

Aviso conjunto de prácticas de privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACION MEDICA SOBRE USTED Y COMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR, REVÍSALO CUIDADOSAMENTE.

Este Aviso conjunto describe las prácticas de privacidad de las tres instalaciones hospitalarias y la agencia de salud y hospicio en el hogar que componen la entidad cubierta afiliada a North Country Healthcare, o "ACE": Androscoggin Valley Hospital, Upper Connecticut Valley Hospital, Weeks Medical Center, and North Country Home Health and Hospice Agency, Inc. La designación ACE permite a los miembros de la ACE compartir información de salud que fue creada o recibida mientras usted era un paciente en uno de los hospitales entre ellos para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Esto nos permite abordar mejor sus necesidades de atención médica.

Además, cada uno de los hospitales participa en un acuerdo organizado de atención médica (OHCA) con profesionales independientes en su personal médico. Aquellos profesionales independientes que participan en este acuerdo han acordado acatar las prácticas descritas en este Aviso con respecto a la atención que le brindan en el hospital y la información médica en sus registros en el hospital. Los participantes en cada OHCA compartirán información entre sí según sea necesario para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago u atención médica relacionadas con la OHCA.

Este Aviso conjunto se aplica a los tres hospitales y a la agencia de salud y hospicio en el hogar que comprende el ACE de North Country Healthcare, y sus OHCA, y a la agencia de salud y hospicio en el hogar, en todos sus sitios de prestación de servicios. Todos los sitios de entrega de servicios se enumeran al final de este Aviso.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, póngase en contacto con el Oficial de Privacidad que aparece en la penúltima página de este Aviso.

Información médica protegida ("PHI") es información, incluida información demográfica, que puede identificarlo y que se relaciona con los servicios de atención médica que se le proporcionan, el pago de los servicios de atención médica que se le proporcionan, o su salud física o mental o condición, en el pasado, presente o futuro. Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podemos usar y divulgar su PHI. También describe sus derechos para acceder y controlar su PHI.

Como proveedores de atención médica, la ley federal y estatal nos exige que mantengamos la privacidad de la PHI. También estamos obligados a notificarle después de una violación de la privacidad de su PHI.

Estamos obligados a proporcionarle este Aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad. Estamos obligados a cumplir con los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad, pero nos reservamos el derecho de cambiar el Aviso en cualquier momento. Cualquier cambio en los términos de este Aviso será efectivo para toda la PHI que estemos manteniendo en ese momento. Le proporcionaremos cualquier Aviso de Prácticas de Privacidad revisado a petición; puede llamar a la oficina y solicitar que se le envíe una copia revisada por correo o solicitar una en el momento de su próxima cita. También publicaremos de inmediato el Aviso de Prácticas de Privacidad revisado en nuestros sitios web y en nuestras instalaciones.

USOS Y DIVULGACIONES PERMITIDOS

Reglas generales

La ley federal permite a un proveedor de atención médica usar o divulgar la PHI de la siguiente manera:

- **Usted.** Le revelaremos su PHI, como individuo cubierto, a petición suya.
- **Autorización.** Divulgaremos su PHI de conformidad con los términos de una autorización firmada por usted.
- **Representante personal.** Divulgaremos su PHI a un representante personal designado por la ley, como el padre o tutor legal de un niño, abogado de hecho bajo un poder notarial duradero para el cuidado de la salud, representante del patrimonio de una persona fallecida o, en ciertas circunstancias, su cónyuge sobreviviente.
- **Tratamiento.** Usaremos y divulgaremos su PHI para proporcionar, coordinar o administrar su tratamiento. El tratamiento se refiere a la prestación y coordinación o gestión de la atención médica y los servicios conexos por uno o más proveedores de atención médica, incluida la consulta o la remisión. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI de vez en cuando a otro médico o proveedor de atención médica (por ejemplo, un laboratorio o farmacia especializada) que, a petición de su médico, se involucre en su atención proporcionando asistencia con su diagnóstico o tratamiento de atención médica.
- **Pago.** Podemos usar y divulgar su PHI para facturar y cobrar el pago por el tratamiento y los servicios que se le proporcionan. El pago se refiere al cobro de primas, reembolsos, cobertura, determinaciones, facturación, administración de reclamos, determinaciones de necesidades médicas, revisión de la utilización y servicios de preautorización. Por ejemplo, podemos proporcionar partes de su PHI a nuestro proveedor de servicios de facturación y a su plan de salud para que le paguen por los servicios de atención médica que le proporcionamos.
- **Operaciones de atención médica.** Podemos divulgar su PHI para operar nuestros hospitales y la agencia de salud y hospicio en el hogar. Las operaciones de atención médica se refieren a actividades específicas de apoyo administrativo por o para un proveedor de atención médica, incluyendo evaluación y mejora de la calidad, revisión por pares, capacitación y credencialización de proveedores, y funciones legales y de auditoría. Por ejemplo, podemos usar su PHI para evaluar la calidad de los servicios de atención médica que recibió o para evaluar el desempeño de los profesionales de atención médica que le proporcionaron servicios de atención médica.
- **Recordatorios de citas y otras notificaciones.** Podemos usar o divulgar su PHI, según sea necesario, para comunicarnos con usted para recordarle su cita. Podemos usar o divulgar su PHI, según sea necesario, para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento.
- **Asociados de Negocios.** Compartiremos su PHI con terceros "socios comerciales" que realizan diversas actividades (por ejemplo, servicios de facturación o transcripción) para los hospitales o la agencia de salud y hospicio en el hogar, incluyendo North Country Healthcare, Inc., el padre del sistema. Siempre que un acuerdo con un socio comercial implique el uso o divulgación de su PHI, tenemos un contrato por escrito que contiene términos legalmente requeridos que protegerán la privacidad de su PHI.
- **Recaudación de fondos.** Podemos enviarle avisos y apelaciones de recaudación de fondos, a menos que opte por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos. Con cada comunicación, le proporcionaremos la oportunidad de optar por no recibir más comunicaciones de recaudación de fondos. O bien, puede ponerse en contacto con nuestro Oficial de Privacidad para excluirse de las comunicaciones de recaudación de fondos.

Usos y divulgaciones permitidos sin autorización u oportunidad de aceptar u objetar

La ley federal también permite a un proveedor de atención médica usar y divulgar la PHI, sin su consentimiento o autorización, u oportunidad de aceptar u objetar, de las siguientes maneras:

- Según lo exija la ley. Cuando una divulgación es requerida por la ley federal, estatal o local, procedimientos judiciales o administrativos, o por las fuerzas del orden. Por ejemplo, hacemos divulgaciones cuando una ley requiere que reportemos información a las agencias gubernamentales y al personal encargado de hacer cumplir la ley sobre las víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica; cuando se trata de disparos y otras heridas; o cuando se ordene en un procedimiento judicial o administrativo.
- Para actividades de salud pública. Por ejemplo, informamos información sobre nacimientos, muertes y diversas enfermedades a funcionarios gubernamentales encargados de recopilar esa información, y podemos proporcionar a los forenses, médicos forenses y directores funerarios la información necesaria relacionada con la muerte de una persona.
- Para actividades de supervisión de la salud. Por ejemplo, proporcionaremos información para ayudar al gobierno cuando lleve a cabo una investigación o inspección de un proveedor u organización de atención médica.
- A efectos de donación de órganos. Podemos notificar a las organizaciones de adquisición de órganos para que les ayuden en la donación de órganos, ojos o tejidos y trasplantes.
- Con fines de investigación. En ciertas circunstancias, podemos proporcionar PHI para llevar a cabo investigaciones médicas.
- Para evitar daños. Con el fin de evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad de una persona o del público, podemos proporcionar PHI al personal de aplicación de la ley o a las personas capaces de prevenir o disminuir dicho daño.
- Para funciones gubernamentales específicas. Podemos divulgar la PHI del personal militar y veteranos en ciertas situaciones. Y, podemos divulgar la PHI para fines de seguridad nacional.
- Para fines de compensación de los trabajadores. Podemos proporcionar PHI para cumplir con las leyes de compensación de trabajadores.

Los ejemplos de usos y divulgaciones permitidos mencionados anteriormente no se proporcionan como una lista todo incluido de las formas en que se puede utilizar la PHI. Se proporcionan para describir en general los tipos de usos y divulgaciones que se pueden hacer.

Usos y divulgaciones permitidos y requeridos que se pueden hacer con su autorización u oportunidad de objetar

Podemos usar y divulgar su PHI en los siguientes casos. Usted tiene la oportunidad de aceptar u oponerse al uso o divulgación de la totalidad o parte de su PHI. Si usted no está presente o no puede aceptar u oponerse al uso o divulgación de la PHI, entonces su médico puede, utilizando el juicio profesional, determinar si la divulgación es en su mejor interés. En este caso, solo se divulgará la PHI que sea relevante para su atención médica.

- Otros involucrados en su atención médica. Si usted está de acuerdo o no se opone, podemos revelar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo personal cercano o cualquier otra persona que identifique, su PHI que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica o el pago de su atención médica. Si no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podemos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que es en su mejor interés en base a nuestro juicio profesional. También podemos usar o divulgar su PHI a una entidad pública o privada autorizada para ayudar en los esfuerzos de socorro en caso de desastre y para coordinar usos y divulgaciones a familiares u otras personas involucradas en su atención médica.
- Directorios. Podemos mantener un directorio de pacientes que incluya su nombre y ubicación dentro de la instalación, su afiliación religiosa e información sobre su condición en términos generales que no comunicarán información médica específica sobre usted. A excepción de su afiliación religiosa, podemos divulgar esta información a cualquier persona que solicite por usted por su nombre. Podemos

divulgar toda la información del directorio a los miembros del clero. Usted tiene derecho a oponerse, por escrito, al ingresar al hospital, y en cualquier momento durante la hospitalización, al uso o divulgación de su información médica del directorio del hospital a familiares, amigos, visitantes, clérigos y otras personas que puedan solicitarlo por su nombre, y, si lo hace, seguiremos sus deseos. Según lo permita la ley, podemos usar su información personal del directorio del hospital en caso de que esté incapacitado o en tratamiento médico de emergencia, pero solo de acuerdo con sus deseos expresos anteriores.

- Después de su muerte. Después de su muerte, podemos revelar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo personal cercano o cualquier otra persona que identifique, su PHI que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica o el pago de su atención médica antes de su muerte. No haremos tales divulgaciones en la medida en que nos informe, antes de su muerte, que usted se opone a algunas o todas esas divulgaciones.

TODOS LOS OTROS USOS Y DIVULGACIONES REQUIEREN SU AUTORIZACION PREVIA POR ESCRITO

En cualquier otra situación no descrita en este aviso, le pediremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar cualquiera de sus PHI. Si decide firmar una autorización para divulgar su PHI, más adelante puede revocar esa autorización por escrito para detener cualquier uso y divulgación futuros.

Ejemplos específicos de usos o divulgaciones que requieren autorización incluyen:

- Notas de Psicoterapia. La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia requieren su autorización por escrito. Las "notas de psicoterapia" son las notas grabadas (en cualquier forma) de un profesional de salud mental que documentan o analizan el contenido de las conversaciones durante una sesión de consejería, si se mantienen por separado del resto de su expediente médico.
- Marketing. Los usos y divulgaciones de su PHI para marketing requieren su autorización por escrito. El marketing es una comunicación que le anima a comprar o utilizar un producto o servicio. Sin embargo, no es marketing si nos comunicamos con usted sobre productos o servicios relacionados con la salud que ofrecemos, siempre y cuando no seamos pagados por un tercero por realizar la comunicación. Tampoco se requiere su autorización por escrito para que nos comuniquemos con usted cara a cara o para que le demos un regalo de valor nominal.
- Venta. No podemos vender su PHI sin su autorización por escrito, excepto según lo permita la ley.

SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON LA INFORMACIÓN SANITARIA PROTEGIDA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su PHI:

- Para solicitar restricciones. Usted tiene derecho a solicitar restricciones en el uso y divulgación de su PHI con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica o propósitos de notificación. No estamos obligados a aceptar su solicitud, con una excepción: Si usted ha pagado de su bolsillo y en su totalidad por un artículo o servicio de atención médica, puede solicitar que no divulguemos su información médica relacionada con ese artículo o servicio a un plan de salud para fines de pago u operaciones de atención médica. Si usted hace tal solicitud, no divulgaremos su información al plan de salud a menos que la divulgación sea requerida por la ley. Si aceptamos una restricción, cumpliremos con esa restricción a menos que necesite tratamiento de emergencia y se necesite la información restringida para proporcionar ese tratamiento de emergencia. Para solicitar una restricción, envíe una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad que aparece en la página final de este Aviso.
- Modos alternativos de comunicación. Usted tiene derecho a solicitar que le enviemos su PHI a una dirección alternativa (por ejemplo, enviando información a su dirección de trabajo en lugar de a su dirección de casa) o por medios alternativos (por ejemplo, correo electrónico en lugar de correo

ordinario). Debemos aceptar su solicitud siempre y cuando podamos proporcionarla fácilmente en el formato que usted solicite.

- Acceso. En la mayoría de los casos, usted tiene el derecho de mirar u obtener copias de su PHI que tenemos, pero debe hacer la solicitud por escrito. También tiene derecho a que proporcionemos una copia de su PHI directamente a otra persona a la que usted designe proporcionándonos un formulario de autorización completo. También tiene derecho a una copia electrónica de su Registro Electrónico de Salud ("EHR"), si existe una. Le responderemos dentro de los 30 días posteriores a la recepción de su solicitud por escrito. En ciertas situaciones, podemos denegar su solicitud. Si lo hacemos, le diremos, por escrito, nuestras razones para la denegación y explicaremos su derecho a que se revise la denegación.
- Copias. Si solicita copias impresas de su PHI, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en costos por cada página. Para EHR, se le puede cobrar el costo de la mano de obra para producir la copia electrónica o realizar la transmisión electrónica, y el costo de cualquier dispositivo de medios portátil en el que se proporciona la copia. En lugar de proporcionar la PHI que solicitó, podemos proporcionarle un resumen o explicación de la PHI siempre y cuando usted esté de acuerdo con eso y con el costo por adelantado.
- Contabilidad de Divulgaciones. Usted tiene derecho a una contabilidad de casos en los que hayamos divulgado su PHI por un período de hasta seis años antes de la fecha de la solicitud, excepto para ciertas divulgaciones, incluidas las divulgaciones que haya autorizado y las divulgaciones hechas con el fin de llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago u atención médica. Responderemos dentro de los 60 días posteriores a la recepción de su solicitud. La lista que le daremos incluirá las divulgaciones hechas en los últimos seis años a menos que solicite un tiempo más corto. La lista incluirá la fecha de la divulgación, a quién se divulgó la PHI (incluyendo su dirección, si se conoce), una descripción de la información divulgada y el motivo de la divulgación. Le proporcionaremos la lista sin cargo, pero si realiza más de una solicitud en el mismo año, le cobraremos una tarifa razonable por cada solicitud adicional.
- Modificación de Registros. Si cree que hay un error en su PHI o que falta una parte de información importante, tiene derecho a solicitar que corrijamos la información existente o agreguemos la información que falta. Debe proporcionar la solicitud y el motivo de la solicitud por escrito. Responderemos dentro de los 60 días posteriores a la recepción de su solicitud. Podemos denegar su solicitud por escrito si la PHI es (i) correcta y completa, (ii) no creada por nosotros, (iii) no se permite ser divulgada, o (iv) no forma parte de nuestros registros. Nuestra denegación por escrito indicará las razones de la denegación y explicará su derecho a presentar una declaración escrita de desacuerdo con la denegación. Si no presenta uno, tiene derecho a solicitar que su solicitud y nuestra denegación se adjunten a todas las divulgaciones futuras de su PHI. Si aprobamos su solicitud, haremos el cambio a su PHI, le diremos que lo hemos hecho y notificaremos a otras personas que necesitan saber sobre el cambio a su PHI.
- Aviso en papel. Usted tiene derecho a solicitar una copia impresa de este Aviso.
- Recibir Notificación de Incumplimiento. Usted tiene derecho a ser notificado sobre una violación de cualquiera de su información médica no segura.

OFICIAL DE PRIVACIDAD

Nuestro Oficial de Privacidad puede ser contactado por correo, teléfono o correo electrónico en:

Oficial de Privacidad

8 Carril de trébol ? Whitefield, NH 93587

603-326-5608 ? privacy@northcountryhealth.org

Quejas

Puede quejarse a nosotros o al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos si cree que sus derechos de privacidad han sido violados por nosotros. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja. Puede comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad al 603-326-5608 para obtener más información sobre el proceso de queja.

FECHA DE VIGENCIA DEL AVISO

Este Aviso se publicó y entrará en vigor el 16 de diciembre de 2019.

UBICACIONES DE SERVICIO

Este Aviso conjunto se aplica a los tres hospitales que comprenden el ACE de North Country Healthcare y sus OHCA, en todos sus sitios de prestación de servicios. Estas incluyen las siguientes ubicaciones:

Androscoggin Valley Hospital

59 Page Hill Road (59 Page Hill Road) Berlín, NH 03570

Laboratorio de Alcance de AVH (AVH Outreach Laboratory) Servicios de Salud Familiar del Condado de Coos 133 Calle Agradable ? Berlín, NH 03570

Laboratorio de Alcance de AVH (AVH Outreach Laboratory) Servicios de Salud Familiar del Condado de Coos

2 Broadway Street ? Gorham, NH 03581

Servicios de Rehabilitación de Alcance de AVH y Clínicas de Alcance de Asociados Quirúrgicos de AVH Hospital del Valle de Connecticut 181 Corliss Lane Colebrook, NH 03576

Asociados Quirúrgicos de AVH 59 Page Hill Road (59 Page Hill Road) Berlín, NH 03570

Asociados Quirúrgicos de AVH 7 Page Hill Road (7 Page Hill Road) Berlín, NH 03570

Clínica de Alcance de Asociados Quirúrgicos de AVH Grupo Médico Saco River
15 Ruta 302 de eE. UU. Glen, NH 03838

Clínicas de Alcance de Asociados Quirúrgicos de AVH Semanas Oficina del Médico del Centro Médico (Medical Center Medical Office) 173 Calle Central (Middle Street) Lancaster, NH 03584

Clínica de Alcance de NCH (NCH Outreach Clinic) 167 Calle Principal (Main Street) Gorham, NH 03581

Clínica de Alcance de NCH (NCH Outreach Clinic) 1976 Carretera de la Montaña Blanca North Conway, NH 03860

La Puerta de la AVH 7 Page Hill Road (7 Page Hill Road) Berlín, NH 03570

North Country Home Health and Hospice Agency, Inc.

536 Cottage Street (Cottage Street) Littleton, NH 03561

Hospital Del Valle del Alto Connecticut

181 Corliss Lane Colebrook, NH 03576

Weeks Medical Center

173 Calle Central (Middle Street) Lancaster, NH 03584

Oficina del Médico de Groveton 47 Calle de la Iglesia ?? Groveton, NH 03582

Oficina del Médico de Lancaster 173 Calle Central (Middle Street) Lancaster, NH 03584

Clínica de Alcance de NCH (NCH Outreach Clinic) 1976 Carretera de la Montaña Blanca North Conway, NH 03860

Centro de Recuperación del País del Norte (North Country Recovery Center) 260 Cottage Street, Suite C Littleton, NH 03561

Oficina del Médico de North Stratford 43 Calle Principal ? North Stratford, NH 03590

Semanas MAT Clinic ? 7 Page Hill Road (7 Page Hill Road) Berlín, NH 03570

Oficina del Médico de Whitefield 8 Carril de trébol ? Whitefield, NH 03598