



Beaufort Memorial

Aviso sobre prácticas de privacidad (implementado el 14 de abril de 2003; revisión de la implementación el: 27 de enero de 2015)

Beaufort Memorial Hospital (a veces denominado como "nosotros", "nos" o "nuestro") es una entidad cubierta bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 ("HIPAA") con el propósito de cumplir con las disposiciones que protegen la privacidad y seguridad de su información de salud.

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo usted puede tener acceso a esta información. Revíselo con atención.

Salvo lo dispuesto por la ley, usted tiene derecho a una notificación adecuada sobre los usos y divulgaciones de su información de salud protegida que podamos realizar, así como sobre sus derechos y nuestros deberes legales con respecto a dicha información.

La información médica protegida (PHI) es información sobre usted, incluyendo ciertos datos demográficos que pueden identificarle y que se relaciona con su salud o condición física o mental pasada, presente o futura, la prestación de atención médica para usted o el pago de dicha atención.

Respetamos la privacidad de su PHI y nos comprometemos a mantenerla en confidencialidad. Este aviso describe cómo podemos usar y divulgar la PHI que recibimos o creamos y describe sus derechos a acceder a la misma y nuestras obligaciones con respecto a su PHI.

La ley nos exige tomar medidas razonables para proteger la privacidad de su PHI, proporcionarle este aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad y sus derechos con respecto a su PHI, y notificarle tras cualquier filtración de información de salud protegida que no haya sido asegurada. Tenemos la obligación de cumplir con los términos de este aviso ahora en vigencia.

I. USO Y DIVULGACIÓN PARA PAGO, TRATAMIENTO Y OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

Podemos usar y divulgar su PHI para fines de pago, tratamiento y operaciones de atención médica. A continuación describimos estas categorías y ofrecemos ejemplos de los tipos de usos y divulgaciones que podemos hacer en cada caso.

Para pagos. Podemos usar y divulgar su PHI para poder facturar y recibir pagos por el tratamiento y los servicios que usted recibió. Para fines de facturación y pago, podemos divulgar su PHI a su representante, compañía de seguros o de atención administrada, Medicare o a un tercero pagador. Por ejemplo, podemos comunicarnos con Medicare para confirmar que cuenta con cobertura para ser atendido por uno de

nuestros profesionales.

Para tratamiento. Usaremos y divulgaremos su PHI para proporcionarle tratamiento y servicios. Podemos divulgar su PHI a nuestro personal o a otras personas que pudieran haber estado involucradas en su atención, como médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, personal de cuidados paliativos, consultores y terapistas. Por ejemplo, la enfermera que lo atiende le informará al médico sobre cualquier cambio en su afección. También podemos divulgar su PHI a las personas que se ocuparán de su atención luego de que usted abandone el Beaufort Memorial Hospital.

Para operaciones de atención médica. Podemos usar y divulgar su PHI para conducir y respaldar nuestro negocio y actividades de gestión. Por ejemplo, podemos usar y divulgar su PHI para realizar actividades de planificación de negocios, llevar a cabo servicios legales y funciones de auditoría, administrar y controlar la calidad de nuestra atención (lo que incluye el desenvolvimiento de nuestro personal) y para tareas administrativas generales.

II. USO Y DIVULGACIÓN PARA OTROS FINES ESPECÍFICOS

Para recordatorios de citas. Podemos usar o divulgar su PHI para recordarle de sus citas. Si no se encuentra en su casa, podemos dejarle un mensaje.

Según lo exige la ley. Divulgaremos su PHI cuando lo exija la ley.

A nuestros socios comerciales. Podemos divulgar su PHI a un socio comercial que cree, reciba, mantenga o transmita información en nuestro nombre que involucre el uso o divulgación de PHI si tenemos un contrato por escrito con el socio comercial que contiene una cláusula designada para proteger la privacidad de su PHI. Por definición, un socio comercial abarca también un subcontratista que crea, recibe, mantiene o transmite PHI en nombre del socio comercial. Un subcontratista es también una persona a quien el socio comercial delega una función, servicio o actividad distinta a la que le corresponde como miembro de la sociedad comercial. Ejemplos de socios comerciales son nuestros abogados o contadores y cualquiera de sus subcontratistas.

Para el directorio del Beaufort Memorial Hospital. A menos que usted se oponga, incluiremos cierta información limitada sobre usted en nuestro directorio. Esta información puede incluir su nombre, su ubicación, su condición general (por ejemplo, “..está mejorando...”) y su afiliación religiosa. Nuestro directorio no incluye información médica específica sobre usted. Nuestro directorio puede proporcionar información, excepto su afiliación religiosa, a la gente que pregunte por usted por su nombre. Podemos proporcionar la información con la que contamos en nuestro directorio, incluida su afiliación religiosa, a uno o más miembros del clero.

A forenses, examinadores médicos, directores de funerarias, organizaciones para la obtención de órganos. Podemos divulgar su PHI a un forense, examinador médico, director de funeraria o, si usted es donante de órganos, a una organización involucrada en la donación de órganos y tejidos.

Para asistir en una catástrofe. Podemos divulgar su PHI para asistirlo en una situación de catástrofe.

En actividades de recaudación de fondos. Podemos usar determinada PHI para comunicarnos con usted en un esfuerzo por recaudar dinero para nuestras operaciones. También podemos divulgar información demográfica y fechas de atención médica a un socio comercial o fundación relacionada con nosotros de manera que la fundación pueda comunicarse con usted para reunir dinero para nosotros. Puede decidir optar por no proporcionar esta información, en tal caso debe informárselo al director de marketing y comunicaciones del Beaufort Memorial Hospital.

Para actividades de supervisión de salud. Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión de salud para actividades de supervisión de salud autorizadas por la ley. Esto puede incluir, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y acciones certificadas u otros procedimientos legales. Estas actividades son necesarias para supervisión gubernamental del sistema de atención médica, pago del gobierno o programas regulatorios y cumplimiento de las leyes de derecho civil.

Para servicios y beneficios relacionados con la salud. Podemos usar o divulgar PHI para informarle acerca de los servicios y beneficios relacionados con la salud que le pueden resultar de interés.

A personas involucradas en su atención o pago por la atención recibida. A menos que usted se oponga, podemos divulgar su PHI a un familiar, otro pariente o un amigo personal cercano que esté involucrado en su atención. Si usted está presente y tiene la capacidad de tomar decisiones sobre su atención médica, podemos usar o divulgar esta información para informarle a estas personas su localización, condiciones generales o fallecimiento, siempre y cuando obtengamos su conformidad, le hayamos dado la oportunidad de negarse y no lo haya hecho, o sea razonable suponer dadas las circunstancias que usted no se negó. Si no está presente o no se encuentra en condiciones de darnos su conformidad o negarse debido a una discapacidad o una emergencia, podemos poner en práctica nuestro juicio profesional para la determinar si la divulgación de información relevante a las personas involucradas en su atención es lo mejor para usted.

Para procedimientos administrativos y judiciales. Podemos divulgar su PHI si esto está expresamente autorizado por una orden de la corte u orden administrativa. Podemos divulgar su PHI en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otros procesos legales que no estén acompañados de una orden de la corte o tribunal administrativo si se nos garantiza satisfactoriamente que usted ha sido informado sobre la solicitud u obtenemos una orden o un acuerdo que proteja la información.

Para el cumplimiento de la ley. Podemos divulgar su PHI para ciertos propósitos en cumplimiento de la ley, lo que incluye:

- Según lo exija la ley para cumplir con los requisitos de notificación;
- cumplir con una orden de la corte, orden judicial, citación, convocatorias, demandas investigativas o procesos legales similares;

- identificar o localizar a un sospechoso, un fugitivo, testigo material o persona desaparecida (limitado a ciertas categorías de PHI);
- cuando se solicita información sobre la víctima de un crimen si la persona está de acuerdo o bajo otras circunstancias limitadas;
- reportar información sobre una muerte sospechosa;
- proporcionar información sobre conducta criminal;
- reportar información en circunstancias de emergencia sobre un crimen; o
- cuando sea necesario identificar o atrapar a una persona relacionada con un crimen violento o que haya escapado de la custodia legal.

Militares y veteranos. Si es un miembro de las fuerzas armadas, podemos usar y divulgar su PHI si así lo solicitan las autoridades de comandos militares. También podemos usar y divulgar PHI de personal militar extranjero si así lo solicita la autoridad militar extranjera que corresponda.

Actividades de Seguridad Nacional e Inteligencia: servicios de protección para el presidente y otros. Podemos divulgar PHI a oficiales federales autorizados a cargo de la seguridad nacional y actividades de inteligencia o lo que sea necesario para proporcionar protección al presidente de los Estados Unidos, a ciertas personas o cabezas de estado extranjeras o para realizar investigaciones especiales.

Actividades de salud pública. Podemos divulgar su PHI para actividades de salud pública. Estas actividades pueden incluir, por ejemplo, lo siguiente:

- Informar a una autoridad de salud pública u otra autoridad gubernamental para prevenir o controlar enfermedad, lesión o incapacidad, o reportar abuso infantil o negligencia.
- Informar a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) federal sobre efectos adversos o problemas con productos, para el seguimiento de productos en determinadas circunstancias, habilitar la retirada del producto o cumplir con otros requisitos de la FDA.
- Informar a una persona que haya estado expuesta a una enfermedad contagiosa o esté en riesgo de contraer o transmitir una enfermedad o afección.

Para informar de víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica. Si pensamos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica, podemos usar y divulgar su PHI para informar a una autoridad gubernamental si se solicita o autoriza por ley, o si usted está de acuerdo.

Para investigación. Podemos permitir que su PHI se use o se divulgue con objetivos de investigación si el investigador adhiere a determinadas prácticas de protección de la privacidad. Su PHI puede ser usada con objetivos de investigación solo si los aspectos de la privacidad de la investigación han sido revisados y aprobados por un Comité de Privacidad especial o un Comité de Revisión Institucional, si el investigador está reuniendo información para preparar una propuesta de investigación, si la investigación ocurre luego de su muerte o si usted autoriza el uso o la divulgación.

Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad. Podemos usar y

divulgar su PHI cuando consideremos de buena fe que la divulgación es necesaria para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad o a la salud o seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, divulgaremos la información solo a quien nosotros, de buena fe, consideremos razonablemente que es capaz de ayudar a prevenir o disminuir la amenaza.

III. AUTORIZACIÓN SOLICITADA PARA OTROS USOS O DIVULGACIONES

Pueden hacerse otros usos y divulgaciones de PHI no contemplados en este aviso solo con su Autorización escrita. Si nos entrega una Autorización escrita para usar o divulgar su PHI, puede revocar esa Autorización, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su Autorización, no podremos seguir usando o divulgando su PHI para otros objetivos contemplados en la Autorización que no sean aquellos descritos en el aviso. Usted comprende que no podemos retirar cualquier divulgación que ya hayamos hecho basándonos en la Autorización.

La mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia (cuando corresponde), PHI con fines de marketing y divulgaciones en relación con la venta de PHI requieren autorización, y otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso se harán solo con su autorización.

IV. SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU PHI

Tiene los siguientes derechos con respecto a su PHI:

Derecho a acceder a su PHI. Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de sus historias clínicas o registros de facturación u otra información escrita que pueda ser usada para tomar decisiones sobre su atención, con algunas excepciones, como notas de psicoterapia o información reunida en antelación a un litigio. Su solicitud de acceso debe hacerse por escrito y debe ser remitida al Departamento de Servicios de Información de Salud del Beaufort Memorial Hospital en un formulario que está disponible en sus oficinas.

Podemos cobrarle un arancel razonable para cubrir los costos de copia y envío por correo de la información solicitada.

Podemos rechazar su solicitud para inspeccionar o recibir copias en algunas circunstancias limitadas. Por ejemplo, podemos negar el acceso para proteger la confidencialidad de otra persona, proteger la información contemplada en la Ley de Privacidad o en otras circunstancias detalladas en la Regla de Privacidad. Si se le niega el acceso a la PHI, en algunos casos tiene derecho a solicitar una revisión de la negativa, como en los casos en los que la negativa se debe la puesta en peligro de otra persona o a que se hace referencia a otra persona. Esta revisión será realizada por un profesional de atención médica autorizado que designaremos y que no participó en la decisión anterior de rechazar su solicitud.

Derecho a una copia impresa de este aviso. Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso, aun si ha aceptado recibir este aviso de manera electrónica. Puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento. Puede obtener una

copia de este aviso en nuestro sitio web: <http://www.bmhsc.org/patients-and-visitors/Medical-Records/Notice-of-Privacy-Practices/11690/Content.aspx>

Derecho a un informe de divulgaciones. Tiene derecho a solicitar un “informe” de nuestras divulgaciones de su PHI. Esta es una lista de determinadas divulgaciones de su PHI hecha por nosotros o por terceros en nuestro nombre, pero no incluye divulgaciones para pagos, tratamiento y operaciones de atención médica o ciertas otras excepciones.

Para solicitar un informe de divulgaciones debe enviar una solicitud por escrito, estableciendo un período de tiempo que comienza luego del 14 de abril de 2003, que sería dentro de los seis años a partir de la fecha de su solicitud. Un informe incluirá, de solicitarse: la fecha de divulgación, el nombre de la persona o entidad que recibe la información y la dirección, si se conoce, una descripción breve de la información divulgada, una declaración breve del propósito de la divulgación o determinada información resumida concerniente a otras tantas divulgaciones similares. El primer informe entregado dentro de los 12 primeros meses será sin cargo, para más solicitudes le cobraremos nuestros gastos.

Tiene derecho a recibir o recibirá información sobre violaciones de su PHI no asegurada si ese evento ocurriera. Este aviso le llegará de parte de un funcionario de privacidad de la HIPPA.

Derecho a solicitar una modificación. Tiene derecho a solicitarnos una modificación en cualquier PHI que tengamos siempre y cuando la información permanezca en nuestro poder o para nosotros. Debe emitir su solicitud por escrito y debe expresar el motivo de la modificación solicitada. Podemos rechazar su solicitud de modificación si la información:

- no fue creada por nosotros, a menos que el que originó la información ya no esté disponible;
- no es parte del juego de registro designado (por ejemplo, registros de facturación o registros médicos) conservado por nosotros o para nosotros;
- no es parte de la información a la cual usted tiene acceso;
- es precisa y confiable, según nuestro criterio.

Si rechazamos su solicitud de modificación, le daremos una negativa por escrito en donde se incluirán las razones de la negativa y el derecho a enviar una declaración escrita para manifestar su desacuerdo con la negativa.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en relación a su PHI de una determinada manera o en un determinado lugar. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted en un determinado número de teléfono. Trataremos de satisfacer sus solicitudes razonables. Debe hacer su solicitud por escrito y especificar cómo y cuándo desea que nos comuniquemos con usted.

Derecho a solicitar restricciones. Tiene derecho a solicitar restricciones por escrito sobre nuestro uso o divulgación de su PHI para pagos, tratamiento u operaciones de atención médica.

También tiene derecho a restringir la PHI que divulgamos sobre usted a un miembro de su familia, amigo u otra persona que esté involucrada en su atención o en el pago por la atención recibida. No tenemos la obligación de aceptar su solicitud de restricción (excepto que usted sea competente y pueda restringir divulgaciones a miembros de su familia o amigos) (y excepto que debamos aceptar restringir una divulgación de PHI a su compañía de seguros/plan de salud si la divulgación fuera por pagos u operaciones de atención médica y no se solicita por ley que sea divulgada y usted (o una persona en su nombre) nos ha pagado completamente por ella. Si estamos de acuerdo en aceptar su solicitud de restricción, cumpliremos con su solicitud excepto que necesitemos proporcionarle tratamiento de emergencia.

V. REQUISITOS ESPECÍFICOS ESTATALES

El Beaufort Memorial Hospital debe cumplir con leyes estatales y federales siempre y cuando no entren en conflicto unas con otras. La HIPPA será la que regirá sobre las leyes estatales que la contradigan a menos que (1) la ley estatal se refiera a la privacidad de la PHI y ofrezca mayor protección que la que ofrece la HIPPA o (2) la ley estatal ofrezca cobertura para enfermedad o lesión, abuso infantil, nacimiento o muerte, o para la conducción de la salud pública. En esos casos, la ley estatal tendrá prioridad sobre la HIPPA.

Los siguientes son solo algunos ejemplos de situaciones frecuentes en las que South Carolina u otras leyes federales nos solicitan proteger o compartir su información:

Si recibe tratamiento por el uso de drogas o alcohol en un centro de rehabilitación federal, las leyes federales no nos permitirán liberar esa información, excepto en determinadas situaciones. Una o más de nuestras instalaciones y servicios son inspeccionados por agencias estatales y federales y representantes de acreditación que nos solicitan la entrega de información de salud del paciente para su revisión (usted puede tener derecho a negarse a la revisión de su registro).

VI. QUEJAS

Si usted considera que sus derechos de privacidad han sido vulnerados, puede presentar una queja por escrito ante el funcionario de privacidad de la HIPAA de Beaufort Memorial Hospital o puede interponer una denuncia ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (Oficina de Derechos Civiles). Le proporcionaremos la dirección para presentar su queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. a su solicitud. Respaldamos su derecho a la privacidad de su PHI. No tomaremos represalias en su contra si presenta una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (Oficina de Derechos Civiles).

VII. CAMBIOS EN ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas privadas y los términos de este aviso en cualquier momento. El aviso revisado será aplicable a toda la PHI que ya hemos recibido y también a toda la PHI que recibiremos en el futuro. Publicaremos

una copia del aviso actual en la oficina administrativa del Beaufort Memorial Hospital. Además, publicaremos una copia del aviso revisado en nuestro sitio web y le proporcionaremos una copia a usted, previa solicitud. Solicite una copia de este aviso al funcionario de privacidad del Beaufort Memorial Hospital.

VIII. FUNCIONARIO DE PRIVACIDAD

Hemos designado al funcionario a cargo del cumplimiento de la investigación como funcionario de privacidad de la HIPPA. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o desea obtener más información sobre sus derechos de privacidad, puede ponerse en contacto con el Funcionario de Privacidad de HIPAA en: 955 Ribaut Rd, 4th floor, Beaufort, SC 29902 o por teléfono al (843) 522-5108.