AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y COMPARTIDA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN.

POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE.

El Hospital Regional de Moab y sus clínicas e instalaciones afiliadas (MRH) están obligados por ley a mantener su información de salud protegida y confidencial; así mismo, deben notificarle sus deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información de salud y a informar a las personas afectadas en caso de una violación de información de salud no asegurada. Este Aviso resume los deberes del Hospital Regional de Moab y sus derechos relacionados con su información. Estamos obligados a cumplir con los términos de nuestro Aviso que se encuentra actualmente en vigencia.

1. Usos y divulgaciones que podemos realizar sin su autorización por escrito. Podemos usar o divulgar su información de salud para ciertos fines sin la necesidad de tener su autorización escrita, incluyendo lo siguiente:

Tratamiento. Podemos usar o divulgar su información con el propósito de brindarle el tratamiento que necesita. Por ejemplo, podemos compartir su información con otro proveedor médico para que pueda atenderlo, para enviarle recordatorios de citas o para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento o servicios que ofrecemos.

Pago. Podemos usar o divulgar su información para obtener el pago por los servicios que le hayamos proporcionado. Por ejemplo,podemos compartir su información con su compañía de seguros de salud u otro pagador para obtener la pre-autorización del tratamiento o el pago de los servicios prestados.

Operaciones de atención médica. Podemos usar o divulgar su información para ciertas actividades que son necesarias para operar nuestro hospital y clínicas afiliadas y asegurar que nuestros pacientes reciban atención de salud de calidad. Por ejemplo, podemos usar su información para capacitar o evaluar el desempeño de nuestro personal o tomar decisiones que afecten nuestros servicios.

- Según lo requieran las leyes estatales o federales; como reportar abuso, negligencia u otros eventos específicos.
- Para ciertas actividades de salud pública, como reportar ciertas enfermedades.
- Para ciertos procedimientos judiciales o administrativos; como divulgaciones requeridas por una orden judicial, una orden de registro o una citación.

Otros usos o divulgaciones. Podemos, a nuestra discreción, también usar o divulgar su información para otros fines permitidos por la ley 45 CFR § 164.512 u otras leyes y regulaciones aplicables, incluyendo los siguientes:

• Para prevenir o disminuir una amenaza seria a su salud o seguridad o la salud o seguridad de otros.
• Según lo permitido por las leyes de compensación al trabajador para su uso en procedimientos de

compensación laboral.

• Para ciertas actividades de supervisión de salud pública; como auditorías, investigaciones o acciones de licenciamiento.

• Para ciertos fines de cumplimiento de la ley; como identificar o localizar a una víctima o reportar un delito.

• Para ciertas funciones gubernamentales especializadas; como las militares o las instituciones penitenciarias.

• Para fines de investigación si se cumplen ciertas condiciones.

• A los forenses, directores de funerarias u organizaciones de obtención de órganos, según sea necesario para permitirles cumplir con sus funciones.

• A los socios comerciales del Hospital Regional de Moab, según sea necesario para realizar funciones permitidas a nombre del hospital.

2. Divulgaciones que podríamos realizar a menos que usted se oponga. A menos que usted nos indique lo contrario, podríamos divulgar su información como se describe a continuación.

- A un miembro de su familia, amigo u otra persona que esté involucrada en su atención médica o en el pago de su atención médica. Limitaremos dicha divulgación únicamente a la información relevante para la participación de esa persona en su atención médica o en el pago de la misma.
- Para mantener nuestro directorio. Si alguien pregunta por usted por su nombre, sólo compartiremos su nombre, su estado general y su ubicación en nuestra instalación. También podríamos divulgar su afiliación religiosa al clero. Usted puede optar por no incluir su nombre en nuestro directorio en cualquier momento.

3. Usos y divulgaciones con su autorización escrita. Otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso generalmente se realizan sólo con su autorización por escrito, incluyendo la mayoría de los usos o divulgaciones de notas de psicoterapia; para fines de mercadotecnia; o si buscamos su permiso para vender su información. Usted puede revocar su autorización enviando un aviso por escrito al Contacto de Privacidad que se indica a continuación. La revocación no será efectiva en la medida en que ya hayamos tomado acciones basadas en su autorización previa.

4. **Sus derechos respecto a los registros de uso de sustancias.** Los registros de uso de sustancias están además protegidos a nivel federal bajo el Programa Parte 2, también conocido como 42 CFR Parte 2. El Centro de Recuperación Regional de Moab es un Programa Parte 2 apoyado federalmente. En la mayoría de los casos, estos registros sólo pueden ser divulgados con su permiso expreso por escrito.

Si usted solicita que sus registros sean enviados a un proveedor o instalación diferente, se le pedirá que llene otro formulario para la liberación de dichos registros, además de nuestro formulario estándar de Liberación de Registros Médicos. Una autorización general para la divulgación de información médica u otra información NO es suficiente para este propósito.

Además, normas federales restringen el uso de esta información para investigar o enjuiciar por algún delito a un paciente con un trastorno por uso de sustancias, excepto según lo previsto en §§2.12(c)(5) y 2.65. <u>El Centro de Recuperación Regional de Moab tiene un Adéndum a este Aviso que explica estos términos adicionales con mayor detalle.</u>

5. Sus derechos relacionados con su Información Protegida de Salud (PHI). Usted tiene los siguientes derechos relacionados con su información de salud. Para ejercer cualquiera de estos derechos debe presentar una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad que se indica a continuación.

• Usted puede solicitar restricciones adicionales sobre el uso o la divulgación de información sobre tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar la restricción solicitada, excepto en la situación limitada en la que usted o alguien a nombre suyo pague por un artículo o servicio médico y usted solicite que la información relacionada con dicho artículo o servicio médico no sea divulgada a un asegurador de salud.

• Normalmente nos comunicamos con usted por teléfono o por correo postal a su domicilio. Puede solicitar que nos comuniquemos con usted por otros medios o lugares alternativos. Atenderemos solicitudes razonables.

• Usted puede revisar y obtener una copia de los registros que se utilizan para tomar decisiones sobre su cuidado de salud o el pago de su atención médica, incluyendo una copia electrónica. Podríamos cobrar una tarifa razonable basada en el costo por proporcionarle dichos registros. Podríamos negar su solicitud bajo circunstancias limitadas (por ejemplo, si determinamos que la divulgación podría causarle daño a usted u a otras personas).

• Usted puede solicitar que su PHI sea enmendado. Podríamos negar su solicitud por ciertas razones (por ejemplo, si no creamos el registro médico solicitado o si determinamos que el registro es exacto y está completo).

• Usted puede recibir un informe de ciertas divulgaciones que hemos realizado de su PHI. Puede recibir el primer informe dentro de un período de 12 meses sin cargo alguno. Podríamos cobrar una tarifa razonable basada en el costo por todas las solicitudes posteriores durante ese período de 12 meses.

6. Registro de las visitas del paciente. El Hospital Regional de Moab ha implementado un sistema automatizado para asistir a su proveedor médico. Este sistema ayuda a su proveedor médico a completar, de manera precisa y oportuna, la documentación de su visita. Este sistema registra su visita el momento en el que ésta ocurre y procesa su interacción con dicho proveedor médico en un borrador de notas clínicas para la posterior revisión de su proveedor. La grabación se elimina completamente una vez que su proveedor médico revisa y aprueba las notas médicas editadas. Nadie más, además de su proveedor médico, puede acceder a dicha grabación. Usted puede optar por no participar en este sistema de grabación en cualquier momento, incluso durante el transcurso de la propia visita.

7. Quejas: Si usted cree que sus derechos han sido violados, puede presentar una queja ante el Hospital Regional de Moab o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. El Hospital Regional de Moab no tomará represalias contra usted por presentar una queja.

8. Información de contacto: Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o si desea oponerse o presentar una queja sobre algún uso o divulgación o ejercer cualquiera de los derechos explicados anteriormente, por favor contacte a nuestro Oficial de Privacidad al 435-719-3500 o por correo electrónico a privacyofficer@mrhmoab.org

9. Usted puede obtener una copia impresa de este aviso si lo solicita. Usted tiene este derecho incluso si ha aceptado recibir este aviso de manera electrónica.

10. Cambios a este aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento y de hacer que el nuevo Aviso sea efectivo para toda su información de salud protegida que mantenemos. Si cambiamos materialmente nuestras prácticas de privacidad, publicaremos una copia del Aviso vigente en nuestra área de recepción y en nuestro sitio web. Usted puede obtener una copia

del Aviso vigente con nuestra recepcionista o con el Oficial de Privacidad.

He leído este aviso y me han respondido todas mis preguntas.

Firma del paciente o su representante **Fecha**

Nombre **Relación con el paciente**

Testigo del Hospital Regional de Moab **Fecha**

Este aviso es efectivo desde el 16 de Febrero del 2026