protegida en la medida que lo requiera la ley. La información se usará o divulgará conforme a la ley, y se limitará a los requisitos legales. Conforme a lo establecido por la ley, usted será notificado acerca de estos usos o divulgaciones.

Salud pública. Podemos divulgar su información de salud protegida para actividades y fines relacionados con la salud pública, y a autoridades de salud pública o sus contratistas autorizados por ley para recopilar o recibir la información. Esto puede incluir divulgaciones para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad, denuncias de abuso o abandono de menores, para productos o actividades reglamentados por la FDA, o

para la vigilancia médica en el lugar de trabajo. También podemos divulgar su información de salud protegida, si así lo indican las autoridades de salud pública, a una agencia gubernamental extranjera que esté colaborando con la autoridad de salud pública.

Enfermedades contagiosas. Conforme a la ley, podemos divulgar su información de salud protegida, a personas que puedan haber estado expuestas a enfermedades contagiosas o que puedan estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o afección.

Supervisión de la salud. Podemos proporcionar información de salud protegida a una agencia de supervisión de la salud para las actividades de supervisión autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión pueden incluir auditorías; investigaciones, acciones o procedimientos penales, civiles o administrativos; inspecciones; actividades de obtención de licencias o medidas disciplinarias; u otras actividades necesarias para la supervisión del sistema de atención médica o de los programas gubernamentales de beneficios, o la supervisión de entidades sujetas a programas reglamentarios del gobierno o a leyes de derechos civiles para los cuales es necesaria la información de salud con el objeto de determinar el cumplimiento.

Denuncia de abusos, abandono o violencia en el hogar. Podemos divulgar su información de salud protegida a las autoridades de salud pública autorizadas por la ley para recibir denuncias relacionadas con abuso o abandono de menores. Además, podemos divulgar su información de salud protegida a entidades gubernamentales o agencias (incluidas agencias de servicios sociales o de protección) autorizadas para recibir dicha información si consideramos que usted ha sido víctima de abuso, abandono o violencia familiar. En este caso, la divulgación se realizará de conformidad con los requisitos de las leyes federales y estatales vigentes.

Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA). Podemos divulgar su información de salud protegida a personas o compañías a las que la Administración de Medicamentos y Alimentos les exige informar lo siguiente: efectos adversos, problemas o defectos de productos, desviaciones de productos biológicos o rastreo de productos; para permitir el retiro de productos del mercado; para realizar reparaciones o reemplazos; y para actividades de vigilancia posterior a la comercialización, según se solicite.

Procesos judiciales. Podemos divulgar información de salud protegida durante el desarrollo de procesos judiciales o administrativos, ante el pedido de un tribunal judicial o administrativo (en la medida en que la divulgación

esté expresamente autorizada) o, en determinadas condiciones, en respuesta a citaciones, pedidos de presentación de pruebas u otros procesos legales.

Aplicación de la ley. A los fines del cumplimiento de la ley, podemos proporcionar información de salud protegida a un funcionario encargado de hacer cumplir las leyes si se satisfacen los requisitos legales que correspondan. Entre los propósitos relacionados con el cumplimiento de la ley, se incluyen: (1) respuestas a órdenes judiciales, mandatos judiciales, citaciones judiciales, citaciones del gran jurado y solicitudes administrativas que cumplan ciertos criterios; (2) pedidos de información limitada para propósitos de identificación y ubicación de personas; (3) solicitudes relacionadas con víctimas de delitos; (4) sospecha de que el fallecimiento se produjo a raíz de un hecho criminal; (5) casos en que el delito se produzca en dependencias de Encompass Health; y (6) emergencia médica (que no se produzca en dependencias de Encompass Health) que, probablemente, sea consecuencia de un crimen.

Forenses, directores de servicios fúnebres y donación de órganos.

Podemos divulgar información de salud protegida al forense o al perito médico para identificar a la persona fallecida, determinar la causa de la muerte o permitir que el forense o el perito médico ejecuten las tareas autorizadas por la ley. También podemos divulgar información de salud protegida a los directores de servicios fúnebres, conforme lo autoriza la ley, para que puedan realizar su trabajo en relación con el fallecido. Dicha información se puede divulgar antes de que se produzca el fallecimiento. La información de salud protegida se podrá usar y divulgar a las organizaciones de obtención de órganos u otras entidades dedicadas a la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos cadavéricos, ojos o tejidos con fines relacionados con la donación y el trasplante de órganos cadavéricos, ojos o tejidos.

Investigación. Podemos divulgar su información de salud protegida a investigadores, una vez que la investigación haya sido aprobada por un comité de revisión institucional o una junta de privacidad que ha estudiado la propuesta de investigación y establecido protocolos para garantizar la privacidad de la información de salud protegida.

Para evitar una amenaza grave para la salud o seguridad. De acuerdo con las leyes federales y estatales vigentes, podemos divulgar su información de salud protegida si consideramos que el uso o la divulgación son necesarios para prevenir o atenuar una amenaza inminente y grave para la salud o seguridad de una persona o del público, o si la divulgación es necesaria para

que las autoridades encargadas del cumplimiento de la ley identifiquen o arresten a una persona.

Actividades militares, seguridad nacional y otras funciones especializadas del gobierno. Si se cumplen las condiciones correspondientes, podemos utilizar o divulgar información de salud protegida: (1) sobre personas que forman parte del personal de las Fuerzas Armadas o personal militar extranjero para las actividades que las autoridades de mando militar consideren apropiadas; (2) a funcionarios federales autorizados para efectuar actividades permitidas de inteligencia, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional; (3) a funcionarios federales autorizados para la prestación de servicios de protección al Presidente, a jefes de estado extranjeros o a otras personas determinadas; y (4) a una institución correccional o funcionario encargado de hacer cumplir la ley tutelar que tiene la custodia de la persona que sea el sujeto de la información de salud protegida.

Indemnización por accidentes laborales. Podemos divulgar su información de salud protegida para cumplir las leyes de seguro de accidentes laborales y otros programas similares establecidos por la ley.

Otros usos y divulgaciones obligatorias. Por ley, debemos comunicarle la información a usted o a su representante personal (que tiene la autoridad para actuar en su nombre en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica), y cuando lo exija el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar el cumplimiento de las disposiciones de los reglamentos federales sobre privacidad médica comprendidos en el artículo 164.500 y subsiguientes título 45 del Código de Regulaciones Federales.

Autorización necesaria para otros usos y divulgaciones. Los demás usos y divulgaciones se harán únicamente con su autorización por escrito. Después de otorgar su autorización, puede revocarla mediante una solicitud por escrito al CEO/administrador del hospital de Encompass Health.

Notificación de una violación de la información de salud protegida. Su proveedor de atención médica debe informarle la adquisición, el acceso, el uso o la divulgación indebidos de su información de salud protegida no autorizados por la Norma de privacidad HIPAA si dicho acceso, uso o divulgación indebida pone en peligro la seguridad o privacidad de esta información.

2. SUS DERECHOS

A continuación, presentamos una declaración que contiene sus derechos

sobre su información de salud protegida y una breve descripción de cómo puede ejercerlos.

Tiene derecho a leer y a obtener una copia de su información de salud protegida. Esto significa que, durante el tiempo que conservemos su información de salud protegida, usted puede leer y obtener una copia de la información relacionada con su persona que se encuentre en un expediente designado. El “expediente designado” contiene la historia clínica, los datos relacionados con la facturación y demás información que el proveedor de atención médica y Encompass Health utilizan para tomar decisiones relacionadas con usted dentro de los 30 días de su solicitud.

Tiene derecho a obtener una copia electrónica de su información de salud protegida. Una persona tiene derecho a solicitar y obtener una copia de su información de salud protegida en formato electrónico en uno o más expedientes designados, si pueden obtenerse con facilidad. De ser así, deberá entregársele una copia electrónica dentro de los 15 días.

Sin embargo, según la ley federal, usted no puede leer ni copiar registros relacionados con notas de psicoterapia, información que pueda servir para futuras acciones o procedimientos judiciales o administrativos. Según las circunstancias, se puede reconsiderar la decisión de negar el acceso a la información. Comuníquese con nuestro departamento de registros médicos para solicitar el acceso a sus registros médicos o de facturación, o si tiene preguntas sobre dicho acceso. Si solicita una copia de la información, es probable que se le cobre un arancel por gastos de impresión de copias, envío por correo y cualquier otro gasto relacionado con su solicitud.

Tiene derecho a solicitar una restricción para el uso de su información de salud protegida. Esto significa que puede solicitarnos que no usemos ni divulguemos parte de su información de salud protegida, excepto a los fines de tratamiento, pago u operaciones relacionadas con la atención médica. También puede solicitar que no se divulgue una parte de su información de salud protegida a familiares, amigos u otras personas que participen en su atención o el pago, o con los fines de notificación descritos en este Aviso. En su solicitud, debe establecer la restricción específica solicitada y a quiénes alcanza.

No es necesario que el proveedor de atención médica esté de acuerdo con las restricciones solicitadas. Si el proveedor de atención médica considera que el uso y la divulgación de su información de salud protegida son beneficiosos para usted, no consentiremos su solicitud de restricciones. Si su proveedor de atención médica está de acuerdo con la restricción solicitada,

no podremos usar o divulgar su información de salud protegida en contra de su restricción, a menos que sea necesario para brindar un tratamiento de emergencia. Considere todo lo expuesto y discuta con su proveedor de atención médica cualquier tipo de restricción que desee solicitar.

Su proveedor de atención médica debe aceptar las restricciones que usted pueda solicitar en los siguientes casos: si solicita la restricción de una divulgación a planes de salud para los servicios o productos pagados de su bolsillo en su totalidad, su proveedor de atención médica debe restringir dichas divulgaciones.

Tiene derecho a solicitar que le enviemos comunicaciones confidenciales por medios alternativos o a lugares alternativos. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en relación con asuntos médicos por medios alternativos o en lugares alternativos. Aceptaremos las solicitudes que consideremos razonables. Podemos establecer algunas condiciones, tales como solicitarle información relacionada con el pago de dichas adaptaciones o detalles sobre la dirección alternativa u otros métodos de contacto. No le pediremos ninguna explicación sobre el motivo de su solicitud. Presente esta solicitud por escrito ante el departamento de registros médicos.

Tiene derecho a solicitar que su proveedor de atención médica modifique la información de salud protegida. Esto quiere decir que puede solicitar modificaciones en la información de salud protegida que aparece en los expedientes médicos designados durante el tiempo que guardemos esta información en el expediente designado. En determinados casos, podemos denegar su solicitud de modificaciones. Si rechazamos su solicitud de modificaciones, tiene derecho a presentarnos una declaración de disconformidad, y nosotros redactaremos un descargo y le entregaremos una copia de dicho descargo. Su solicitud debe presentarse por escrito. Comuníquese con nuestro departamento de registros médicos si tiene preguntas sobre las modificaciones de su historia clínica.

En caso de que hayamos efectuado alguna divulgación de su información de salud protegida, tiene derecho de recibir un detalle de dichas divulgaciones. Este derecho rige para las divulgaciones que no sean para tratamiento, pago u operaciones relacionadas con la atención médica descritas en este Aviso. Quedan excluidas las divulgaciones efectuadas a usted, de acuerdo con su autorización, para el directorio del hospital, a familiares o amigos que participan en su atención, o con fines de notificación. Tiene derecho de recibir información específica relacionada con las divulgaciones realizadas en los seis meses anteriores a su solicitud

de información. Puede solicitar un detalle de las divulgaciones efectuadas durante un período más corto. El derecho de recibir esta información está sujeto a determinadas excepciones, restricciones y limitaciones.

Tiene derecho a solicitarnos una copia impresa de este Aviso. Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso, incluso si aceptó recibir el Aviso por medios electrónicos. Puede solicitarnos una copia de este Aviso en cualquier momento. Para ello, comuníquese con el Director de HIMS.

3. QUEJAS

Si considera que hemos infringido sus derechos de privacidad, puede presentarnos su reclamación o presentarla ante la Secretaría de Salud y Servicios Humanos. Puede presentar su reclamación ante nuestro funcionario de privacidad. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Para obtener más información sobre el proceso de presentación de reclamaciones, puede comunicarse con el funcionario de privacidad al 205.970.8148 o enviar un correo electrónico a privacyofficer@encompasshealth.com.

4. MODIFICACIONES A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso, y el Aviso revisado o modificado estará vigente para la información que ya tenemos sobre usted, además de cualquier información que recibamos en el futuro. El Aviso actual será publicado en el centro y en nuestro sitio web, e incluirá la fecha de vigencia. Además, cada vez que sea ingresado al hospital para recibir tratamiento o servicio de atención médica como paciente interno o ambulatorio, le ofreceremos una copia del Aviso en vigencia en ese momento.

5. CONTACTO

Para obtener más información sobre este Aviso de privacidad, puede comunicarse con nuestro funcionario de privacidad al 205.970.8148 o escribir a privacyofficer@encompasshealth.com.

Este Aviso se publicó y está vigente desde el 1 de enero de 2018.