

HARNETT HEALTH SYSTEM, INC.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Las revisiones
eficaces 23 de
septiembre 2013

Este aviso describe
cómo la información
médica puede ser
usada y divulgada y
cómo usted puede
tener acceso a esta
información. Por
favor, revise con
cuidado.

Nuestra promesa sobre su información médica protegida

Harnett Health System, Inc. está comprometido a mantener la privacidad sobre su información médica protegida.

Respeto a este aviso

Por ley, tenemos la obligación de mantener su privacidad sobre su Información Médica Protegida, y de entregarle a usted este aviso explicando nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su Información Médica Protegida. Usted tiene ciertos derechos – y nosotros, ciertas obligaciones – respecto a su Información Médica Protegida, y este aviso explica sus derechos y nuestras obligaciones. Estamos obligados a cumplir con los términos de la versión corriente de este Aviso.

¿Qué es la Información Médica Protegida?

“Información Médica Protegida” es información que individualmente lo identifica a usted, y que nosotros creamos u obtenemos de usted, o de otro proveedor médico, plan de seguro, de su empleador, o de un intercambio de cuidado médico, referente a (1) sus condiciones físicas o mentales pasadas, presentes o futuras, (2) la provisión de cuidado médico que se le otorga, o (3) datos sobre el pago por servicios médicos recibidos, pasados, presentes o futuros.

Cómo podemos utilizar y divulgar su Información Médica Protegida

Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida en las siguientes circunstancias:

Para tratamiento. Podemos usar o divulgar su información protegida de la salud para darle tratamiento o servicios médicos y para administrar y coordinar su atención médica. Por ejemplo, su información de salud protegida puede ser proporcionada a un médico u otro proveedor de servicios para la salud (por ejemplo, un especialista o laboratorio) a quien usted ha sido referido para asegurar que el médico u otro profesional que lo esté atendiendo tenga la información necesaria para diagnosticarlo o tratarlo o proporcionarle un servicio.

Para gestiones de pago. Podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para poder facturar por el tratamiento y los servicios que usted recibe de nosotros y poder cobrarle -- a usted, a su empresa aseguradora , o a un tercero. Este uso y divulgación pueden incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico puede llevar a cabo antes de aprobar o pagar por los servicios de atención de salud que nosotros recomendamos para usted, tales como hacer una determinación de elegibilidad o cobertura de seguro, la revisión de los servicios prestados a usted por necesidades médicas, y la realización de las actividades de revisión de utilización. Por ejemplo, es posible que necesitemos darle a su plan de salud información sobre su tratamiento para que su plan de seguro de salud acuerde pagar por dicho tratamiento.

Para el funcionamiento operacional. Podemos usar y revelar su información de salud protegida para nuestras operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos usar su información para evaluar internamente la calidad de los tratamientos y servicios que recibe, así como el desempeño de los miembros de nuestro equipo que lo atienden. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos médicos, estudiantes de medicina y otro personal autorizado con fines educativos y de aprendizaje.

Recordatorios de citas / Tratamientos alternativos / Beneficios y Servicios Relacionados con la Salud

Podemos usar y revelar su información médica protegida para comunicarnos con usted y recordarle sobre citas que tenga para recibir atención médica, o contactarlo con el fin de informarle sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Menores. Podemos dar a conocer la información médica protegida de menores a sus padres o tutores, salvo que tal divulgación esté prohibida por la ley.

Para investigación. Podemos utilizar y compartir su Información Médica Protegida con fines de investigación, pero lo haremos solamente si la misma hubiese sido especialmente aprobada por una junta autorizada de revisión institucional, o por una junta de privacidad que haya revisado la propuesta para la investigación y haya establecido protocolos para asegurar la privacidad de su Información Médica Protegida. Incluyendo sin esa aprobación especial, podríamos permitir a los investigadores ver la Información Médica Protegida para ayudarles a preparar sus estudios. Por ejemplo, permitirles identificar a pacientes que puedan ser incluidos en su proyecto de investigación, siempre y cuando ellos no se

HARNETT HEALTH SYSTEM, INC.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Las revisiones
eficaces 23 de
septiembre 2013

Este aviso describe
cómo la información
médica puede ser
usada y divulgada y
cómo usted puede
tener acceso a esta
información. Por
favor, revise con
cuidado.

lleven, ni hagan copias de ninguna Información Médica Protegida. Nosotros podemos utilizar y dar a conocer datos limitados sobre usted para investigación, que no contengan ninguna información fácilmente identificable. No obstante, solo daremos a conocer tales datos limitados siempre y cuando entremos en un acuerdo para el uso de los datos con quien los recibe, quien debe acordar a: (1) usar los datos solo para los propósitos para los que se han concedido, (2) asegurar la confidencialidad y seguridad de los datos, y (3) no identificar la información ni usarla para contactar a ningún individuo.

Como sea requerido por la ley. Daremos a conocer Información Médica Protegida sobre usted cuando nos sea requerido por las leyes internacionales, federales, estatales, o locales.

Para prevenir una seria amenaza a la salud o a la seguridad. Podemos usar y revelar información protegida sobre su salud cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad de los demás. Pero sólo divulgaremos la información a alguien que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

Asociados comerciales. Podemos revelar su Información Médica Protegida a nuestros socios comerciales que realizan funciones en nuestro nombre, o nos proporcionan servicios si dicha información protegida fuese necesaria para tales funciones o servicios. Por ejemplo, podemos usar otra empresa para hacer nuestra facturación, o para proporcionar transcripciones, o servicios de consultoría. Todos nuestros socios comerciales están obligados, bajo contrato mutuo, a proteger la privacidad y garantizar la seguridad de su información de salud protegida.

Donación de Órganos y Tejidos. Si usted es un donante de órganos o tejidos, podemos utilizar o divulgar su información médica protegida a organizaciones dedicadas a coordinar la obtención de órganos o de trasplantes - así como un banco de donación de órganos - cuando sea necesario para facilitar tales actividades.

Militares y veteranos. Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar su información médica protegida

como sea requerido por las autoridades militares. También podremos revelar información protegida sobre la salud a las autoridades militares extranjeras apropiadas si usted es miembro de un ejército extranjero.

Compensación al Trabajador. Podemos usar o divulgar su información médica protegida para la compensación del trabajador o programas similares que proveen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Riesgos de salud pública. Podemos revelar información médica protegida para actividades de salud pública. Esto incluye revelaciones para: (1) una persona sujeta a la jurisdicción de la Administración de Alimentos y Medicamentos ("FDA") para propósitos relacionados con la calidad, seguridad o eficacia de un producto o actividad regulados por la FDA, (2) evitar o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad, (3) reportar nacimientos y fallecimientos; (4) el reporte de abuso infantil o negligencia; (5) informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos; (6) notificar a las personas sobre el retiro del mercado de productos que puedan estar usando; y (7) notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

Abuso, negligencia o violencia doméstica. Podemos revelar la información médica protegida a las autoridades gubernamentales correspondientes si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica y el paciente está de acuerdo, o si estamos obligados o autorizados por la ley para hacer dicha divulgación.

Actividades de supervisión sobre la salud. Podemos revelar información médica protegida a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones, licencias y actividades similares necesarias para el gobierno poder controlar el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

Notificación de uso inapropiado de datos. Podemos usar o divulgar su información médica protegida para proporcionar notificaciones que sean legalmente requeridas sobre el acceso o la divulgación no autorizados de su información médica protegida.

Demandas y Disputas. Si usted está involucrado en una demanda legal o disputa, podemos revelar información médica protegida en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información protegida en respuesta a una citación,

HARNETT HEALTH SYSTEM, INC.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Las revisiones
eficaces 23 de
septiembre 2013

Este aviso describe cómo la información médica puede ser usada y divulgada y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor, revise con cuidado.

solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos para informarle a usted sobre dicha solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada. También podemos utilizar o divulgar su información médica protegida para defendernos en caso de una demanda.

Aplicación de la ley. Podemos revelar su información médica protegida, siempre y cuando se cumplan los requisitos legales aplicables, para propósitos de procesos policiales.

Actividad militar y seguridad nacional. Si usted está involucrado con actividades de seguridad militar, nacional, o de inteligencia, o si está bajo la custodia de la ley, podemos divulgar su información médica protegida a los funcionarios autorizados para que puedan cumplir con sus obligaciones legales bajo la ley.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias. Podemos revelar su información médica protegida a un médico forense o director de funeraria para que puedan llevar a cabo sus funciones.

Reclusos. Si usted es un recluso en una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar su información médica protegida a la institución correccional o al oficial de la ley si la divulgación es necesaria (1) para que la institución le brinde atención médica, (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás, o (3) para la protección y seguridad de la institución correccional.

Usos y divulgaciones para los que se nos requiere darle a usted una oportunidad de oponerse y optar por negar su autorización

Personas involucradas en su cuidado o en el pago por su atención. A menos que usted se oponga, podemos dar a conocer su información médica protegida a un miembro de su familia, un pariente, un amigo o cualquier otra persona que usted identifique, participando directamente en su atención médica. Si usted no puede aceptar u objetar tal revelación, podemos

revelar dicha información cuando sea necesario si determinamos que hacerlo es en su mejor interés basado en nuestro criterio profesional.

Ayuda en casos de desastre. Podemos dar a conocer su información médica protegida a organizaciones de socorro que la necesiten para coordinar su atención, o notificar a sus amigos y familia de su locación o condición en el evento de un desastre. Le daremos la oportunidad de aceptar u oponerse a tal divulgación siempre que prácticamente podamos hacerlo.

Actividades de recaudación de fondos. Podemos usar o revelar su información médica protegida con la Fundación Harnett para la Salud, una entidad relacionada con el Sistema Harnett para la Salud (Harnett Health System, Inc.) para que dicha Fundación pueda ponerse en contacto con usted en relación con su misión de educar a la comunidad acerca de los programas y proyectos del Sistema para la Salud Harnett, y para solicitar donaciones para su beneficio. Solo daremos a conocer su información de contacto (así como su nombre, dirección y número de teléfono), fechas de servicio, y el tipo de servicio recibido. No vamos a divulgar ninguna información sobre usted a ninguna organización de recaudación de fondos ajena. Usted tiene el derecho de optar por no recibir comunicaciones con motivos de recaudación de fondos. Si usted no desea recibir estos materiales, por favor presente una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad (la información de contacto más abajo).

Directorio. A menos que usted se oponga, podemos incluir información limitada sobre usted en el directorio del hospital mientras permanezca como paciente internado tanto en el hospital de Betsy Johnson como en el Central Harnett. La información del directorio (nombre, ubicación en las instalaciones, y su estado general, así como "regular" o "estable"), sólo se dará a conocer a las personas que pregunten por usted por su nombre. Vamos a preguntarle acerca de sus preferencias religiosas para poder entender si alguna de sus creencias puedan afectar la forma en que se le deba prestar cuidado. También vamos a preguntarle si le gustaría tener visitas del clero. Si está de acuerdo, su afiliación religiosa será incluida en el directorio y sólo se le dará a miembros del clero de su misma fe.

Su autorización por escrito se requiere para otros usos y divulgaciones

Los siguientes usos y divulgaciones de su información médica protegida se harán sólo con su autorización escrita:

1. La mayoría de los usos y revelaciones sobre notas de psicoterapia;
2. Usos y divulgaciones de información médica protegida con fines de comercialización, y

HARNETT HEALTH SYSTEM, INC.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Las revisiones
eficaces 23 de
septiembre 2013

Este aviso describe
cómo la información
médica puede ser
usada y divulgada y
cómo usted puede
tener acceso a esta
información. Por
favor, revise con
cuidado.

3. Revelaciones que constituyen una venta de su información médica protegida.

Otros usos y divulgaciones de su información médica protegida no cubiertos por este aviso o por las leyes que aplican a nosotros, se harán sólo con su autorización por escrito. Si usted nos da una autorización, puede revocarla en cualquier momento mediante la presentación de una revocación por escrito a nuestra oficina, y a partir de ese momento ya no divulgaremos más su información médica protegida en virtud de la autorización. Pero las revelaciones hechas hasta este momento bajo su autorización inicial, y durante el tiempo que la misma estuvo en efecto, no se verán afectadas por la revocación.

Sus derechos con respecto a su información médica protegida

Usted tiene los siguientes derechos, sujeto a ciertas limitaciones, en cuanto a su información médica protegida:

Derecho a inspeccionar y copiar. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información médica protegida que pueda ser utilizada para tomar decisiones acerca de su cuidado o del pago por su cuidado. Los pedidos para inspeccionar y copiar su información protegida se deben hacer por escrito. Tenemos hasta 30 días para darle acceso a su información, aunque en algunos casos podríamos extender dicho plazo hasta por otros 30 días; y podríamos cobrarle un monto razonable por costos de copiado, envío por correo u otros suministros asociados con su petición. Es posible que no le cobremos si necesitara la información para una reclamación de beneficios bajo la Ley de Seguridad Social o de cualquier otro programa de beneficios estatal o federal basado en sus necesidades. Podríamos negar su solicitud en ciertas circunstancias limitadas. Si rechazamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación de la negación por escrito y la descripción de los derechos que usted pueda tener para solicitar una revisión de la denegación.

Derecho a una copia electrónica de registros médicos. Si su información se mantiene en forma electrónica (conocida

como registro médico electrónico o historia clínica electrónica), usted tiene el derecho de pedir una copia electrónica de la misma, para usted o para transmitir a otra persona o entidad. Haremos todo lo posible para facilitar el acceso a su información en la forma o formato que usted la pida, siempre y cuando sea fácil producir. De no ser así, su registro se proporcionará tanto en un formato electrónico estándar, o si usted no lo deseara en tal formato, se le entregará en una forma impresa legible. Podríamos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo incurrido por la mano de obra asociado con la transmisión de la información solicitada.

Derecho a recibir un aviso de la violación. Usted tiene el derecho a ser notificado sobre cualquier violación de manejo apropiado de su información médica protegida.

Derecho a solicitar enmiendas. Si usted estima que la información médica protegida que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que la corrijamos. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda mientras la información sea mantenida por o para nosotros. El pedido de modificación de la información deberá hacerse por escrito, al Oficial de Privacidad, a la dirección que aparece al final de este Aviso, y debe incluir la razón de su solicitud. Tenemos hasta 30 días para tomar acción respecto a su solicitud, aunque en algunos casos podríamos extender dicho plazo hasta por otros 30 días. En determinadas circunstancias, podríamos negar su solicitud de enmienda. Si la rechazáramos, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo, para lo que nosotros podemos preparar una refutación a su declaración, de la cual le proporcionaremos una copia.

Derecho a pedir detalle de las revelaciones. Usted tiene el derecho de pedir un "detalle de revelaciones", que es una lista de las divulgaciones de su información médica protegida hechas por nosotros durante un periodo de hasta seis años previos a su solicitud. Este derecho es aplicable a revelaciones hechas para fines distintos a los de tratamiento, pago o atención médica tal como se describen en este aviso. Excluye divulgaciones que le hayamos hecho a usted, para un directorio, a los miembros de la familia o amigos involucrados en su cuidado o con propósitos de notificación. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. Además, las limitaciones son diferentes para los historiales médicos electrónicos. La primera lista de divulgaciones que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para detalles adicionales solicitados dentro del mismo período, podremos cobrarle por los costos razonables de proporcionar dichos detalles. Le diremos cuáles son los costos, y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud antes de incurrir en costos.

HARNETT HEALTH SYSTEM, INC.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Las revisiones
eficaces 23 de
septiembre 2013

Este aviso describe
cómo la información
médica puede ser
usada y divulgada y
cómo usted puede
tener acceso a esta
información. Por
favor, revise con
cuidado.

Derecho a pedir restricciones de la información que se divulgue. Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en la información médica protegida que usamos o divulgamos para tratamiento, pago o con motivos operacionales de nuestra institución. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite en la información médica protegida que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su cuidado o en el pago por su cuidado, como por ejemplo, un familiar o amigo. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quien usted quiere que la restricción aplique. No estamos obligados a aceptar su solicitud, a menos que nos esté pidiendo restringir su información protegida a un plan de salud con fines de pago o con fines de operaciones institucionales, y que la información que desea restringir se refiera exclusivamente a un servicio o artículo para la salud que usted o un tercero que no sea su plan de seguro, nos han pagado "de su bolsillo" y en su totalidad. Si estamos de acuerdo con dicha solicitud, no podremos usar o revelar su información médica protegida ya que sería una violación de dicha restricción, a menos que la divulgación sea necesaria para proveer tratamiento de emergencia.

Pagos de su propio bolsillo. Si usted nos ha solicitado que no facturemos a su plan de seguro médico por un artículo o servicio por el cual usted, o un tercero, hayan pagado en su totalidad "de su bolsillo," usted tiene el derecho a pedir que su información médica protegida no sea revelada a su plan de seguro médico en procuración de pago, caso en el cual honraremos su petición.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sólo en ciertas formas para preservar su privacidad. Por ejemplo, usted puede pedirnos que nos comuniquemos con usted por correo electrónico a una dirección específica, o que le llamemos sólo al número de su sitio de trabajo. Usted debe hacer dicha petición por escrito a nuestro Oficial de Privacidad, y debe especificar cómo o dónde nos podemos poner en contacto con usted. Tendremos en cuenta todos los pedidos que sean razonables y no le preguntaremos la razón de su solicitud.

Derecho a una copia impresa de este aviso. Usted tiene el derecho a recibir una copia impresa de este aviso, aunque usted haya aceptado recibir este Aviso electrónicamente. Usted puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.

Cómo ejercer sus derechos

Para ejercer los derechos descritos en este aviso, envíe su solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad, a la dirección que aparece al final de este aviso. Le podremos pedir que llene un formulario que le será facilitado. Para ejercer su derecho de inspeccionar y copiar su información médica protegida, también puede ponerse en contacto directamente con su proveedor. Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad por teléfono o por correo.

Cambios a este aviso

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso, así como de hacer el Aviso modificado vigente para la información protegida sobre usted que ya tenemos, que creemos o que recibamos en el futuro. Una copia de nuestro Aviso actual se encuentra disponible en las instalaciones del Harnett Health System, Inc. y en nuestro sitio web, en el www.harnetthealth.org.

Quejas

Si usted cree que sus derechos han sido violados, usted puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No habrá represalias contra usted por presentar una queja.

Para presentar una queja con nosotros, póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad a la dirección o número de teléfono que aparece al final de este aviso. Todas las quejas deberán presentarse por escrito y deberán presentarse dentro de los 180 días de cuando usted supo o debería haber sabido de la supuesta violación.

Información del contacto

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA SOBRE ESTE AVISO O SI NECESITA MÁS INFORMACIÓN, POR FAVOR CONTACTAR A NUESTRA OFICINA:

Oficial de Privacidad: Erika Stewart Parker, MHA,
RHIA
Harnett Health System, Inc.
Teléfono: (910) 892-1000 (Ext. 4027)
P.O. Box 1706
Dunn, NC 28335