



**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE
UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN
MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA
INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVISARLO DETENIDAMENTE.**

El Departamento de Salud Bi-County de DeWitt-Piatt (DPBCHD) crea un registro médico de su información de salud para poder tratarlo, recibir pagos por los servicios prestados y cumplir con ciertas políticas y leyes. Los usos y divulgaciones descritos en este Aviso son aplicables a DPBCHD.

La ley federal y estatal exige que DPBCHD mantenga la privacidad de su información médica protegida (PHI). DPBCHD también está obligado por ley a proporcionarle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud protegida y a notificar a las personas afectadas luego de una violación de información de salud protegida y no segura.

Esta es una lista de algunos de los tipos de usos y divulgaciones de PHI que pueden ocurrir:

Tratamiento: DPBCHD obtiene su información médica para tratarlo mejor. Esta información médica a menudo se denomina "información de salud protegida" o "PHI". DPBCHD puede enviar su PHI a otros profesionales médicos o consejeros a quienes lo remitan para recibir tratamiento. También podemos usar su PHI para comunicarnos con usted e informarle sobre tratamientos alternativos u otros beneficios o servicios relacionados con la salud que se ofrecen. Si tiene un amigo o familiar involucrado en su atención, DPBCHD puede brindarle su PHI.

Pago: DPBCHD utiliza su PHI para obtener el pago por los servicios prestados. Por ejemplo, la PHI se envía a Medicaid, DentaQuest, Medicare y/o seguros privados para obtener el pago de nuestros servicios.

Operaciones de atención médica: DPBCHD utiliza su PHI para nuestras operaciones. Por ejemplo, DPBCHD puede usar su PHI para determinar si estamos brindando el tratamiento adecuado a nuestros clientes, como revisiones de control de calidad del archivo. De vez en cuando, DPBCHD puede usar su PHI para comunicarse con usted y recordarle una cita, ya sea por teléfono/correo o por medios electrónicos como mensajes de texto o correo electrónico.

DPBCHD puede usar y divulgar su PHI según lo requiera o autorice la ley. Por ejemplo, podemos usar o divulgar su PHI por los siguientes motivos:

Salud pública: DPBCHD puede usar y divulgar su información de atención médica para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades, para informar nacimientos y muertes, para informar reacciones a medicamentos o dispositivos médicos, para notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad, o para denunciar casos sospechosos de abuso, abandono o violencia doméstica.

Actividades de supervisión de la salud: DPBCHD puede usar y

divulgar su PHI a agencias estatales y autoridades del gobierno federal cuando sea necesario. DPBCHD puede usar y divulgar su información de salud para determinar su elegibilidad para programas de beneficios públicos y coordinar la ejecución de esos programas. Por ejemplo, DPBCHD debe proporcionar PHI al Secretario de Salud y Servicios Humanos en una investigación sobre nuestro cumplimiento de la regla federal de privacidad, al Departamento de Servicios Humanos de Illinois en la revisión anual de los programas financiados con subvenciones (WIC, FCM, APORS, Dental Sealant Program), al Departamento de Regulación Profesional de Illinois en una investigación de quejas de negligencia profesional.

Procedimientos judiciales y administrativos: DPBCHD puede usar y divulgar su PHI en procedimientos judiciales y administrativos. Se pueden hacer esfuerzos para comunicarnos con usted antes de divulgar su PHI a la parte que solicita la información.

Aplicación de la ley: DPBCHD puede usar y divulgar su PHI para cumplir con solicitudes de conformidad con una orden judicial, orden judicial, citación, citación o proceso similar. DPBCHD puede usar y divulgar PHI para localizar a alguien desaparecido, identificar a una víctima de un delito, informar una muerte, informar una actividad delictiva en nuestras oficinas o en caso de emergencia.

Evite una amenaza grave a la salud o la seguridad: DPBCHD puede usar o divulgar su PHI para evitar que usted o alguien más resulte herido.

Lesiones relacionadas con el trabajo: DPBCHD puede usar o divulgar PHI a un empleador si el empleador está realizando vigilancia médica en el lugar de trabajo o evaluando lesiones relacionadas con el trabajo.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias: en determinadas situaciones, DPBCHD puede usar o divulgar PHI a un forense o examinador médico. Ejemplo: Es posible que se necesite PHI para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. Los directores de funerarias pueden necesitar PHI para llevar a cabo sus funciones.

Fuerzas Armadas: DPBCHD puede usar o divulgar la PHI del personal de las Fuerzas Armadas a los militares para la ejecución adecuada de una misión militar. DPBCHD también puede usar y divulgar PHI al Departamento de Asuntos de Veteranos para determinar la elegibilidad para recibir beneficios.

Seguridad e Inteligencia Nacional: DPBCHD puede usar o divulgar PHI para mantener la seguridad del Presidente u otros funcionarios protegidos. DPBCHD puede usar o divulgar PHI con el fin de realizar actividades de inteligencia nacional.

Instituciones correccionales y situaciones de custodia: DPBCHD puede usar o divulgar PHI a instituciones correccionales o custodios encargados de hacer cumplir la ley para la seguridad de las personas en la institución correccional, aquellos que son responsables del transporte de reclusos y otros.

Investigación: deberá firmar un formulario de autorización antes de que usemos o divulguemos su PHI con fines de

investigación, excepto en situaciones limitadas. Por ejemplo, si desea participar en una investigación o un estudio clínico, debe firmar un formulario de Autorización.

Recaudación de fondos: Si DPBCHD realiza alguna actividad de recaudación de fondos, podemos comunicarnos con usted sobre la actividad de recaudación de fondos. DPBCHD no participa habitualmente en actividades de marketing y necesitaría su autorización para divulgar o compartir información personal o fotografías.

Atención de salud reproductiva: DPBCHD no utilizará ni divulgará su información cuando se busque investigar o imponer responsabilidad a personas, proveedores de atención médica u otras personas que busquen, obtengan, proporcionen o faciliten atención de salud reproductiva legal, o para identificar personas para tales actividades. DPBCHD requerirá una declaración firmada de que ciertas solicitudes (actividades de supervisión de la salud, procedimientos judiciales y administrativos, propósitos de aplicación de la ley y divulgaciones sobre difuntos a médicos forenses y examinadores médicos) de PHI potencialmente relacionadas con la atención de salud reproductiva no son para estos propósitos prohibidos.

Otros usos y divulgaciones: DPBCHD no utilizará ni divulgará su información para nada que no se describa en este Aviso sin su autorización por escrito. Si proporciona autorización por escrito para otros usos y divulgaciones, puede revocar la autorización en cualquier momento mediante notificación por escrito a DPBCHD en PO Box 518, Clinton, IL 61727.

Ley de Illinois: La ley de Illinois también tiene ciertos requisitos que rigen el uso o divulgación de su PHI. Para que podamos divulgar información sobre tratamiento de salud mental, información genética, su estado de SIDA/VIH, registros dentales y tratamiento por abuso de alcohol o drogas, se le pedirá que firme un formulario de autorización. Ciertas excepciones dentro de la ley estatal pueden permitir un uso o divulgación específicos por parte de la agencia sin autorización previa.

Usted tiene ciertos derechos según las leyes federales de privacidad relacionadas con su PHI. Algunos de estos derechos se describen a continuación:

Acuse de recibo: La ley no exige que usted firme el “acuse de recibo de la notificación”. Firmar no significa que haya aceptado ningún uso o divulgación especial (compartir) de sus registros médicos. Negarse a firmar el reconocimiento no impide que DPBCHD use o divulgue información de salud según lo permite HIPAA. Si usted se niega a firmar el reconocimiento, la DPBCHD deberá mantener un registro de este hecho.

Restricciones: Tiene derecho a solicitar restricciones sobre cómo se utiliza su PHI para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica. DPBCHD no está obligado a aceptar su solicitud.

Comunicaciones: tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales sobre su PHI. Por ejemplo, puede solicitar que DPBCHD solo lo llame a su casa. Si su solicitud es razonable, la atenderemos.

Inspeccionar y acceder: tiene derecho a inspeccionar la

información utilizada para tomar decisiones sobre su atención. Esta información incluye información de facturación y registros médicos. Es posible que no inspeccione su registro en algunos casos. Si se rechaza su solicitud para inspeccionar su registro, DPBCHD le enviará una carta informándole el motivo y explicando sus opciones.

Copias: Puede copiar su PHI en la mayoría de las situaciones. Si solicita una copia de su PHI, DPBCHD puede cobrarle una tarifa por estas copias y cualquier costo de envío aplicable.

Enmiendas a sus registros: si cree que hay un error en su PHI, tiene derecho a solicitar por escrito que DPBCHD modifique su PHI. Los formularios están disponibles con el Oficial de Privacidad. DPBCHD no está obligado a aceptar su solicitud de modificación.

Registro de divulgaciones: Tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones que DPBCHD ha hecho de su PHI para fines distintos del tratamiento, pago y operaciones de atención médica, o la divulgación realizada de conformidad con su autorización.

Copia del Aviso: Tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso, incluso si originalmente recibió el Aviso electrónicamente. DPBCHD también ha publicado este Aviso en la oficina de cada condado.

Quejas/Más información: Si desea obtener más información o cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad al (217)935-3427 ext. 2112. Puede presentar una queja ante DPBCHD por escrito en PO Box 518, Clinton, IL 61727. DPBCHD no tomará represalias contra usted por presentar una queja. También puede presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos de Washington D.C. si cree que se han violado sus derechos de privacidad.

DPBCHD no mantiene un directorio de instalaciones; por lo tanto, si familiares o amigos nos preguntan sobre su condición, no podemos revelar ninguna información general ni los motivos de su visita. Si familiares o amigos dicen que es una emergencia comunicarse con usted, lo llamaremos. Si desea que le digamos a alguien que está aquí, háganoslo saber.

DPBCHD debe cumplir con los términos del Aviso actualmente vigente; sin embargo, DPBCHD puede cambiar este Aviso. Si DPBCHD cambia materialmente este Aviso, puede obtener una versión revisada visitando nuestro sitio web en www.dewittpiatthealth.com. También hay copias impresas disponibles en ambas oficinas. Los cambios al Aviso se aplican a cualquier información de salud actualmente archivada. En caso de que DPBCHD busque ayuda de personas o entidades que no sean parte de este Aviso en nuestras actividades de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, DPBCHD requerirá que esas personas sigan este Aviso a menos que ya estén obligadas por ley a seguir la regla federal de privacidad.

FECHA DE VIGENCIA: 14 de abril de 2003
FECHA DE REVISIÓN: 17 de enero de 2025