

Aviso de prácticas de privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. POR FAVOR, REVÍSELO DETENIDAMENTE.

Este Aviso se aplica a las siguientes organizaciones:

- North Kansas City Hospital, d/b/a NKC Health
- North Kansas City Hospital, d/b/a NKC Health, personal médico y profesionales de la salud acreditados por el personal médico
- Meritas Health Corporation, d/b/a NKC Health
- Meritas Health Occupational Medicine, d/b/a NKC Health
- Grupo de Patología MAWD, PA
- Servicios Médicos de Emergencia del Medio Oeste, P.C.
- Northland Radiology, Inc.
- Grupo Médico Integrado Asana

Las organizaciones arriba mencionadas utilizarán y distribuirán este Aviso como su Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad y seguirán las prácticas de información descritas en este Aviso cuando utilicen o divulguen registros e información. Compartirán sus datos sanitarios entre sí, según sea necesario, para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de asistencia sanitaria, tal como se describe en el presente Aviso.

Fondo

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos de 1996 (HIPAA) exige que los proveedores de asistencia sanitaria, como NKC Health, a los que se hace referencia en este aviso colectivamente como "nosotros" o "nuestro" o "nos", mantengan la privacidad de la información sanitaria de los pacientes. También debemos notificar a los pacientes las políticas y prácticas que utilizamos para proteger la confidencialidad de la información sanitaria de los pacientes. Este aviso le informa de las formas en que podemos utilizar y divulgar su información médica, describe sus derechos y establece las obligaciones que tenemos en relación con el uso y divulgación de su información médica. Estamos obligados a facilitarle este aviso.

Este aviso se aplica a cualquier información creada por nuestro personal (como enfermeras y otros profesionales) y médicos y otros proveedores de atención médica que le prestan servicios mientras usted es atendido en NKC Health. Si consulta a un proveedor que no está afiliado a nosotros en su consultorio privado alquilado, es posible que se apliquen políticas o prácticas diferentes y es posible que desee solicitarle una copia de su aviso de prácticas de privacidad.

Nuestra promesa sobre la confidencialidad de sus datos sanitarios

Nuestras políticas y prácticas de privacidad protegen la información sanitaria confidencial que le identifica o podría utilizarse para identificarle y que está relacionada con un problema de salud física o mental o con el pago de sus gastos sanitarios. Esta información sanitaria identificable individualmente se conoce como "información sanitaria protegida" (PHI). Su PHI no se utilizará ni divulgará sin su autorización por escrito, excepto en los casos descritos en este aviso o en los casos permitidos por las leyes federales y estatales de privacidad de la información sanitaria.

Cómo podemos utilizar y divulgar su información sanitaria

A continuación se indican las distintas formas en que podemos utilizar y divulgar su PHI sin tener que obtener previamente su autorización por escrito.

- *A nuestros propios proveedores de asistencia sanitaria*
Podemos compartir su PHI con nuestros médicos y nuestros proveedores de atención médica para que dichos proveedores puedan atenderle, obtener el pago de sus servicios y llevar a cabo operaciones de atención médica.
- *Para el tratamiento*
Podemos revelar su PHI a enfermeras y otros profesionales sanitarios del personal y a médicos que le proporcionen tratamiento. También podemos divulgar su PHI a otros proveedores de atención médica no afiliados a nosotros que le estén proporcionando tratamiento.
- *Para el pago*
Podemos utilizar y divulgar su PHI para que puedan pagarse las reclamaciones por tratamientos, servicios y suministros sanitarios que reciba. Por ejemplo, podemos presentar reclamaciones a su aseguradora o a otras partes responsables del pago de su asistencia. También es posible que tengamos que obtener la aprobación previa de su aseguradora y, al hacerlo, explicarle su necesidad de recibir nuestros cuidados y los servicios que se le prestarán.
- *Para operaciones de asistencia sanitaria*
Podemos utilizar y divulgar su PHI para permitirnos operar o funcionar más eficientemente. Por ejemplo, podemos utilizar su PHI para planificar nuestras operaciones futuras; para la gestión de casos; para llevar a cabo revisiones de cumplimiento, médicas o de servicios legales, auditorías o garantía de calidad; o para evaluar el rendimiento de nuestro personal.
- *Intercambio de información sanitaria*
Participamos en un Intercambio de Información Sanitaria (HIE). Un HIE permite a los profesionales sanitarios y a los pacientes acceder a su información médica vital y compartirla electrónicamente de forma segura. Su PHI puede ser divulgada al HIE y a otros proveedores de asistencia sanitaria que participen en el HIE. Tiene derecho a no participar en el HIE. Para ello, póngase en contacto con nuestro Director de Gestión de la Información Sanitaria llamando al 816-691-1587.

- *Otras prestaciones y servicios*
Podemos utilizar y divulgar su PHI para informarle sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento u otras prestaciones o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Podemos utilizar y divulgar su PHI para recordarle sus citas para servicios de atención médica.
- *Recaudación de fondos*
Podemos utilizar o divulgar su PHI para apoyar nuestros esfuerzos filantrópicos. Tiene derecho a no recibir comunicaciones sobre recaudación de fondos. Para ello, póngase en contacto con nuestro Departamento de Filantropía llamando al 816-691-1445. No condicionaremos el servicio o el pago a la decisión de no participar en la recaudación de fondos.
- *Registros de trastornos por consumo de sustancias*
Aunque no estamos sujetos al 42 C.F.R. Parte 2 (Parte 2), podemos recibir o conservar información sanitaria que incluya información relacionada con trastornos por consumo de sustancias obtenida de programas de la Parte 2. No utilizaremos ni divulgaremos la información sanitaria contenida en los historiales de trastornos por consumo de sustancias de la Parte 2 con fines de recaudación de fondos sin obtener antes su consentimiento por escrito. No utilizaremos ni divulgaremos esta información en respuesta a una solicitud de registros a efectos de procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos contra usted, a menos que obtengamos su consentimiento por escrito o una orden o citación judicial que nos obligue a hacerlo.

Cómo podemos utilizar y divulgar sus datos sanitarios si usted no se opone a ello

A continuación se indican las distintas formas en que podemos utilizar y divulgar su PHI si usted no se opone.

- *Personas implicadas en su asistencia o en el pago de la misma*
Podremos revelar su PHI a un amigo íntimo o familiar que participe o ayude a pagar su asistencia sanitaria. En una situación de emergencia, también podemos revelar la PHI a una agencia de ayuda en caso de desastre, como la Cruz Roja, para ayudar a notificar a sus amigos o familiares de su ubicación.
- *Directorio*
Una vez ingresado en el hospital, es posible que en el directorio del centro aparezcan datos limitados de su PHI, como su nombre, ubicación, estado general y afiliación religiosa (si la tiene). NKC Health puede divulgar su PHI del directorio del centro a miembros del clero o a personas que pregunten por usted por su nombre. Si no desea figurar en el directorio, hable con el encargado de admisiones o con una enfermera.

Usos y divulgaciones especiales

La ley nos permite utilizar o divulgar su PHI en las siguientes circunstancias especiales sin tener que obtener primero su autorización por escrito.

- *Como exige la ley*
Divulgaremos su PHI cuando así lo exija la legislación federal, estatal o local,

incluidas las leyes que exigen la notificación de determinados tipos de heridas o lesiones físicas. Algunas leyes estatales o federales pueden exigirnos que obtengamos su consentimiento por escrito antes de divulgar información sobre determinadas condiciones de salud o tipos de tratamiento, como los trastornos por consumo de sustancias.

- *Demandas y litigios*

Si se ve implicado en un pleito u otra acción legal, podemos divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación u orden de registro.

- *Cumplimiento de la ley*

Podemos divulgar su PHI si así nos lo solicita un funcionario encargado de hacer cumplir la ley. Su PHI puede ser revelada a las fuerzas de seguridad para, por ejemplo, tratar o tomar determinaciones médicas con reclusos, identificar o localizar a un sospechoso, testigo o persona desaparecida, o para informar de los detalles de un delito.

- *Indemnización por accidente laboral*

Podemos divulgar su PHI según lo autorizado por y para cumplir con las leyes de compensación de trabajadores.

- *Militares y veteranos*

Si es o pasa a ser miembro de las fuerzas armadas de EE.UU., podemos divulgar información médica sobre usted si así lo exigen las autoridades del mando militar.

- *Evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad*

Podemos, de conformidad con la legislación aplicable y las normas éticas de conducta, utilizar y divulgar su PHI cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad, o la salud y seguridad del público o de otra persona.

- *Riesgos para la salud pública*

Podemos divulgar información sanitaria sobre usted para actividades o fines de salud pública. Estas divulgaciones incluyen la prevención o el control de enfermedades, lesiones o discapacidades; la notificación de nacimientos y defunciones, la notificación de reacciones a medicamentos o problemas con productos médicos o para notificar a las personas la retirada de productos que han estado utilizando.

- *Actividades de supervisión sanitaria*

Podemos revelar su PHI a una agencia de supervisión sanitaria para auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias necesarias para que el gobierno supervise el sistema sanitario y los programas gubernamentales.

- *Investigación*

En determinadas circunstancias, podemos utilizar y divulgar su PHI con fines de investigación médica. Antes de divulgar sus datos sanitarios con fines de investigación, el proyecto se someterá a un exhaustivo proceso de revisión y aprobación.

- *Servicios de Seguridad Nacional*
Podemos revelar su PHI a funcionarios federales autorizados para la protección del presidente o para actividades de seguridad nacional e inteligencia.
- *Donación de órganos y tejidos*
Si usted es donante de órganos, podemos divulgar su PHI a organizaciones que se ocupan de donación y trasplante de órganos, ojos o tejidos.
- *Médicos forenses y directores de funerarias*
Podemos divulgar su PHI a un médico forense o examinador médico para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos revelar su PHI a un director de funeraria, según sea necesario, para llevar a cabo sus funciones, incluyendo antes y en anticipación razonable de su muerte.
- *Para denunciar malos tratos y abandono*
Estamos autorizados a notificar a las autoridades gubernamentales si creemos que una persona es víctima de maltrato o abandono infantil o de ancianos. Sólo revelaremos esta información cuando la ley lo exija o autorice específicamente. En casos de violencia doméstica, sólo informaremos cuando un paciente autorice la divulgación o cuando la divulgación sea exigida o autorizada por la ley.

Sus derechos en relación con su información sanitaria

Sus derechos en relación con la información sanitaria que conservamos sobre usted son los siguientes.

- *Derecho de inspección y copia*
Tiene derecho a inspeccionar y copiar su PHI. Para consultar y copiar sus datos sanitarios, dirija su solicitud por escrito a la persona indicada en la sección de contactos que figura al final de este aviso. Puede recibir una copia electrónica si lo solicita. Podemos cobrar una tasa por el coste de copiar y/o enviar por correo su solicitud. En circunstancias limitadas, podemos denegar su solicitud de inspeccionar y copiar su PHI. Por lo general, si se le deniega el acceso a su información sanitaria, puede solicitar una revisión de la denegación.
- *Derecho de enmienda*
Tiene derecho a solicitar una modificación de su información sanitaria si cree que es incorrecta o está incompleta. Para solicitar una modificación, envíe una solicitud detallada por escrito a la persona indicada en la sección de contactos que figura al final de este aviso. (NOTA: No estamos obligados a aceptar su solicitud).
- *Derecho a una rendición de cuentas de las divulgaciones*
Tiene derecho a solicitar un "informe de divulgaciones". Esta es una lista de las divulgaciones de su PHI que hicimos a otros, excepto las necesarias para llevar a cabo el tratamiento, pago u operaciones de atención médica y las divulgaciones que usted haya autorizado. La solicitud debe especificar el periodo de tiempo para la contabilidad a partir

del 14 de abril de 2003. Las solicitudes de contabilidad no podrán realizarse por periodos de tiempo superiores a seis (6) años. En un periodo de 12 meses, puede recibir una contabilidad gratuita, pero las solicitudes adicionales estarán sujetas a una tarifa razonable basada en los costes. Para solicitar una relación de las divulgaciones, envíe su solicitud por escrito a la persona adecuada que figura en la sección de contactos al final de este aviso.

- *Derecho a solicitar restricciones*

Tiene derecho a solicitar una restricción de la información sanitaria que utilizamos o divulgamos sobre usted para tratamientos, pagos u operaciones de asistencia sanitaria. También tiene derecho a solicitar que se limite la información sanitaria que divulgamos sobre usted a alguien que participe en su atención o en el pago de la misma, como un familiar o amigo. Para solicitar restricciones, diríjase por escrito a la persona indicada en la sección de contactos que figura al final de este aviso. Le notificaremos cuando no podamos satisfacer su solicitud de restricción.

Tiene derecho a restringir la divulgación de su PHI a un plan de salud para los servicios que haya pagado de su bolsillo y en su totalidad. Atenderemos esta petición.

- *Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales*

Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre cuestiones sanitarias de una manera determinada o en un lugar concreto. Por ejemplo, puede solicitar que le enviemos facturas o recordatorios a una dirección determinada. Para solicitar comunicaciones confidenciales, diríjase por escrito a la persona indicada en la sección de contactos que figura al final de este aviso. No le pediremos que justifique su solicitud. (NOTA: No estamos obligados a aceptar su solicitud).

- *Derecho a una copia impresa de este aviso*

Usted y su representante tienen derecho a recibir una copia de este aviso. Para obtener una copia por escrito de este aviso en cualquier momento, solicítela a la persona indicada en la sección de contactos que figura al final de este aviso.

- *Derecho de notificación en caso de infracción*

Mantendremos la confidencialidad y seguridad de su información médica, tal y como exige la ley. Si se produce una violación de sus datos médicos, tal como se describe en la Ley HIPAA, se lo notificaremos sin demora injustificada y en un plazo de 60 días a partir del descubrimiento de la violación.

Modificaciones de este aviso

Nos reservamos el derecho a modificar este aviso en cualquier momento y a hacer efectivo el aviso revisado o modificado para la información sanitaria que ya tengamos sobre usted. Una copia del aviso actual se encuentra en nuestros sitios de registro. Si se introducen cambios en el aviso, se pondrá a su disposición una copia del aviso revisado.

Estamos obligados a respetar los términos de la notificación actualmente en vigor.

Quejas

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad en virtud de esta política, le animamos a que exprese sus preocupaciones presentando una queja por escrito al Responsable de Cumplimiento, NKC Health, 2800 Clay Edwards Drive, North Kansas City, MO 64116. También puede expresar su preocupación al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (NOTA: No se le penalizará ni se tomarán represalias contra usted por presentar una queja).

Otros usos y divulgaciones de información sanitaria

La mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia requieren su autorización por escrito. Asimismo, los usos y divulgaciones de la PHI con fines de marketing o venta de su PHI requieren su autorización por escrito.

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este aviso o por las leyes que se nos aplican se harán sólo con su autorización por escrito. Si nos autoriza a utilizar o divulgar su PHI, puede revocar la autorización, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su autorización, dejaremos de utilizar o divulgar su PHI por los motivos contemplados en su autorización escrita; sin embargo, no anularemos ningún uso o divulgación ya realizado en virtud de su autorización previa.

Contactos

Si tiene preguntas o dudas sobre el aviso específico de NKC Health, póngase en contacto con:

Director de Gestión de la Información Sanitaria
NKC Salud
2800 Clay Edwards Drive
Kansas City Norte, MO 64116
816-691-1587

Si tiene preguntas o dudas relacionadas con la filantropía o desea que se le elimine de las comunicaciones sobre recaudación de fondos, póngase en contacto con

Directora de Desarrollo, Departamento de Filantropía
NKC Health 2700 Clay Edwards Drive
Suite 320
Kansas City Norte, MO 64116
(816) 691-1445

Fecha de entrada en vigor: 16 de febrero de 2026