



Southern New Hampshire Medical Center
Foundation Medical Partners

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD SOBRE INFORMACIÓN MÉDICA

ESTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN LA QUE PUEDE UTILIZARSE Y DARSE A CONOCER SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED MISMO TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO CON ATENCIÓN.

Como usuario de la atención médica, tiene derecho a saber cómo podrá usarse y compartirse la información acerca de usted y cómo podrá acceder a dicha información.

El Southern New Hampshire Health System y nuestros proveedores afiliados son responsables de garantizar la privacidad de su información médica protegida. Creemos que dicha protección forma parte también de la confianza que usted deposita en nosotros, que es el motivo por el que siempre hemos convertido en nuestra prioridad la confidencialidad del paciente.

Comprensión de su información médica

Cada vez que visita un hospital, un médico u otro proveedor de atención médica, se crea un registro de su visita. Puede incluir sus síntomas, resultados de exámenes y pruebas, diagnósticos, tratamiento y plan para atención y tratamiento en el futuro, así como información de facturación para servicios que se le hayan proporcionado. Este historial médico (conocido también como "registro médico") sirve como base para planificar su atención y su tratamiento, la comunicación entre profesionales médicos que pueden participar en su atención y con propósitos de facturación. Esta información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés) puede estar relacionada con sus condiciones médicas pasadas, presentes o futuras, los servicios de atención médica que se le brindaron o el pago de dichos servicios.

Su historial médico también es un documento legal, que describe la atención que ha recibido y los medios mediante los cuales usted o un tercero pagador pueden verificar que los servicios facturados realmente se proporcionaron. También pueden usarlo profesionales de la formación médica, como fuente de datos para investigación médica,

planificación y mercadeo, como fuente de información para funcionarios médicos y como herramienta con la que podemos trabajar para mejorar la atención que proporcionamos.

Comprender qué se incluye en el historial médico y cómo se usa esta información puede ayudar a garantizar su precisión. Saber quién, qué, cuándo, dónde y por qué otros pueden acceder o usar su información médica lo ayudará a comprender sus derechos y nuestras responsabilidades y lo ayudará a tomar decisiones más informadas cuando permita que otros la compartan.

El Southern New Hampshire Health System está obligado por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) a proteger la privacidad de su información médica y a proporcionarle un aviso que explique de nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad con respecto a su PHI. HIPAA además permite que las organizaciones de atención médica bajo propiedad o control común se designen a sí mismas como una única Entidad Cubierta Afiliada con el fin de cumplir con las reglas de privacidad y seguridad de HIPAA. Como tal, es importante notificarle que Elliot Health System (EHS) y Southern New Hampshire Health System (SNHHS) son entidades afiliadas cubiertas bajo una corporación de New Hampshire llamada SolutioNHealth. Como tal, un miembro afiliado puede compartir su PHI con SolutioNHealth y sus miembros afiliados para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica de los miembros afiliados y según lo permita la HIPAA y este Aviso. .

¿Quién seguirá este Aviso?

Además de lo anterior, este Aviso específico será seguido por todos los profesionales de la salud, empleados, personal médico, estudiantes y voluntarios de SNHHS.

Cumpliremos con los términos de este aviso y le notificaremos si no podemos aceptar cualquier restricción que pueda solicitar. Haremos que su información de salud sea lo más accesible posible para usted.

Cumplimos estos requisitos porque es la ley, porque siempre lo hemos hecho y, sobre todo, porque lo correcto es hacerlo. Si se produce algún cambio en la forma en que se protege su información, se lo haremos saber. No usaremos o compartiremos su información médica sin su permiso, excepto como se describe en este aviso. Todos los avisos incluirán la fecha de entrada en vigor.

CÓMO PODRÍA USARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA:

Para tratamiento: Podremos usar su información médica para proporcionarle tratamiento y servicios médicos a cargo de médicos, enfermeros, técnicos u otro personal del hospital implicados en su atención. Facilitaremos copias de los reportes a sus proveedores para ayudar en su atención.

Si necesita tratamiento de emergencia y no consigue comunicarse con nosotros, podremos usar su información médica si, según nuestro juicio profesional, es lo mejor para sus intereses.

Para pagos: Podremos usar o compartir su información médica con otros profesionales de la atención médica para que el tratamiento y los servicios que reciba puedan facturarse como proceda.

Para operaciones de atención médica: Podremos usar y compartir su información médica con personal médico o miembros del equipo de mejora de la calidad. De este modo, podremos evaluar su atención y trabajar para mejorar de manera continuada la calidad y la efectividad de la atención que proporcionamos.

Socios comerciales: Algunos servicios se proporcionan por contrato a través de nuestros socios comerciales, por ejemplo, para transcripción médica o facturación, contabilidad o servicios legales. Los socios comerciales son profesionales independientes que usan la información médica en nombre del Southern New Hampshire Health System. Podremos compartir su información médica con el socio comercial para que éste pueda llevar a cabo los servicios que le hayamos solicitado que lleve a cabo. Exigimos que el socio comercial firme un acuerdo que proteja adecuadamente su información médica.

Recordatorios de citas: Podremos usar su información médica para contactarlo y recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento o atención médica.

Para evitar una amenaza grave a la salud o a la seguridad: Podremos usar su información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y su seguridad o para las de otra persona o del público.

Actividades de salud pública: Podremos compartir su información médica para actividades de salud pública. Estas actividades suelen incluir reportar nacimientos y defunciones, y prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades notificando a una persona que pueda haber estado expuesta o pueda estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o afección.

Por ley: Podremos usar o compartir su información médica para cumplir con la ley federal o estatal, como reportar abusos o negligencias con niños o ancianos, o lesiones por arma de fuego o de otro tipo relacionadas con un delito.

Cumplimiento de la ley: Podremos divulgar información médica con propósitos de cumplimiento de la ley. Ejemplos son responder a un citatorio válido, una orden, un mandato judicial, requerimientos o delitos en las instalaciones del Sistema de Salud.

Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA): Podremos divulgar a la FDA información médica relativa a efectos adversos con respecto a alimentos, suplementos, productos y defectos en los productos, para permitir retiros de productos, reparaciones o reemplazos.

Investigación: Podremos divulgar información a investigadores cuyos protocolos garantizan la privacidad de su información médica. Si la investigación incluye tratamiento, obtendremos su permiso por escrito.

Beneficios y servicios relacionados con la salud: En ocasiones, podremos contactarnos con usted sobre beneficios y servicios relacionados con su atención médica o la disponibilidad de servicios o alternativas de tratamiento relacionados con su diagnóstico. La primera vez nos contactemos con usted, tendrá la oportunidad de rechazar cualquier contacto futuro por nuestra parte.

Actividades de supervisión de la salud: Podremos divulgar información médica a una agencia de supervisión médica, como el Departamento de Salud y Servicios Humanos, para actividades autorizadas por la ley. Entre estas actividades, se encuentran auditorías de instalaciones, investigaciones, inspecciones y certificaciones, y son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de atención médica en relación con los programas y el cumplimiento gubernamentales.

Procedimientos administrativos o legales: Si está inmerso en un procedimiento administrativo o legal, podremos estar obligados a divulgar su información médica como respuesta a una orden judicial o administrativa, un citatorio, una solicitud de presentación de pruebas u otros procesos legales. Si no es posible obtener su autorización, podremos solicitar una orden judicial para proteger su información.

Instituciones penitenciarias: Si está interno en una institución penitenciaria, o está bajo custodia de las autoridades judiciales o policiales, podremos divulgar a la institución o a sus agentes la información médica necesaria para su salud o la salud y la seguridad de otros, según lo exija la ley.

Funciones gubernamentales: Algunas funciones gubernamentales especializadas, como la protección de funcionarios públicos o el reporte a diversas secciones de las fuerzas armadas, pueden exigir el uso y la divulgación de su información médica.

Indemnización al trabajador: Podremos divulgar su información médica para su programa de compensación laboral o para programas similares.

Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias: Podremos divulgar información médica a un forense o examinador médico para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podremos revelar información

médica a directores de funerarias como sea necesario para el desempeño de sus funciones.

Organizaciones de obtención de órganos: La ley no exige divulgar información médica a organizaciones de búsqueda de órganos con propósitos de donación de tejidos y trasplantes.

Otros usos y divulgaciones: Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas y este aviso, así como a poner en vigor nuevas provisiones retroactivamente para toda la información médica protegida que conservamos. Cualquier uso y divulgación que no esté cubierto por este aviso o por las leyes que nos rigen únicamente se llevará a cabo con su autorización por escrito. Usted puede revocar dicho permiso por escrito en cualquier momento. No podemos cancelar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su autorización y estamos obligados a guardar nuestros registros de la atención que le hayamos proporcionado. Ciertos usos de su información médica, como el uso de información de paciente identificable en mercadeo, requieren su autorización. Los usos y divulgaciones no descritos en este aviso se realizarán únicamente con su autorización. El Southern New Hampshire Health System no puede vender su información médica sin su permiso.

USTED TIENE CONTROL SOBRE LOS SIGUIENTES USOS DE SU INFORMACIÓN MÉDICA:

Directorio del Southern New Hampshire Medical Center: A menos que nos notifique que se opone, incluiremos su nombre, ubicación en el Medical Center y su condición general en nuestro directorio de pacientes. La información puede revelarse a visitantes que pregunten por usted por su nombre, a menos que usted solicite lo contrario. La misma información, además de su afiliación religiosa, de tenerla, también podrá revelarse a miembros del clero, a menos que usted solicite lo contrario.

Personas implicadas en su atención o en el pago de la misma: A menos que usted se oponga, los proveedores de atención médica podrán usar su juicio profesional para revelar información médica acerca de usted a un amigo o familiar que esté implicado en su atención médica. También podremos darles información a personas que ayuden a pagar dicha atención. También podremos comunicar a sus familiares o amigos su condición y que esté en el hospital.

Recaudación de fondos: A menos que usted se oponga, podremos usar su información demográfica básica y sus fechas de servicios médicos como apoyo para nuestros esfuerzos de recaudación de fondos.

Mercadeo: Podemos comunicarnos con usted para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Estamos obligados a obtener su autorización para otras actividades de mercadeo o si recibimos un pago directo o indirecto por su información de salud. Se nos prohíbe vender su información de salud sin su autorización específica por escrito.

Pago en efectivo: Si paga en efectivo (personalmente) la totalidad del tratamiento, puede indicar al Southern New Hampshire Health System que no comparta la información sobre su tratamiento con su plan médico.

Registro para tratamiento de atención psiquiátrica: A menos que usted se oponga, con una autorización firmada, divulgaremos o revelaremos su información médica relacionada con el tratamiento psiquiátrico.

La confidencialidad de los registros de trastornos de uso de sustancias: Nosotros mantenemos la confidencialidad de los registros de trastornos de uso de sustancias la cual está protegida por la Ley Federal. En general, no podemos divulgar a una persona fuera del programa de tratamiento de trastornos de uso de sustancias de SNHHS que usted es un paciente del programa, ni divulgar ninguna información que lo identifique como paciente de trastornos de uso de sustancias a menos que: (1) usted autorice su consentimiento por escrito; (2) o la relevación de información la ordena un tribunal (3) o la revelación es para fines médicos para una emergencia médica o para un personal calificado en una investigación o una auditoria comercial. La violación de la Ley Federal por un programa es un delito y alguna sospecha de violación puede presentarse a las autoridades competentes conforme a la Ley Federal. La ley federal no protege cualquier información sobre un delito cometido con un paciente en un programa o cualquier persona que trabaje en el programa o cualquier amenaza de cometer tal delito. La ley Federal no protege ninguna información de abuso infantil o negligencia de no ser reportado bajo la Ley Estatal al estado apropiado o a las autoridades locales.

Si desea oponerse a nuestro uso o divulgación de cualquiera de los aspectos antes especificados, contacte al Funcionario de privacidad llamando al **603-281-9857**

LOS DERECHOS DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Aunque su historial médico es propiedad física del proveedor de atención médica o de la institución que la compiló, la información le pertenece a usted. Usted tiene derecho a:

- Obtener una copia de este Aviso a petición. Este Aviso estará a su disposición a través de su proveedor de atención médica y también estará disponible en www.snhhs.org o por correo electrónico a petición.
- Inspeccionar y obtener una copia de su historial médico ya sea impresa o en formato electrónico. Puede aplicarse un cobro razonable según lo contemple la ley.
- Solicitar una restricción en ciertos usos y divulgaciones de su información según lo establezca la ley federal (45 CFR 164.522).
- Solicitar la corrección de su historial médico según lo establezca la ley federal (45 CFR 164.526).
- Elegir a alguien que actúe en su nombre. Si ha otorgado a alguien poderes médicos o si alguien es su representante legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. Nos aseguraremos de que esa persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de que tomemos cualquier medida.
- Obtener un informe de divulgaciones de su información médica, excepto de las divulgaciones rutinarias para operaciones de tratamiento, pago y atención médica, así como otras disposiciones, según lo establezca la ley federal (45 CFR 164.528).
- Solicitar que nos comuniquemos con usted en relación con su información médica por medios alternativos o en lugares alternativos, como que únicamente lo llamemos al trabajo o que enviemos los recordatorios de citas a un apartado postal.
- Revocar la autorización a usar o divulgar información médica, salvo en la medida en la que ya se haya actuado.
- Notificación de una violación. Investigaremos todos los reportes de sospechas de violación de su información médica protegida no asegurada y le avisaremos oportunamente a usted y a las autoridades reguladoras cuando sepamos o creamos fundadamente que se ha producido una violación.
- Organización de información de salud: A menos que nos notifique que usted se opone, podremos compartir su información en un formato electrónico, seguro y codificado a través de organizaciones de información de salud, con los profesionales de salud encargados de su cuidado, coordinación de cuidado médico y con fines de control de calidad.

El procedimiento para iniciar cualquiera de las acciones antes expuestas está disponible en www.snhhs.org o contactando con al Funcionario de privacidad en el 603-281-9857

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo por escrito ante el Funcionario de privacidad del Southern New Hampshire Health System en la dirección que se indica más adelante o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos en 200 Independence Ave., S.W., Washington, D.C. 20201.

Usted no será sancionado(a) por presentar una queja.

Si tiene preguntas o necesita más información sobre este aviso o si desea enviar un reclamo, contacte al:

Southern New Hampshire Health System Privacy Officer
8 Prospect Street
Nashua, NH 03060
Teléfono: 603-281-9857

Número de la línea directa de cumplimiento: 888-414-2743

Fecha de entrada en vigor: 083118