Aviso sobre las Prácticas de Privacidad

LMH Health

A partner for lifelong health

LMH Health
Un socio para salud de por vida

Aviso sobre las Prácticas de Privacidad

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede ser utilizada y ser divulgada y cómo usted puede conseguir el acceso a esta información. Por favor léalo con atención. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con nuestro número principal al (785) 505-5000 y pida hablar con el Oficial de Privacidad.

Quienes cumplirán con este aviso

Nuestro Aviso de prácticas de privacidad se aplica a las entidades que son propiedad o están controladas por LMH Health, incluidas nuestras instalaciones, prácticas, departamentos y otros sitios de servicio; el personal empleado, contratado, capacitado o voluntario en LMH Health; los miembros de nuestro personal médico y su personal aprobado mientras lo atienden en una ubicación de LMH Health; y otros miembros de la fuerza laboral autorizados para usar o acceder a información médica protegida

Nuestro compromiso con respecto a Información médica

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe en LMH Health. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso aplica a todos los registros de su atención generados por LMH Health. Este aviso le informará sobre las maneras en que podemos usar y revelar su información médica. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos sobre el uso y divulgación de información médica. Estamos obligados por ley a:

- Asegurarnos de mantener segura la información médica que lo identifica;
- Darle esta notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica; y
- Cumplir con los términos de la notificación que están actualmente en efecto.

Cómo podemos usar y revelar su información médica

Para un tratamiento

Podemos usar y compartir su información médica para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y servicios relacionados, tanto con nuestros propios proveedores como con otras personas involucradas en su atención. Otro personal también puede compartir su información de salud para coordinar las diferentes cosas que necesita, como recetas, análisis de laboratorio y radiografías. Por ejemplo, es posible que un médico que lo esté tratando por una fractura en la pierna necesite saber si tiene diabetes para que ella pueda tratarlo adecuadamente y trabajar con nuestro dietista para que pueda ingerir alimentos bajos en azúcar. Nuestro administrador de casos necesitará saber acerca de su diabetes para poder conectarse con otras agencias para que pueda acceder a los recursos adecuados después del alta. También podemos compartir su información con un registro de salud para que podamos acceder a información que pueda ayudarnos a identificar una forma diferente de tratarle. Podemos compartir y recibir su información médica de otros proveedores, incluso dentro de nuestro sistema, para tratarle.

© Copyright The Lawrence Memorial Hospital, Todos los derechos reservados

Para pagos

Podemos usar y compartir su información de salud con otras personas para facturar y cobrar el pago de los servicios que le brindamos, como los departamentos de facturación, las compañías de seguros, los planes de salud y sus agentes y agencias de informes de consumidores. Por ejemplo, si se fracturó una pierna, es posible que debamos compartir información sobre su condición, los suministros utilizados y los servicios que recibió (como radiografías o cirugía) con su plan de salud para que puedan pagar su factura. También podemos comunicarnos con los pagadores antes de que reciba los servicios programados, como la aprobación previa de su plan de salud o para confirmar que califica para la cobertura.

Para operaciones de cuidado de salud

Podemos usar y compartir su información de salud para llevar a cabo actividades comerciales que nos ayudan a operar nuestro sistema de salud, mejorar la calidad y el costo de la atención al paciente y realizar otras operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos ver la información del paciente para evaluar el desempeño de nuestro personal, planificar nuevos servicios, identificar nuevas ubicaciones para los servicios o enviarle una encuesta sobre su experiencia. También podemos utilizar la información del paciente para capacitar al personal y los estudiantes, responder a agencias gubernamentales, respaldar nuestras licencias, analizar datos y con fines legales y de otro tipo. También podemos compartir su información con otros proveedores que tienen una relación con usted para sus propias operaciones de atención médica. Por ejemplo, si acude a nosotros en una ambulancia, es posible que EMS desee conocer la resolución de su atención médica para determinar si sus médicos le brindaron el tratamiento adecuado en la ambulancia.

Alternativas de tratamiento

Podemos usar y compartir su información de salud para informarle sobre posibles opciones de tratamiento o alternativas que puedan ser de su interés. Por ejemplo, si tiene problemas cardíacos, es posible que le informemos sobre recursos de ejercicio o aplicaciones que podrían ayudar a su salud cardíaca. Tenga en cuenta que usted es responsable de revisar los términos de uso adicionales que se apliquen a las aplicaciones u otras herramientas que utilice.

Comunicarnos con usted

Podemos usar y compartir información médica para comunicarnos con usted sobre tratamiento, atención o pago. Por ejemplo, podemos usar su teléfono celular e información de correo electrónico para enviarle recordatorios de citas o para recordarle que es hora de un chequeo anual. También podemos comunicarnos con usted para obtener comentarios sobre una visita reciente o para ver si se siente mejor. También podemos usar y compartir información de salud para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan interesarle (como un evento de detección de cáncer de piel), para informarle sobre una nueva práctica que se abre cerca de usted o para ayudarlo con manejo de enfermedad. Estos mensajes pueden enviarse mediante marcación automática y/o mensajes pregrabados. A menos que nos indique lo contrario, acepta que podemos enviarle recordatorios a través de llamadas telefónicas, correos electrónicos, mensajes de texto u otros medios según la información que tenga archivada con nosotros. Si nos envía correos electrónicos o mensajes de texto sin cifrar, entiende que existen riesgos de seguridad al hacerlo y acepta esos riesgos.

Socios comerciales

Hay algunos servicios provistos en LMH Health que se brindan a través de contratos con Socios comerciales. Los ejemplos incluyen servicios de apoyo de tecnología de la información o un servicio de copias que utilizamos al hacer copias de su registro de salud. Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar su información sanitaria a nuestro socio de negocios para que pueda realizar el trabajo que les hemos pedido y facturarle a usted o a su tercero pagador por los servicios prestados. Sin embargo, para proteger su información de salud, la ley federal exige que los Socios comerciales y los subcontratistas de Socios comerciales protejan adecuadamente su información.

OHCAs y ACOs

LMH Health participa en acuerdos de atención médica organizada (OHCA, por sus siglas en inglés), como con el personal médico y coordinadores de atención en nuestras ubicaciones, así como en organizaciones responsables por el Cuidado de la salud (ACO, por sus siglas en inglés), como la ACO de Blue Cross Blue Shield. Esto nos permite compartir información entre entidades participantes y proveedores en un entorno clínicamente integrado; para fines de tratamiento, pago y operaciones sanitarias; y, para actividades conjuntas.

Intercambio de información de salud

Los intercambios de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés) son redes de información de salud electrónica que contribuyen varios proveedores. Al ver los registros de la atención pasada recibida en otros lugares en un HIE, los proveedores pueden tomar decisiones más informadas sobre los planes de atención y evitar un tratamiento duplicado o innecesario. Participamos en varios HIE, incluida la Red de Información de Salud de Kansas (http://www.kanhit.org) y CommonWell (https://www.commonwellalliance.org/). No es necesario que participe en un HIE para recibir atención de nosotros, aunque tenga en cuenta que la exclusión de un HIE no nos impide usar o compartir su información como se describe en este Aviso. También intercambiamos datos electrónicamente con organizaciones que cumplen con este Aviso. Para obtener una lista completa de los socios de intercambio de datos de LMH Health y cómo optar por no participar (si corresponde), visite http://lmh.org/privacy.

Directorio de instalaciones

Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del centro mientras usted sea paciente de LMH Health. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en la organización, su condición general (por ejemplo, regular, estable, etc.) y su afiliación religiosa. La información del directorio, a excepción de su afiliación religiosa, también se puede divulgar a las personas que lo soliciten por su nombre, si no elige excluirse de esta divulgación en el Acuse de recibo de la Notificación de prácticas de privacidad. Su afiliación religiosa puede ser otorgada a un miembro del clero, como un sacerdote o un rabino, si no opta por esta divulgación. Esto es para que su familia, amigos y el clero puedan visitarlo y, en general, saber cómo se encuentra. Si desea excluirse, notifique a la persona que lo está registrando.

Personas involucradas en su cuidado o pago

Podemos compartir su información de salud con un miembro de la familia, representante personal, amigo u otra persona que usted identifique o que esté involucrado en su cuidado o pago. Por ejemplo, si lleva a un hermano a su cita o le pide a un amigo que lo recoja de un procedimiento y no se opone a que escuchen su información médica, entonces podemos compartir información relevante con ellos. También podríamos decirle a su familia cómo cuidarlo en su hogar o compartir

información de facturación si están ayudando con sus facturas o cubriendo sus servicios. También podemos compartir información para notificar a las personas involucradas en su cuidado sobre su ubicación, condición general o muerte. Si no puede tomar decisiones por sí mismo o es una emergencia, usaremos nuestro juicio profesional para decidir si es de su mejor interés compartir su información de salud con las personas involucradas en su atención.

Actividades de recaudación de fondos

Podemos usar o divulgar una cantidad limitada de información demográfica al personal de LMH Health para contactarlo sobre nuestros esfuerzos para recaudar fondos. También podemos divulgar esta información a ciertos Socios comerciales que, a solicitud nuestra, lo invitaremos a participar en la recaudación de fondos para LMH Health. Todas las donaciones se utilizarán para ampliar, mejorar y apoyar los servicios de salud, operaciones, programas educativos y actividades de investigación de LMH Health. Usted tiene el derecho de optar por no recibir estas comunicaciones. Si no desea que LMH Health o LMH Health Foundation se comuniquen con usted para recaudar fondos, debe notificar al Director Ejecutivo de LMH Health Foundation por escrito sobre esta preferencia.

Verificación de la identidad

Podemos fotografiarlo con fines de identificación, almacenando la foto en su registro médico. Esto es para su protección y seguridad, pero puede optar por no participar. Dígale a la persona que lo está registrando si desea darse de baja.

Investigación

Bajo ciertas circunstancias, podemos usar y divulgar su información médica con fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro, para la misma condición. Sin embargo, todos los proyectos investigativos están sujetos a un proceso especial de aprobación. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de la información médica, tratando de equilibrar las necesidades de investigación con la necesidad de pacientes por la privacidad de su información médica.

- Antes de que usemos o divulguemos información de salud para alguna investigación, tiene que haberse aprobado el proyecto pasando por este procedimiento de aprobación, sin embargo, podríamos divulgarle información sobre usted a personas que se estuvieran preparando para llevar a cabo un proyecto investigativo, por ejemplo, para ayudarlos a buscar pacientes con necesidades de salud específicas, siempre que la información de salud que revisan no salga del hospital.

Según sea requerido por la ley

Divulgaremos información médica sobre usted cuando así lo requiera la ley federal, estatal o local.

Para evitar una amenaza seria a la salud o seguridad

Nuestra práctica puede utilizar y revelar su información médica acerca de usted cuando sea necesario para reducir o prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad de otro individuo o del público. Cualquier divulgación, sin embargo, solamente sería a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

Donar órganos y tejidos

Podemos divulgar información médica a organizaciones que manejan la adquisición de órganos, transplante de ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar el trasplante y donación de órganos o tejidos.

Dispositivos médicos

Su número de seguro social y otra información requerida se divulgarán de acuerdo con las leyes y regulaciones federales al fabricante de cualquier dispositivo médico que haya implantado o explantado durante un procedimiento y a la Administración de Alimentos y Medicamentos, si corresponde. Esta información se puede utilizar para localizarlo en caso de que exista una necesidad con respecto a dichos dispositivos médicos.

VIH, abuso de sustancias, salud mental e información genética

Las protecciones especiales de privacidad se aplican a la información relacionada con el VIH, el abuso de alcohol y sustancias, la salud mental y la información genética. Es posible que algunas partes de este Aviso no se apliquen a este tipo de información de salud protegida. Consulte con nuestro Oficial de Privacidad para obtener información sobre las protecciones especiales que se aplican. Por ejemplo, si le hacemos una prueba para determinar si ha estado expuesto al VIH, no divulgaremos el hecho de que la haya realizado a nadie sin su consentimiento por escrito, a menos que la ley exija lo contrario.

Militares y veteranos

Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información médica según lo exijan las autoridades del comando militar. También podemos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la correspondiente autoridad militar extranjera.

Compensación laboral

Podemos divulgar información médica sobre usted para compensación de trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por accidentes de trabajo o enfermedad. Si busca tratamiento para una enfermedad o lesión relacionada con el trabajo, debemos proporcionar información completa de acuerdo con las leyes estatales específicas con respecto a las reclamaciones de compensación para trabajadores. Una vez que se cumplen los requisitos específicos del estado y se recibe una solicitud por escrito adecuada, solo se pueden divulgar los registros relacionados con la enfermedad o lesión relacionada con el trabajo.

Riesgos a la salud pública

Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen los siguientes:

- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad;
- Para informar de nacimientos y muertes;
- Para reportar abuso infantil o negligencia;
- Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Para notificar a las personas de retiros de productos que puedan estar usando;

- Para notificar a una persona que pudo haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
- Para notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solamente haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando lo requiera o autorice la ley.

Actividades de supervisión de la salud

Nosotros podemos revelar su información médica a una agencia de vigilancia de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de salud, programas gubernamentales y cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Demandas y Disputas

Si usted está involucrado en un pleito o una disputa, podremos revelar información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una petición de descubrimiento, citación u otro proceso legal por otra parte involucrada en la disputa, pero solamente si hemos hecho un esfuerzo para informarle de la solicitud o para obtener una orden para proteger la información solicitada.

Denunciantes

Si una persona que trabaja para nosotros cree que estamos infringiendo las leyes de privacidad, es posible que le comuniquen a un abogado o a una agencia gubernamental su inquietud. Deberíamos cooperar en cualquier consulta de seguimiento, que puede requerir la divulgación de la información médica protegida.

Fuerzas de Seguridad

Podemos divulgar información médica si se nos pregunta por un oficial de la ley:

- En respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, citación o proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, testigo importante, fugitivo o persona desaparecida;
- Sobre la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas no podemos obtener la conformidad de la persona;
- Sobre una muerte que creamos puede ser el resultado de conducta criminal;
- Sobre conducta criminal en el hospital; y
- En circunstancias de emergencia para reportar un crimen; la ubicación del crimen o víctimas; o identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias

Podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información médica acerca de pacientes del grupo médico a directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus funciones.

Actividades de seguridad nacional e inteligencia

Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección para el presidente de los Estados Unidos y otros

Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para proporcionar protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o conducir investigaciones especiales.

Reclusos

Si usted es un recluso de un correccional o si está detenido por un agente encargado del cumplimiento de la ley, podríamos divulgar su información de salud al correccional o al agente encargado del cumplimiento de la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le proporcione cuidados médicos; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas; o (3) para la seguridad y protección del correccional.

Ley de Kansas

En el caso de que la Ley de Kansas requiera que brindemos más protección a su información de salud de la que se establece en este Aviso o que exige la ley federal, le brindaremos esa protección adicional a su información de salud. Cumpliremos con las leyes estatales adicionales con respecto a las protecciones de confidencialidad.

Sus derechos con respecto a su información médica

Derecho a una copia de sus registros de salud

Tiene derecho a obtener una copia de la información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención y que LMH Health mantiene. Generalmente, esto incluye registros médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia. También tiene derecho a solicitar una explicación o resumen de su información médica.

Debe enviar su solicitud para inspeccionar y obtener una copia de la información médica por escrito a Health Information Management (https://www.lmh.org/patients-visitors/medical-records/Health Information Management). Si su solicitud es aprobada, tenemos treinta (30) días para responder a su solicitud. Si no podemos responder dentro de los treinta (30) días (por ejemplo, los registros que ha solicitado se guardan fuera del sitio), podemos solicitar treinta (30) días adicionales para responder a su solicitud. Recibirá un aviso por escrito de esta extensión si es necesario y dicho aviso explicará los motivos de la demora y la fecha prevista de entrega. Responderemos a la solicitud dentro de un período de tiempo razonable, pero a más tardar sesenta (60) días a partir de la fecha en que se envíe su solicitud por escrito. Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrar un cargo por los costos de mano de obra, copia, correo u otros suministros asociados con su petición. Si solicita una explicación o resumen de su información médica, es posible que le cobremos una tarifa igual al costo de mano de obra de la compilación de dicha explicación o resumen.

Si LMH Health utiliza o mantiene un registro de salud electrónico en uno o más conjuntos de registros designados con respecto a su información médica, debemos brindarle acceso a la información electrónica en formato electrónico y al formato solicitado, si es fácil de producir, o si no, en una forma legible y formato mutuamente acordado. Puede solicitar a LMH Health que transmita la copia a otra entidad o persona que designe, siempre que la elección sea clara, visible y

específica. Su solicitud debe enviarse a Health Information Management (https://www.lmh.org/patients-visitors/medical-records/Health Information Management) por escrito; debe ser firmado por usted; y debe identificar claramente a la persona o personas designadas y dónde enviar la copia.

Podemos denegar su solicitud de inspeccionar y obtener una copia en ciertas circunstancias muy limitadas (consulte la lista a continuación). Si el acceso a la información médica le fuera denegado, puede solicitar que se revise la negativa. Otro profesional médico con licencia elegido por la práctica revisará su petición y la negación. La persona que llevará a cabo la revisión no será la persona que negó su petición. Acataremos el resultado de la revisión.

- Un profesional de la salud con licencia ha determinado, en el ejercicio del juicio profesional, que el acceso solicitado es razonablemente probable que ponga en peligro la vida o la seguridad física de la persona o de otra persona.
- La información médica protegida se refiere a otra persona (a menos que esa otra persona sea un proveedor de atención médica) y un profesional de la salud autorizado ha determinado, en el ejercicio de su juicio profesional, que el acceso solicitado es razonablemente probable que cause un daño sustancial a esa otra persona.
- La solicitud de acceso es realizada por el representante personal de la persona, y un profesional de atención médica autorizado ha determinado, en el ejercicio de su juicio profesional, que es razonable que la provisión de acceso a dicho representante personal cause un daño sustancial a la persona u otra persona.
- La información solicitada no es mantenida por LMH Health. En tal situación, si conocemos la ubicación de la información solicitada, debemos proporcionarle esa información.

Derecho a modificar

Si usted siente que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que modifiquemos la información. Usted tiene el derecho a solicitar una modificación mientras la información se mantenga por o para la práctica. Para solicitar una modificación, su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse al Director de HIM. Adicionalmente, debe darnos una razón que respalde su solicitud de modificación.

Podemos negarle su petición de modificación si no es por escrito o no incluye una razón para apoyar la solicitud. Además, podemos negar su petición si usted nos pide que modifiquemos información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la modificación;
- No es parte de la información médica conservada por o para LMH Health;
- No es parte de la información que se le permite revisar o copiar; o
- Es exacta y completa.

Derecho a informe de divulgaciones

Todos nuestros pacientes tienen el derecho de solicitar un "informe de divulgaciones". Esto es una lista de las divulgaciones que hicimos de su información médica para fines distintos del tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica. Para solicitar esta lista o informe de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito al Director de

HIM. Su solicitud debe indicar un período de tiempo que no puede ser superior a seis años a partir de la fecha de la solicitud y no puede incluir ninguna fecha anterior al 14 de abril de 2003. Su solicitud debe indicar la manera en que desea recibir el informe (por ejemplo, por escrito o por correo electrónico). La primera lista que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales solicitadas en el mismo período de 12 meses, es posible que le cobremos las tarifas razonables basadas en el costo de proporcionar la lista. Nosotros le notificaremos del costo y usted puede elegir a retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en cualquier costo.

Derecho a solicitar Restricciones

Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en el uso o divulgación acerca de usted para operaciones de tratamiento, pago o de atención médica. Usted también tiene derecho a solicitar un límite sobre la información médica que divulguemos a alguien que está involucrado en su cuidado o el pago de su atención, como un familiar o amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no usemos ni divulguemos información sobre una cirugía que haya tenido. Esta restricción no se aplica a los usos y divulgaciones de su información de salud relacionada con su tratamiento médico.

No estamos obligados a aceptar su solicitud. En caso de que sí estemos de acuerdo, cumpliremos con su petición, a menos que la información sea necesaria para brindarle un tratamiento de emergencia. Puede cancelar las restricciones en cualquier momento. Además, podemos cancelar una restricción en cualquier momento, a menos que se relacione con un artículo o servicio de atención médica que se paga de su bolsillo y en su totalidad, siempre que le notifiquemos la cancelación y continuemos aplicando la restricción a la información recopilada antes de la cancelación.
Para solicitar restricciones, debe hacer su solicitud por escrito al Director de HIM. En su petición, usted debe decirnos (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, revelación o ambos; y (3) a quién quiere aplicar los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

Usted también tiene el derecho de solicitar que artículos de salud o servicios no sea notificado a su plan de seguro para pagos o cuidados de salud operacionales. Estamos obligados a cumplir con su solicitud si el artículo o servicio de atención médica se paga de su bolsillo y en su totalidad. Su restricción solo se aplicará a los registros que se relacionan únicamente con el servicio por el que ha pagado en su totalidad. No estamos obligados a aceptar ninguna otra solicitud, y le notificaremos si no podemos hacerlo.

Derecho a solicitar Comunicaciones confidenciales

Usted tiene el derecho de solicitar que su terapeuta se comunique con usted acerca de los asuntos de salud de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede solicitarnos que sólo lo contactemos en su trabajo o por correo. Para solicitar restricciones, debe hacer su solicitud por escrito al Director de HIM. No le pediremos la razón de su petición. Tendremos en cuenta todas las solicitudes que sean razonables. Su petición debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

Derecho a una copia impresa de este Aviso

Usted tiene el derecho a recibir una copia de este aviso. Usted nos puede pedir que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si usted ha accedido a recibir esta notificación electrónicamente, usted todavía tiene una copia de este aviso. Publicaremos una copia de nuestro Aviso actual en nuestras instalaciones y en nuestro

(http://www.lmh.org/privacy). Una copia de nuestro Aviso actual estará disponible en nuestras áreas de registro o previa solicitud. Para obtener una copia en papel de este Aviso de prácticas de privacidad, llame a nuestra oficina principal de admisiones al (785) 505-6101.

Derecho a recibir notificación de incumplimiento

Estamos obligados a notificarle por correo de primera clase o por correo electrónico (si ha indicado una preferencia para recibir información por correo electrónico), de cualquier violación de su información de salud protegida no segura.

Cambios a este Aviso

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso de Privacidad en cualquier momento. Nos reservamos el derecho de hacer que el aviso sea revisado o cambiado de manera efectiva para información médica que ya tengamos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual en cada instalación de LMH Health y en nuestro sitio web (http://www.lmh.org/privacy). Además, cada vez que se registre o sea admitido en LMH Health para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente interno o ambulatorio, le ofreceremos una copia de nuestro Aviso actual en vigencia.

Preguntas o Reclamos

Si tiene alguna pregunta con respecto a este Aviso, nuestras políticas de privacidad, o si cree que compartimos o usamos de manera inadmisible su información o que sus derechos fueron denegados por HIPAA, puede presentar una queja a LMH Health llamando a nuestro número principal al (785) 505-5000 y pida hablar con el Oficial de Privacidad. También puede enviarnos un correo electrónico a compliance@lmh.org. Puede presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos en hhs.gov/hipaa. Usted no saldrá perjudicado por presentar un reclamo. Para obtener más información, visítenos en lmh.org/privacy.

No discriminación

LMH Health cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y brinda atención sensible a las diferencias culturales, raciales, religiosas y de otro tipo. LMH Health no discrimina por motivos de raza, religión, etnia, cultura, idioma, condición socioeconómica, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, origen nacional, discapacidad física o mental o fuente de pago. LMH Health:

- Brinda asistencia y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen de manera efectiva con nosotros, como intérpretes calificados de lenguaje de señas e información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Proporcionar servicios de idiomas gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con la Coordinación de Atención al (785) 505-5000.

Historial del documento

Rev	Fecha	Aprobado por	Comentario
0	14/04/2003		Creación de Documento Original
1	16/09/2013	Director de Gestión de Cumplimiento	Aprobado
2	16/05/2014	Director de Gestión de Cumplimiento	Revisado
3	11/05/2018	Director de Gestión de Cumplimiento	Revisado
4	10/06/2019	Director de Gestión de Cumplimiento	Revisado

©2019 The Lawrence Memorial Hospital DBA LMH Health. All rights reserved.
LMH Health provides care that is sensitive to cultural, racial, religious and other differences and does not discriminate on the basis of race, religion, age, ethnicity, culture, language, socio-economic status, sex, sexual orientation, gender identity or expression, national origin, physical or mental disability, or source of payment, nor in relation to employment practices.

LMH Health