



Mitchell County Hospital  
Health Systems

## **GUIA DE PRÁCTICAS PRIVADAS**

Esta guía de prácticas privadas es efectiva el 04/14/03.

**ESTA GUIA DESCRIBE COMO SE USA  
Y SE DISTRIBUYE SU INFORMACION  
MEDICA Y COMO UD. PUEDE  
OBTENER ESTA INFORMACION. POR  
FAVOR, REPASELA CON CUIDADO.**

**LA COMPRESION DE SU INFORMACION DE SALUD – COMO ES USADA Y LA MANERA EN QUE ES COMPARTIDA CON OTROS:** Hay leyes en las que es obligatorio que le notifiquemos de lo que hacemos con su información de salud. Esta guía es de la información de salud que guardamos mientras Ud. recibe cuidado en el hospital.

**¿QUÉ PASA SI TIENE PREGUNTAS DE ESTA GUIA?** Si no comprende esta guía o lo que dice del uso de su información de salud, contacte, por favor a:

Jackie Dunne  
Oficial de Privacidad  
Mitchell County Hospital  
Box 399, Beloit, Kansas 67420  
785-738-9516  
E-Mail: [jdunne@mchks.com](mailto:jdunne@mchks.com)

**¿CUAL ES SU REGISTRO O INFORMACION DE SALUD?** Cuando va al hospital, al médico, u otro profesional de salud, un registro es hecho que documenta su tratamiento. Este registro tendrá información de su enfermedad, sus heridas, senales de enfermedad, exámenes, resultado del laboratorio, tratamiento dado a Ud., y apuntes de lo que puede ser necesario en el futuro. Su información de salud puede incluir todo tipo de información de sus problemas de salud. El Hospital tiene esta información y puede usarla en varias maneras distintas. Lo que hacemos con su información de salud y la manera en que la usamos y compartimos es lo que contiene el resto de esta guía por las razones siguientes: (1) no fue creada por este hospital; (2) no es parte de la información de salud guardada por el hospital; (3) no es información que Ud. puede ver o copiar; o (4) es completa y precisa.

Tiene el derecho a una lista de personas a quienes han sido dadas su información de salud. Para pedir una lista de nombres de personas dadas su información de salud, debe escribir una petición al hospital. Tiene que incluir un período de tiempo en su petición. El período de tiempo puede ser no más de seis años y no puede pedir nombres para el período antes del 14 de abril de 2003. Debe decirnos en que forma Ud. quiere la lista (de papel, electrónicamente, u otra forma). Puede tener una lista cada año gratis. Usted. será cargado por listas adicionales dentro de este período.

Tiene el derecho de pedir una restricción. Tiene el derecho pedir que nosotros pongamos límites en alguna parte de su información de salud. Puede pedir también que limitemos la información de Ud. a una persona que lo cuida o paga por su cuidado como un miembro de la familia o un amigo. Por ejemplo, puede pedir que no demos información de algún tratamiento que Ud. ha tenido o no le demos a ciertas personas información específica de su salud. *No estamos requeridos a estar de acuerdo con su petición.* Hay una persona nombrada “Oficial de privacidad” que es la única autoridad que puede estar de acuerdo con su petición. Le notificaremos si la restricción es aceptada o no. *Como pedir la petición.* Si quiere limitar la información en su información de salud, debe hacerlo en forma escrita. Díganos (1) La información que quiere limitar; (2) si quiere limitar nuestro uso de su información de salud, nuestra distribución de su información de salud, o ambos; y (3) la persona que no debe recibir esta información.

Tiene el derecho de pedir una comunicación privada. Tiene el derecho de pedir que nos comuniquemos con Ud. referente a su información de salud solamente en cierta manera o a un cierto sitio. Un ejemplo sería pedirnos que sea contactado solamente a su trabajo o solamente por correo. Para requerir comunicación privada, debe hacer su petición al hospital en forma escrita. Trataremos de dar permiso a todas las peticiones razonables y aunque no es requisito darnos razones por su petición, podríamos pedirselo. Sea específico en su petición en como y donde quiere que sea contactado. Es posible que haya un cargo monetario con esta petición, que si no lo paga, la comunicación será parada.

Tiene el derecho de ser notificado si su privacidad de información de salud ha sido violada. Algunos casos no se consideran como violación o infracción; pero si se requiere un aviso le proporcionaremos la información correspondiente explicando la situación y que pasos debe seguir para proteger su información privada.

Tiene el derecho a una copia de esta guía. Tiene el derecho a una copia de esta guía cuando quiera. Aunque recibe esta guía por e-mail, todavía puede obtener una copia de papel de ella. Puede pedir una copia al hospital o puede ir a nuestro sitio en la web, [www.mchks.com](http://www.mchks.com), para obtenerla allí.

Sus derechos con respecto a la tecnología de información de salud electrónica. MCHHS participa en la tecnología de información de salud electrónica o “HIT”. Esta tecnología permite a un proveedor o un plan de salud para hacer una única petición de una organización a través del intercambio de la información de salud o “HIE” para obtener registros electrónicos del paciente, específicamente de otros participantes (HIT) para

propositos de tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. "HIE" estan obligados a utilizar las medidas adecuadas para prevenir los usos y revelaciones.

**¿CUAL ES LA RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL EN RELACIÓN DE SU INFORMACION DE SALUD?** La ley requiere que este hospital deba hacer el siguiente cuando tenemos su información de salud;

- Guardar su información privada, solamente darla cuando está permitido por la ley;
- Explicar nuestro deber y nuestras reglas de guardar su información de salud privada;
- Seguir las reglas estipuladas en esta guía;
- Notificarle cuando no estamos de acuerdo con una petición o mandado que Ud. puede hacer para revelar su información de salud con otros.
- Ayudarlo cuando Ud. quiere que su información sea enviada de una manera diferente que lo normal o a un lugar distinto.

No distribuiremos su información de salud sin su permiso excepto en ciertas situaciones explicadas en esta guía. Hay leyes que dicen que podemos distribuir su información de salud a otros sin su permiso. El hospital seguirá estas leyes. El hospital puede distribuir su información de salud electronicamente (por ejemplo en la red) o por fax.

**¿CUALES SON LOS DERECHOS DE SU INFORMACION DE SALUD?** Su información de salud es la propiedad del doctor o hospital que la escribió. La información contenida en su información de salud pertenece a Ud. Ud. tiene ciertos derechos acerca de su información de salud. La siguiente lista explica sus derechos:

Tiene el derecho de leer su información de salud y puede recibir una copia de esta información – lo que puede ser usado con su cuidado. Esta información incluirá usualmente los archivos medicos y papeles de facturas. Su información no tendrá ni apuntes de psicoterapia ni información que es hecha para las cortes o información cubierta de leyes especiales. Si Ud. quiere ver su información de salud y obtener una copia de ella, debe escribir una carta pidiendole a la persona de "contacto." Si Ud. está enfermo o herido, puede llamar o ir personalmente al hospital. Usted puede ser cargado por las copias y el correo. *Podemos rechazar su petición de su información de salud.* Si la rechazamos, Ud. será notificado por escrito. Si le rechazamos, puede tener la decisión de no permitirle ver la información revisada. Una persona neutral revisará su petición y haremos lo que dice.

Tiene el derecho a pedir cambios en sus anotaciones. Si cree que su información de salud no es completa o es incorrecta, puede pedir que la cambiemos. Usted puede pedir cambios mientras tengamos la información. Si quiere cambiar esta información, Usted debe dar una razón aceptable por el cambio. Si no es razonable y/o no la escribe, es posible que no permitamos su petición. También podemos rechazar su petición por cambios no autorizadas. Sus derechos referentes a la tecnologia de informacion de salud electronica:

En respecto a HIT... Primero usted podra permitir individuos autorizados a acceder a su informacion electronica de salud a travez de HIE. Si selecciona esa opcion, no tiene que hacer nada. Segundo, usted puede restringir acceso a toda su informacion a travez de HIE (excepto cuando requerida por ley). Cuando sometiendo una petricion requiriendo restricciones de acceso, usted acepta los riesgos asociados con esa decision. Su decision de

restringir acceso a su información electrónica de salud a través de HIE no tendrá impacto en otras revelaciones de su información de salud. Proveedores y planes de salud posiblemente continuarán intercambiando su información directamente a través de otros métodos (tales como correo electrónico seguro, correo regular o fax) sin autorización escrita específicamente.

**Optar Por No Participar:** MCHHS participa en KHIN, un intercambio estatal, y CommonWell, un intercambio a nivel nacional. Para limitar o restringir acceso al Sistema CommonWell, usted deberá completar una "Petición Para Restringir el Acceso Electrónico de la Sistema CommonWell" con el departamento del Sistema de manejo de información de salud o registro de pacientes. Para KHIN, si desea restringir acceso, deberá someter la información requerida en línea en <http://www.KanHIT.org> o completando una y enviando un formulario. Usted no puede restringir/limitar acceso a cierta información solamente, su opción está limitada a permitir o restringir acceso a toda su información. Si tiene preguntas en referencia a HIT o HIEs, por favor visite <http://www.KanHIT.org> para información adicional. Si recibe servicios de salud en otro estado fuera de Kansas, reglas diferentes pueden aplicar con referencia a restricciones en acceso su información electrónica de salud. Por favor comuníquese directamente con su proveedor de salud fuera de estado en referencia a esas reglas.

**Sus derechos con referencia al Portal de Paciente:**

Tenemos un Portal de Información de Salud disponible a través de nuestro contrato con una entidad de registros electrónicos. Es un sitio web de internet seguro. Si decide adquirir acceso encontrará porciones de su archivo médico, algunos de los cuales contienen información confidencial. La verificación de su identidad es requerida para tener acceso al portal para proteger su privacidad y seguridad de la información de su salud. El portal envía un correo electrónico a la dirección suya registrada con el hospital.

Hay preguntas de seguridad y un registro para proteger su privacidad y la seguridad de su información médica. Podrá añadir otras personas como representantes si desea compartir la información con ellos. Los pacientes menores de 13 años de edad u otros con representantes legales podrán añadir cuentas "representantes" vía el Departamento de Manejo de Información de Salud del Hospital, para asegurar cumplimiento con las leyes federales y estatales. Será su responsabilidad de notificar al Departamento de Manejo de Información de MCHHS si su dirección de correo cambia.

**¿COMO USAREMOS Y DISTRIBUIREMOS SU INFORMACIÓN DE SALUD?** El hospital puede usar y distribuir su información de salud sin su permiso. La siguiente es la lista de cuando podemos hacer esto:

• **Para tratamiento.** Podemos usar su información de salud para darle tratamiento o servicio médico. Podemos dar su información de salud a otros doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos, o a otras personas envueltas en su cuidado. *Por ejemplo*, un médico tratándolo por un hueso fracturado puede necesitar saber si tiene diabetes porque diabetes puede interrumpir el proceso curativo. Adicionalmente, es posible que el médico necesite decirle al dietista su problema con diabetes así puede organizar sus comidas. Departamentos distintos del Hospital pueden compartir su información de salud para coordinar los distintos

servicios necesarios como recetas, trabajo del laboratorio y radiografías. También podemos dar su información de salud a personas envueltas en su tratamiento fuera del Hospital durante su estancia aquí o después de su salida del hospital.

•Para el pago. Podemos usar y distribuir su información de salud del tratamiento que recibe en el Hospital así que una compañía de seguros u otra persona pueda ser enviada la factura. *Por ejemplo*, podemos dar a su compañía de seguros información de su cirugía así para que su compañía nos pague o le pague a Ud. por la cirugía. Algunas veces tendremos que notificar a la compañía de seguros antes de su cirugía para obtener su permiso y acordar cubrir los gastos de su cirugía.

•Para operaciones del cuidado médico. Podemos distribuir su información de salud para asegurar que le damos el mejor cuidado posible. Por ejemplo, podemos usar su información de salud para revisar las acciones de nuestros empleados en su cuidado. Podemos combinar su información de salud con la de otros para decidir servicios adicionales que debemos ofrecer a nuestros pacientes y para ver si el tratamiento nuevo funciona bien. También podemos distribuir su información de salud a médicos, técnicos de enfermeras, estudiantes médicos, u otros empleados para su revista y de sus estudios. Podemos combinar la información con otros hospitales para comparar sus acciones con las nuestras para mejorar nuestro tratamiento. Podemos eliminar detalles de su información de salud para que cuando otros la vean no puedan descubrir su identidad. De esta manera, podemos estudiar la información sin saber los nombres individuales. Aquí tiene otras razones por las que podemos usar y distribuir su información de salud: para ver nuestros tratamientos en la ayuda a nuestros pacientes; para ayudar en la reducción de los precios de servicios; para desarrollar cuestionarios y encuestas; para ayudar de su cuidado; para asegurarnos que hacemos lo correcto.; para entrenar mejor los empleados así pueden mejorar sus destrezas; para ayudar las compañías servirle mejor por su póliza; para ayudar a asegurar los que repasan las labores de nuestro hospital que hagamos correctamente nuestros trabajos; y para ayudarnos a planear y desarrollar la parte de negocios de cuidado de salud, incluyendo la recolección de fondos y la publicidad para conseguir su éxito. *Por ejemplo*, si tuviera una operación, podríamos usar su información para ver el tiempo en la sala de operaciones para que podamos saber mejor como planear el horario.

•Recordatorio de citas. Podemos distribuir su información de salud para contactarlo, un familiar, o un amigo para recordarle que tiene una cita en nuestro hospital. Podemos dejar un mensaje en su contestador o en su buzón de voz a no ser que nos diga que no.

•Alternativas de tratamiento. Podemos usar o distribuir su información de salud para notificarlo de los tratamientos que pueden ser ofrecidos para que pueda decidir mejor sobre su cuidado médico.

•Beneficios y servicios relacionados con la sanidad. Podemos usar y dar información de la salud para notificarlo de los beneficios o servicios de la sanidad que pueden interesarles.

•Actividades de colecta. Podemos usar su información de salud para contactarlo para ayudar a nuestro hospital coleccionar dinero. Podemos distribuir también su información de salud a una fundación para que ayuden al Hospital a coleccionar dinero. Para actividades de colecta, solo

daremos nuestra información de contacto como nombres, dirección, número telefónico, y fechas que Ud. fue tratado en nuestro Hospital. Si no quiere que el Hospital lo contacte por éstos propósitos, debe decírselo al Hospital.

• Revelación pública del Hospital. Podemos distribuir información limitada de Ud. que estará disponible al público. Mientras sea paciente aquí en el hospital, la información que distribuimos puede ser su nombre, número de habitación en el hospital, y su condición general (por ejemplo, “satisfactorio”, “estable”, etc.) y su religión. Todo la información de arriba, excepto la religión, puede ser dada al cualquiera que pregunte por su nombre. Su religión puede ser dada a un padre, cura, o rabí aunque ellos no lo pidan. Esto es para que familiares, amigos, y religiosos puedan visitarlo en el hospital. Si no quiere que demos la información, debe escribir al hospital o escribirlo en esta página de admisión.

• Individuos envueltos en su cuidado o en el pago de ella. Podemos distribuir su información de salud a uno de sus amigos o miembros de su familia que es envuelto en su cuidado médico. También lo haremos a una persona pagando por su cuidado. Podemos decirles a miembros de su familia o amigos su condición y que Ud. está en el hospital. También podemos distribuir su información de salud como parte de un esfuerzo de cuidado para que sepa su familia su condición y su localización. La cantidad de su información de salud que distribuimos dependerá en la participación de otros en su cuidado.

• Investigación. Algunas veces por razones específicas, podemos distribuir su información de salud a investigadores que quieren hacer estudios científicos de los efectos de ciertos medicamentos y tratamientos. Si algun especialista quiere hacer una investigación de Ud. y su información, seguiremos ciertas medidas para asegurar que la investigación será beneficiar para toda la gente. La investigación debe tener valor. Podemos dar la información a investigadores para ayudarlos encontrar a pacientes necesarios para su investigación. Esta información que les damos usualmente no saldrá del hospital. Si un investigador quiere su nombre, dirección, y otra información, siempre le pediremos a usted, antes del contacto del investigador.

• Los requisitos de la ley. Leyes federales, estatales, y locales nos requieren distribuir ciertos tipos de información de salud. Cosas como heridas de armas, abuso, enfermedades contagiosas, y maltratos son ejemplos de tal información y no se necesita permiso para distribuir esta información.

• Evitar una amenaza seria a la salud o seguridad. Podemos usar o distribuir su información de salud si haya peligro a su seguridad o salud. También podemos dar su información de salud al público si haya riesgos al público u algun otro individuo. Si lo distribuimos, será dado a alguien que puede ayudar en la prevención de los riesgos.

• Contribuciones de órganos y tejidos. Si Ud. es donante, podemos distribuir su información de salud a la gente trabajando con la colección de órganos, transplante de tejidos u ojos, o el banco para la donación de órganos. Damos su información a estas personas para asegurar que las donaciones de órganos, tejidos o los transplantes puedan ser hechos.

• Las fuerzas armadas y los veteranos. Si Ud. es miembro de las fuerzas armadas, podemos dar su información de salud como requerida a las autoridades en el servicio militar. Si Ud. es

miembro de las fuerzas armadas de otro país, podemos distribuir su información de salud a la autoridades de su país.

•Compensación para empleados. Si Ud. está envuelto en un accidente con heridas que ocurren durante su trabajo, debemos tener que distribuir su información de salud para que reciba pago por las cuentas médicas de su empresario. Ésta se llama “compensación para empleados.”

•Riesgos a la salud al público. Podemos distribuir su información de salud sin su permiso si hay peligro a la salud pública. Algunos ejemplos generales de estos peligros: para evitar la enfermedad, lesiones o discapacidad; para informar de los nacimientos y las muertes; para informar del abuso y negligencia de niños; para informar de reacciones a medicamentos y otros productos de salud; informar de recolecciones mandatorias de productos de salud o medicamentos; para decirle a una persona que ha sido expuesta a una enfermedad o puede contagiarse o propagar esta enfermedad; notificar a las autoridades gubernamentales si creemos que un paciente haya sido abusado, desatendido, o haya sido víctima de violencia; para notificar a empleadores de enfermedades y problemas de seguridad en el sitio de trabajo; y para reportarle al estado de heridas traumáticas.

•Actividades para los regidores de salud. Podemos distribuir su información de salud sin su permiso a un grupo específico que gobierna los hospitales para asegurarse de que siguen las reglas. Estos grupos específicos investigan, hacen inspecciones, y dan licencia a los hospitales. Eso es necesario para que nuestro gobierno determine si nuestros hospitales siguen las reglas.

•Demandas judiciales y disputas. Podemos dar su información de salud a cualquiera si Ud. está envuelto en un pleito o disputa. Si un mandato de la corte nos pida que distribuyamos su información de salud aunque no está envuelta en un pleito o disputa, es posible que lo hagamos. Otras razones que pueden causar que nosotros distribuyamos su información de salud serían si haya un mandato de aparecer en una corte, una petición para recibir información, u otra razón legal de otra persona envuelta en una disputa. Es necesario que hagamos un esfuerzo para notificarle de esta petición o que tengamos un mandato para asegurarnos que la información requerida esta protegida.

•La policía. Podemos distribuir su información de salud si un oficial de la policía nos pide por las razones siguientes: un mandato de la corte, citación, mandamiento judicial; para encontrar un sospechoso, fugitivo, testigo, o desaparecido; para aprender de una víctima de un crimen si no podemos obtener el permiso de la persona; la muerte que creemos sea resuelto de un crimen; de cualquiera crimen cometido en el hospital; en emergencias para reportar el crimen, el sitio del crimen, la víctima del crimen, o la identidad, descripción o donde queda la persona que cometio el crimen.

•Medicos forenses, examinadores de medicina, y directores de funeraria. Podemos distribuir su información de salud a un juez forense o examinador de medicina para identificar a una persona que ha muerto o para determinar la causa de muerte. Podemos dar su información de salud a directores de funerarias para que puedan cumplir con sus servicios.

•Seguridad nacional y actividades de inteligencia. Podemos distribuir su información de salud a las autoridades federales por razones de inteligencia, contra-inteligencia y otras situaciones envolviendo nuestra seguridad nacional.

•Servicios protectivos para el Presidente y otros. Podemos distribuir información de su salud a los oficiales federales así puedan proteger al Presidente, otros oficiales, o jefes extranjeros del estado para puedan dirigir investigaciones específicas.

•Presos. Si Ud. está en prisión o está debajo del cargo de un policía, podemos distribuir su información de salud (1) a la prisión para que le den cuidado médico; (2) para proteger su salud y seguridad y la de otros; o (3) para la seguridad de la prisión.

•Volver a desvelar. Cuando usamos o damos su información de salud es posible que incluya información que recibimos de otros hospitales y médicos.

**EL DAR Y EL REVOCAR DE SU PERMISO PARA USAR O DISTRIBUIR SU INFORMACION DE SALUD:** Excepto como explicado en esta guía, para que distribuyamos su información, Ud. tendría que completar una autorización escrita. Si quiere, más tarde Ud. puede decidir prohibirnos distribuir su información de salud. Puede hacer eso en cualquier tiempo. Su petición para dejarnos distribuir su información médica debe ser en forma escrita y debe ser enviada al hospital. No es posible que podremos devolverle información de Ud. que haya sido distribuida con su permiso.

**¿QUE DEBE HACER SI TIENE UNA QUEJA DE SU INFORMACION DE SALUD?** Si Ud. cree que su derecho de privacidad ha sido violado, puede escribir una queja y darla al hospital o al Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para consultar como presentar su queja con el hospital o el Departamento de Salud y Servicios Humanos, pregunte al hospital.  
**NO HAY CONSECUENCIA EN LA PRESENTACION DE UNA QUEJA.**

**SI CAMBIOS ESTAN HECHOS A ESTA GUIA:** Le daremos una copia de esta guía la primera vez que le damos tratamiento y cualquiera vez que nos la pide. Tenemos el derecho de cambiar esta guía a cualquier tiempo sin notificarle a la gente que vamos a hacerlo. Tenemos el derecho de aplicar la guía cambiada a la información de salud que ya tenemos de Ud. incluyendo la información que recibiremos en el futuro. Publicaremos una copia de la guía más reciente en el hospital. Encontrará la fecha cuando la guía ha entrado en efecto en la parte de arriba de la primera página debajo del titular. Puede obtener una copia de esta guía a cualquier tiempo contactando a la "Persona de Contacto" dada arriba. Puede obtener una guía corriente cada vez que es ingresado al Hospital para tratamiento.