

AVISO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**Sus
derechos**

**Sus
opciones**

**Nuestros usos
y divulgaciones**



Departamento de Cumplimiento e Integridad
1900 Pine Street | Abilene, Texas 79601
compliance@hendrickhealth.org | 325-670-3028

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

En este aviso describimos cómo puede utilizarse y divulgarse su información médica y cómo puede usted acceder a ella. **Por favor, revíselo cuidadosamente.**

Sus derechos

► Consulte la página 2 para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos

Usted tiene derecho a:

- Obtener una copia de su historial médico impreso o electrónico
- Corregir su historial médico impreso o electrónico
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a otra persona como su representante
- Presentar una queja si considera que sus derechos de privacidad fueron vulnerados
- Privacidad sobre su salud reproductiva
- Acceso a servicios gratuitos de interpretación de idiomas, asistentes y herramientas para atender las necesidades de comunicación y discapacidad de los pacientes
- No ser discriminado durante la prestación de atención médica, incluidos los servicios de telemedicina
- No ser discriminado como paciente en el uso de herramientas de apoyo para decisiones de atención médica o inteligencia artificial

Sus opciones

► Consulte la página 4 para obtener más información sobre estas opciones y cómo ejercerlas

Usted tiene algunas opciones respecto a cómo usamos y compartimos información para lo siguiente:

- Informar a familiares y amigos acerca de su estado
- Brindarle asistencia en casos de desastres
- Incluirlo en el directorio de un hospital.
- Proporcionar servicios de salud mental
- Comercializar nuestros servicios y vender su información
- Recaudar fondos

Nuestros usos y divulgaciones

► Consulte la página 5 a 7 para obtener más información sobre estos usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información para lo siguiente:

- Brindarle tratamiento
- Administrar nuestra organización
- Facturar por servicios que usted recibió
- Ayudar con problemas de salud pública y seguridad
- Llevar a cabo investigaciones
- Cumplir con la ley
- Responder a solicitudes para donación de órganos o tejidos
- Colaborar con un médico forense o un director de funerales
- Atender las solicitudes de compensación de los trabajadores, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales
- Responder a juicios y demandas
- Enviar recordatorios de citas a su buzón de voz personal o contestadora automática

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos.

En esta sección se explican sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtener una copia electrónica o impresa en papel de su historial médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa en papel de su historial médico y otra información de salud que tengamos sobre usted. La versión electrónica no tiene costo para usted. Pueden aplicarse algunas tarifas basadas en costos por la entrega de su información a usted o a un tercero solicitante. Además, múltiples solicitudes de registros médicos pueden generar una tarifa basada en costos para cubrir los gastos administrativos. La mayoría de nuestros centros ofrecen portales seguros para pacientes que le permite obtener un rápido acceso a su información de salud. Pregúntenos cómo inscribirse en el portal para pacientes.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, por lo general en un plazo de 15 días hábiles a partir de su solicitud. Si no podemos facilitarle la información o si se prevé un retraso, se lo notificaremos en un plazo de 10 días hábiles indicando el motivo de la denegación o del retraso

Pedirnos que corrijamos su historial médico

- Puede pedirnos que corrijamos su historial médico completando una solicitud por escrito. Comuníquese con el Departamento de Cumplimiento e Integridad para obtener asistencia.
- Podemos negarnos a esa solicitud, pero le informaremos por escrito el motivo dentro del plazo de 60 días. Si se prevé un retraso superior a 60 días para notificarle nuestra decisión sobre su solicitud de corrección, le notificaremos por escrito que necesitamos 30 días más para tomar una decisión definitiva.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted de una forma específica (por ejemplo, a un número de teléfono particular o de la oficina), o que le enviemos un correo electrónico a otra dirección.
- Aceptaremos toda solicitud que sea razonable.

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información médica para tratamiento, pago o de nuestras operaciones. No tenemos la obligación de aceptar su solicitud, y podemos negarnos, en caso de comprometer su atención.
- Si paga de su propio bolsillo el costo total de un servicio o un elemento de la atención médica, puede solicitar que no se comparta esa información para fines de pago ni de transacciones con su seguro de salud. Lo aceptaremos, a menos que la ley nos exija compartir esa información.

Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido la información

- Puede solicitar una lista (registro) de las veces que hemos compartido su información médica en los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto las relativas a tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (como cualquiera que usted nos haya pedido que hagamos). Le proporcionaremos un informe al año sin ningún costo para usted, pero le cobraremos una tarifa razonable en función de los costos si solicita otra en un plazo de 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede pedir una copia impresa en papel de este aviso en cualquier momento, aunque haya dicho que desea recibir la notificación por vía electrónica. Le entregaremos una copia impresa en papel con la debida oportunidad.

Sus derechos

Elegir a otra persona como su representante

No discriminación de los pacientes durante la prestación de servicios de atención médica

Acceso a servicios de asistencia lingüística y ayudas auxiliares

Presentar una queja si considera que se vulneran sus derechos

- Si usted le dio a alguien un poder legal para asuntos médicos o si tiene un tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información de salud.
- Nos aseguraremos de que esa persona tenga la debida autoridad y pueda actuar en su nombre, antes de tomar cualquier acción.
- Usted tiene derecho a no ser discriminado durante la prestación de servicios de atención médica, incluidos los servicios de telemedicina, y el derecho a no ser discriminado por motivos de raza, color, estatus de ciudadanía, origen nacional, sexo, identidad de género, edad o discapacidad
- Usted tiene derecho a no ser discriminado durante la prestación de servicios de atención médica debido al uso de herramientas de apoyo a la toma de decisiones para el cuidado del paciente, que incluyen cualquier herramienta, mecanismo, método o tecnología automatizada o no automatizada (como inteligencia artificial (IA) o algoritmos clínicos).
- Usted está protegido contra la discriminación por discapacidad bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA).
- Usted tiene derecho a modificaciones razonables y accesibilidad física para sus discapacidades, según lo establecido en los estándares de la ADA.
- Usted tiene derecho a acceder gratuitamente a servicios de interpretación de idiomas, lenguaje de señas y herramientas y asistentes digitales para atender las necesidades de comunicación y discapacidad de los pacientes.

- Si considera que ha sido discriminado o que nuestra organización no ha proporcionado un acceso adecuado a servicios de asistencia lingüística o ayudas auxiliares, puede presentar una queja contactando al Departamento de Cumplimiento e Integridad de Hendrick Health en 1900 Pine Street, Abilene, Texas 79601, o enviándonos un correo electrónico a compliance@hendrickhealth.org o llamándonos al 325-670-3028 o 276-614-8804, o enviándonos un fax al 325-670-3578.

Puede también presentar una queja por derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles, de manera electrónica a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o por teléfono a:

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building Washington, DC 20201: 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

Los formularios para presentar quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Si tiene alguna pregunta o considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja poniéndose en contacto con el Departamento de Cumplimiento e Integridad de Hendrick Health en 1900 Pine Street, Abilene, Texas 79601, o también puede enviarnos un correo electrónico a compliance@hendrickhealth.org o llamarnos al 325-670-3028.
- También puede presentar una queja ante la Oficina del Fiscal General de Texas en la siguiente dirección: Office of the Attorney General, P.O. Box 12548 Austin, Texas 78711-2548
- Puede también presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, mediante una carta enviada a la siguiente dirección: 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, o una llamada al 1-877-696-6775, o una visita a www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus opciones

Puede decirnos qué prefiere usted que compartamos acerca de cierta información médica.

Díganos si tiene alguna preferencia evidente respecto a cómo compartimos su información en las situaciones mencionadas abajo. Díganos qué desea que hagamos y nosotros seguiremos sus instrucciones.

En los siguientes casos, usted tiene tanto el derecho como la opción de decirnos que:

- Se comparta la información con sus familiares, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención
- Se comparta información en caso de una catástrofe
- Se comparta su afiliación religiosa con ministros u otros clérigos
- Incluir su información en un directorio del hospital
- Ponernos en contacto con usted para recaudar fondos

Si no puede decirnos lo que prefiere, por ejemplo, si está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir información sobre su estado (por ejemplo, si es bueno, regular) si consideramos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad. A menos que usted lo solicite específicamente por escrito, esta información del directorio, excepto su afiliación religiosa, puede divulgarse a personas que pregunten por usted por su nombre. Esta información se divulga para que sus familiares, amigos y miembros del clero puedan visitarle y para que sepan cómo se encuentra.

En los siguientes casos, nunca compartimos su información a menos que nos lo autorice por escrito:

- Fines de mercadeo
- Venta de su información
- Mayor intercambio de notas de psicoterapia

En el caso de la recaudación de fondos:

- Su información de contacto, como su nombre, edad, género, dirección, número de teléfono, las fechas y el departamento en el que recibió tratamiento o servicios en Hendrick Health, el nombre del médico que le atendió, el resultado de su tratamiento y el estatus de su seguro médico pueden usarse para recaudar fondos.
- Si nos ponemos en contacto con usted para actividades de recaudación de fondos, la comunicación que reciba contendrá instrucciones sobre cómo puede solicitarnos que no volvamos a ponernos en contacto con usted para tales fines, lo que también se conoce como "exclusión voluntaria de participar".

En el caso de mercadeo:

- No publicaremos su información de salud protegida (PHI) en las redes sociales, ni compartiremos o venderemos su información con fines de mercadeo, a menos que nos autorice por escrito vender o comercializar su información.
- Usted puede revocar (retirar) por escrito la autorización para la actividad de mercadeo en cualquier momento

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo solemos usar o compartir su información de salud?

Usualmente usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

Para brindarle tratamiento

- Podemos usar y compartir su información de salud con otros profesionales que le brindan tratamiento.

Ejemplo:

Un médico que le brinda tratamiento debido a una lesión le pregunta a otro médico acerca de su estado general de salud.

Para administrar nuestra organización

- Podemos usar y compartir su información de salud para realizar las operaciones rutinarias de nuestra organización mientras brindamos atención y servicios a nuestros pacientes.

Ejemplo:

Usamos su información de salud para gestionar su tratamiento y servicios, incluidos los recordatorios de citas.

Para facturar por servicios brindados a usted

- Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y recibir pagos del seguro de salud o de otras entidades.

Ejemplo:

Damos su información a su seguro de salud a fin de que pague por los servicios que se le brindaron a usted

¿De qué otra forma podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o exige compartir su información de otras formas, normalmente para contribuir al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Ayudar con problemas de salud pública y seguridad

- Podemos compartir información de salud acerca de usted en ciertas situaciones, como las siguientes:

- Prevenir enfermedades
- Ayudar en la retirada de productos
- Informar acerca de reacciones adversas a los medicamentos
- Informar acerca de la sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o disminuir una amenaza grave contra la salud o seguridad de alguien

Llevar a cabo investigaciones

- Podemos usar y compartir su información para fines de investigación sobre la salud. Dichos proyectos de investigación deben ser aprobados por una junta de revisión institucional (IRB, por sus siglas en inglés) que garantice la privacidad de su información durante cualquier estudio de investigación o la participación activa del paciente en un estudio.

Compartir con el intercambio de información de salud

- Podemos compartir su información de salud con un Intercambio de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés) que incluya hospitales y centros de salud comunitarios participantes. Solo los proveedores implicados directamente en su atención y las autoridades de salud pública tienen acceso a los datos del HIE. Puede decirnos que no enviemos su información al HIE cuando reciba atención médica o en un momento posterior. Consulte la sección "Intercambio de información de salud" de este documento para saber cómo puede excluirse voluntariamente de participar en el HIE.

Cumplir con la ley

Prevenir el bloqueo de la información

Responder a solicitudes para donación de órganos o tejidos

Colaborar con un médico forense o un director de funerales

Atender las solicitudes de compensación de los trabajadores, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Responder a juicios y demandas

Trabajar con socios comerciales

- Compartiremos información acerca de usted si así lo exigen las leyes estatales o federales, incluido el caso de que el Departamento de Salud y Servicios Humanos solicite ver que estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.
- No compartiremos información de salud protegida sobre atención médica reproductiva a menos que recibamos una declaración firmada de todas las agencias de fiscalización de la salud, autoridades policiales, procedimientos judiciales y administrativos, y forenses o médicos examinadores, que confirme que la PHI solicitada no se usará para investigar o culpar a personas por buscar, obtener, proporcionar o facilitar atención médica reproductiva legal.
- Cumpliremos las leyes de privacidad federales y estatales, incluidos los requisitos de privacidad y bloqueo de información de los Servicios de Salud y Humanos, tal como se indica en la Ley de Curas del Siglo 21.
- Como entidad cubierta por HIPAA, Hendrick está actualmente exenta de la Ley de Privacidad y Seguridad de Datos de Texas (TDPSA, por sus siglas en inglés).
- Podemos compartir información de salud sobre usted con organizaciones para la obtención de órganos.
- Podemos compartir información de salud con un forense, médico legista o director de funerales cuando fallece una persona.
- No divulgaremos información de atención médica reproductiva a médicos forenses o examinadores hasta que se obtenga una declaración firmada que confirme que el motivo de la solicitud no es imponer responsabilidad penal, civil o administrativa a ninguna persona por el simple hecho de buscar, obtener, proporcionar o facilitar atención médica reproductiva legal.
- Podemos usar o compartir información de salud sobre usted:
 - Para reclamaciones de compensación de trabajadores
 - Para cumplimiento de la ley o con un oficial de policía
 - Con agencias de fiscalización de la salud para actividades autorizadas por la ley
 - Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial
- No divulgaremos información de atención médica reproductiva a las autoridades policiales hasta que se obtenga una declaración firmada que confirme que el motivo de la solicitud no es imponer responsabilidad penal, civil o administrativa a ninguna persona por el simple hecho de buscar atención médica reproductiva.
- Podemos compartir información de salud acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.
- La información de salud protegida que incluye datos de atención médica reproductiva no se compartirá hasta que se obtenga una declaración firmada que confirme que la intención de la solicitud no es imponer responsabilidad penal, civil o administrativa a ninguna persona por el simple hecho de buscar, obtener, proporcionar o facilitar atención médica reproductiva legal.
- A terceros denominados "socios comerciales" que prestan servicios en nuestro nombre, como servicios de facturación, mantenimiento de software y jurídicos

Relacionado con el VIH/SIDA

Prestar atención a reclusos y a detenidos

- Podemos usar su información relacionada con el VIH/SIDA para poder prestarle atención, garantizar el pago de nuestros servicios y, en el caso de actividades administrativas, garantizar la calidad de nuestra atención y la seguridad de nuestro personal, médicos y otros pacientes. Fuera de los fines arriba indicados, solo podremos divulgar esta información con su consentimiento por escrito, salvo que exista una orden judicial o lo exija la ley aplicable.
- Podemos revelar su información médica a la institución penitenciaria o al oficial de policía. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución pueda prestarle atención médica, (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros o (3) para la seguridad de la institución penitenciaria.

Participación en el intercambio de información de salud

El Intercambio de información de salud, o HIE, es una forma de compartir su información de salud entre los consultorios médicos, hospitales, coordinadores de atención, laboratorios, centros radiológicos y otros proveedores de atención médica participantes a través de medios electrónicos seguros. Cuando usted "se excluye voluntariamente de participar" en el HIE, los médicos y enfermeros no podrán buscar su información de salud en el HIE y no podrán usar esta información mientras usted recibe tratamiento. Su médico u otros proveedores tratantes aún podrán seleccionar el HIE como una manera de recibir directamente sus resultados de laboratorio, informes de radiología y otros datos que es posible que hayan recibido previamente por fax, correo y otras comunicaciones electrónicas. Adicionalmente, de conformidad con la ley, la presentación de reportes de salud pública, como los relacionados con enfermedades infecciosas para los funcionarios de salud pública, aún se harán a través del HIE después de que usted decida no participar. Como parte del Programa de Monitoreo de Medicamentos Recetados de Texas, la información de Sustancias Controladas seguirá estando disponible para los proveedores certificados.

Hendrick Health participa en un Intercambio de información de salud patrocinado por el estado denominado C3HIE. El C3HIE se conecta a otros HIE para permitir que la información esté disponible para otros proveedores de atención cuando los pacientes viajan a otras entidades de atención médica fuera de nuestra región. Compartir la información del paciente con otros proveedores a través de C3HIE ayuda a Hendrick Health a proporcionar información sobre la atención clínica en tiempo real, lo cual podría mejorar la seguridad del paciente, el tiempo y tomar mejores decisiones de tratamiento con un historial del paciente más completo. Participar en el HIE les permitirá evitar la duplicación de pruebas y procedimientos y obtener acceso inmediato en caso de emergencia a información crítica como alergias, diagnósticos, medicamentos y otros datos importantes. Los pacientes también pueden leer más sobre el HIE en <https://c3hie.org/>.

Los pacientes tienen derecho a optar por no compartir su información a través del C3HIE firmando un formulario de exclusión voluntaria de participar. Usted puede solicitar un formulario de exclusión voluntaria de participar al personal de Admisiones de Hendrick Health, y ellos le ayudarán a completarlo.

El portal para pacientes

¿Qué es un portal para pacientes? Un portal para pacientes es un sitio web seguro que le permite acceder cómodamente y las 24 horas del día a su información de salud personal desde cualquier lugar con conexión a Internet. Utilizando un nombre de usuario y una contraseña seguros, los pacientes pueden ver información de salud como: visitas recientes al médico, resúmenes de altas, medicamentos, vacunas, alergias y resultados de laboratorio. Algunos portales para pacientes también le permiten: enviar mensajes de forma segura a su médico, solicitar nuevos surtidos de recetas, programar citas no urgentes, comprobar los beneficios y la cobertura, actualizar la información de contacto, realizar pagos, descargar y completar formularios y ver material educativo. Con el portal para pacientes, usted puede tener el control de su salud y de su atención.

Los portales para pacientes le ahorran tiempo, le ayudan a comunicarse con su médico y apoyan la atención entre consultas. Hay ocasiones en las que usted puede decidir cancelar la inscripción o desactivar su cuenta del portal para pacientes. Siga las siguientes instrucciones para cancelar la inscripción o desactivar su cuenta en el portal para pacientes:

Portal para pacientes de Hendrick Health, FollowMyHealth

Opción 1: Llame al servicio de asistencia de FollowMyHealth al 1-888-670-9775

Opción 2: Inicie sesión en su portal

Haga clic en "My Account" (Mi cuenta)

Haga clic en "Delete Account" (Borrar la cuenta)

Portal para pacientes de Hendrick Clinic por Athenahealth

Comuníquese con los miembros del equipo de Hendrick Clinic para que le ayuden a cancelar su inscripción en el Portal para pacientes Athena.

Cómo cancelar su inscripción de otros registros de atención médica y portales de intercambio de datos de salud

Intercambio de datos de salud: Para cancelar su inscripción del intercambio de datos de salud con CommonWell o Care Quality, póngase en contacto con su proveedor de atención primaria.

Registro de vacunación de Texas: Si desea cancelar su inscripción del Registro de Vacunación de Texas (ImmTrac2), comuníquese con su proveedor de atención primaria (PCP).

Para obtener más información sobre cómo registrarse en el portal o cancelar su suscripción, notifique al personal de registro o de la clínica.

Descargo de responsabilidad: No se excluirá a ninguna persona de la participación en la atención o el tratamiento, ni se le denegarán los servicios, ni se le discriminará de ningún otro modo por motivos de raza, color, religión, edad, sexo, origen nacional, ascendencia, orientación sexual, identidad de género o discapacidad.

Nuestras responsabilidades

- La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Le dejaremos saber oportunamente si ocurre una infracción que pueda comprometer la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad que se describen en este aviso y proporcionarle una copia impresa del mismo, si así lo solicita.
- Cuando solicite la divulgación de información (ROI, por sus siglas en inglés) a otra persona o entidad, le informaremos sobre las leyes de nuevas divulgaciones.
- No usaremos, compartiremos ni publicaremos su información de salud protegida de ninguna otra manera que no se haya descrito en este aviso, a menos que usted nos lo autorice por escrito. Si usted nos indica que podemos hacerlo, puede cambiar de parecer en cualquier momento. Déjenos saber por escrito si cambia de opinión. Si la información ya se ha compartido en el momento en que recibamos su declaración escrita para revocar la autorización, puede ser demasiado tarde para cancelar la opción de compartir sus datos.

Comunicación insegura por medio del uso de correo electrónico y mensajes de texto

• Si decide comunicarse con nosotros o con cualquiera de los proveedores de Hendrick Health por medio de comunicaciones electrónicas inseguras, como el correo electrónico regular o mensajes de texto, podemos responderle de la misma manera en que recibimos la comunicación y a la misma dirección de correo electrónico o cuenta desde la que envió la comunicación original. Antes de usar cualquier medio de comunicación electrónico que no sea seguro para comunicarse con nosotros, tenga en cuenta que hay ciertos riesgos, como interceptación de otras personas, mensajes enviados a direcciones o personas incorrectas, cuentas compartidas, mensajes reenviados a otros o almacenados en dispositivos electrónicos portátiles e inseguros. Al elegir comunicarse con nosotros a través de comunicaciones electrónicas inseguras, usted reconoce y acuerda aceptar estos riesgos. Adicionalmente, debe entender que el uso del correo electrónico no pretende ser un sustituto del consejo médico profesional, diagnóstico o tratamiento. Nunca deben usarse las comunicaciones por correo electrónico en una emergencia médica.

Privacidad después de la muerte

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés) federal otorga protecciones de privacidad a la información médica de una persona incluso después de la muerte. Sin embargo, la ley HIPAA también establece que un representante personal designado por el paciente tiene el derecho legal de acceder al historial del paciente. Hendrick proporcionará el historial a su representante personal designado, si lo hubiere.

Para obtener más información, consulte www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos de este Aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible bajo solicitud, en nuestra oficina o en nuestro sitio web en hendrickhealth.org.

Este Aviso sobre las Prácticas de Privacidad se aplica a las siguientes organizaciones:

El aviso cubre a los proveedores y al personal de todas las instalaciones de Hendrick Health, incluyendo, pero no limitándose a hospitales, clínicas, centros de salud rurales, departamentos de emergencia independientes, departamentos ambulatorios de hospitales, centros de cirugía ambulatoria, centros de atención de urgencia, hospicios y agencias de atención médica en el hogar.

Notas:

[illegible]

