

Aviso sobre Prácticas y Derechos de Privacidad

(vigente desde mayo 1, 2010)

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA O DIVULGADA POR LAWRENCE GENERAL HOSPITAL Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.

ORGANIZACIONES ASOCIADAS: Este aviso se aplica a servicios provistos en Lawrence General Hospital por el equipo médico, doctores, enfermeras y otro personal de las siguientes asociaciones/afiliados del Lawrence General Hospital:

Lawrence General Hospital, Inc.; LGH Physicians Associates, P.C.; Community Medical Associates, Inc.; and Hospital-Based Groups.

Desde el 14 de abril de 2003, la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad del Seguro de la Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés) y la ley de Massachusetts nos exige mantener la privacidad de la información sobre su salud, proporcionarle este Aviso sobre Prácticas y Derechos de Privacidad y seguir los términos de nuestro aviso que están actualmente en vigencia.

Este documento explica en detalle cómo nosotros usamos y divulgamos su Información Médica Protegida (PHI, por sus siglas en inglés). PHI es cualquier información sobre usted que pudiera identificarlo y que pudiera indicar su condición pasada, actual o futura relacionada con su salud física o mental. A partir del 14 de abril de 2003, es necesaria su constancia de haber recibido este documento la primera vez que usted recibió atención médica en uno de las asociaciones del Lawrence General Hospital, señaladas en el segundo párrafo.

A continuación algunos ejemplos de cómo nosotros podemos usar y divulgar su información sin su autorización:

Tratamiento – mantenemos un registro de cada visita y/o admisión. Estos registros pueden ser los resultados de pruebas médicas, diagnósticos, medicamentos u otras terapias. Estos registros son usados y divulgados para que los doctores, enfermeras, personal de apoyo espiritual y otros proveedores de la salud, quienes están involucrados en su cuidado médico, tengan la información necesaria para brindarle una atención de alta calidad y satisfacer así sus necesidades.

Pago de facturas – mantenemos un registro de los pagos y podemos usar y divulgar información que esté relacionada con los servicios y suministros recibidos en cada visita y/o admisión con la finalidad de recibir nuestro pago y a sea por usted, por su compañía de seguros o por un tercero. Podríamos informar a su seguro médico y a otros pagadores sobre un próximo tratamiento o servicio que requieran su aprobación y autorización previas.

Funcionamiento del Cuidado de la Salud – usamos y divulgamos su información médica para mejorar los servicios brindados, para entrenar al personal médico y a los estudiantes y para una mejor gestión empresarial y un mejor servicio al cliente.

Su información puede ser compartida entre los afiliados del Lawrence General Hospital, otros proveedores de la salud, terceros pagadores y nuestros socios de negocio para facilitar el tratamiento, el pago y el funcionamiento del cuidado de la salud.

USOS Y DIVULGACIONES ADICIONALES:

I. Algunas veces requerimos o se nos permite usar/divulgar información médica sin su permiso. A continuación algunas circunstancias:

- Para tratamientos de emergencia
- Si la ley lo requiere
- Para atender pacientes incomunicados
- Por cumplimiento de la Ley
- Para proteger víctimas de abuso, abuso o violencia doméstica
- Para actividades de salud pública (seguimiento de enfermedades o dispositivos médicos)
- Para donaciones de órganos
- Para actividades de supervisión de la salud tales como investigaciones sobre fraudes
- Para compensación laboral si usted ha tenido un accidente en el trabajo
- Para algunos procesos judiciales o administrativos
- Para médicos forenses, examinadores médicos y directores fúnebres
- Para funciones del gobierno como el servicio de inteligencia y seguridad nacional

II. Asimismo podemos usar su información sin su permiso para:

- recomendar opciones de tratamiento
- informarle sobre beneficios y/o servicios de la salud
- recordarle sus citas médicas
- preguntarle si quiere hacer donaciones de caridad
- indicar su nombre, ubicación y condición médica general en el directorio del paciente mientras dure su hospitalización
- indicar su creencia religiosa en el directorio del paciente para entregárselo al clérigo mientras dure su hospitalización
- mantener una comunicación con el personal encargado de su cuidado

AUTORIZACIÓN REQUERIDA POR ESCRITO:

- I. A menos que la ley exija lo contrario, todos los otros usos y divulgaciones que no estén indicados en la hoja anterior necesitarán su autorización firmada. La mayoría de usos y divulgaciones que tengan que ver con anotaciones psicoterapéuticas y con la divulgación de información protegida de la salud para efectos de publicidad y de venta, requieren autorización.
- Usted puede anular cualquier autorización que haya escrito en cualquier momento, entregando una carta escrita directamente a la Oficina de Privacidad, a excepción de toda acción que ya haya sido efectuada en base a su autorización.
- II. Tenga en cuenta que la ley federal y estatal requieren protecciones especiales de privacidad para cierta información sobre usted altamente confidencial, como por ejemplo: 1) comunicaciones confidenciales con psicoterapeutas, 2) servicios para la salud mental y discapacidades del desarrollo, 3) prevención, tratamiento y referidos por alcoholismo y drogadicción, 4) análisis, diagnóstico o tratamiento del VIH/SIDA, 5) enfermedades venéreas, 6) pruebas genéticas, 7) mamografías, 8) investigación relacionada con sustancias controladas, 9) registros comunitarios de salud mental. Para poder divulgar su información altamente confidencial para propósitos no permitidos por la ley, debemos obtener su autorización escrita.
- III. Su información protegida de la salud tales como diagnósticos, tratamientos y otros servicios médicos al igual que datos demográficos, solo podría ser usada con el fin de recaudar fondos siempre y cuando tengamos su autorización. Usted tiene el derecho de elegir si quiere recibir comunicaciones o no sobre la actividad de recaudación de fondos.

SUS DERECHOS: Según lo indicado por HIPAA, usted tiene el derecho de pedir por escrito:

- restricciones sobre cómo usar o divulgar su información médica.
- comunicaciones confidenciales relacionadas con otra ubicación, teléfono o dirección que no sea la de su casa.
- acceso (sujeto a leyes federales y estatales) a su información médica para revisarla y tener una copia (puede haber un pago adicional). La ley estatal requiere que los registros médicos sean retenidos por 20 años a partir de su atención médica más reciente.
- acceso a copias electrónicas de su información protegida de la salud para enviarla por correo electrónico a una persona asignada .
- una modificación en su información médica, si cree que usted o su doctor necesitan aumentar o corregir alguna indicación.
- una lista de las divulgaciones de su información médica.
- una copia de este aviso aun si usted lo recibió por correo electrónico.
- revocación de cualquier autorización específica sobre su privacidad para fines publicitarios o de investigación .
- divulgación restringida de los servicios pagados de su propio bolsillo que no es compartida con su compañía de seguros.
- para compartir con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado.
- para escoger a alguien que actúe en su nombre mediante poder notarial médico o escoger a un apoderado legal .

Mientras analizamos todas las solicitudes de modificaciones y restricciones de la privacidad, no estamos obligados a aceptar ninguna restricción ni cambios requeridos.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES: La ley nos exige mantener la privacidad de su información médica, proporcionarle este Aviso sobre Prácticas y Derechos de Privacidad y respetar los términos de este Aviso que están actualmente en vigencia. Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso y nuestras prácticas de privacidad haciendo que las nuevas aportaciones sean efectivas para toda la información que defendemos.

PARA MAYOR INFORMACIÓN: Si usted desea mayor información sobre sus derechos de privacidad o está preocupado porque piensa que hemos violado estos derechos o no está de acuerdo con alguna decisión tomada para acceder a su Información Médica Protegida, usted puede ponerse en contacto con nuestra Oficina de Privacidad en la dirección o teléfono señalados más abajo. También puede enviar sus reclamos por escrito al Director de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de la Salud y Servicios Humanos de EE.UU. La Oficina de Privacidad le dará la dirección correcta del Director, previa solicitud. No tomaremos represalias contra usted si presenta su reclamo ante nosotros o ante el Director. *Lawrence General Hospital y sus empleados tienen el compromiso de proteger la privacidad de sus pacientes.*

**OFICINA DE PRIVACIDAD DEL LAW-
RENCE GENERAL HOSPITAL**

Teléfono: 978-946-8111

Fax: 978-946-8191

maria.palumbo@lawrencegeneral.org

maria.palumbo@lawrencegeneral.org