

Modelo de formulario:

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE ANTELOPE MEMORIAL HOSPITAL

La ley nos obliga a garantizar la privacidad de su información médica, y a entregarle un aviso sobre nuestras obligaciones legales, nuestras prácticas de privacidad y sus derechos con respecto a su información médica. Su información médica identificable individualmente incluye información médico, seguros, demográficos y información de pago. Por ejemplo, se incluye la información acerca de su diagnóstico, medicamentos o, estado del seguro y número de póliza, la historia de reembolso de gastos médicos, su dirección postal, y su número de seguro social.

QUIÉN TIENE LA OBLIGACIÓN DE RESPETAR LAS DISPOSICIONES DE ESTE AVISO

ANTELOPE MEMORIAL HOSPITAL. Este Aviso describe las prácticas de privacidad del hospital **Antelope Memorial Hospital** (el "Hospital") y de todos sus programas y departamentos, incluyendo sus clínicas de salud rurales.

PERSONAL MÉDICO. Este Aviso también describe las prácticas de privacidad de un "sistema organizado de atención médica", u "OHCA" (por sus siglas en inglés), establecido entre el Hospital y aquellos proveedores elegibles entre su Personal Médico. Dado que el Hospital es un entorno de atención clínicamente integrado, nuestros pacientes obtienen atención médica por parte del personal del Hospital y por parte de médicos independientes del Personal Médico. El Hospital y su Personal Médico deben compartir entre sí su información médica de forma gratuita en el ejercicio de sus funciones en materia de tratamientos, facturación y atención médica, tal y como se describe en este Aviso. Debido a esto, el Hospital y todos los proveedores elegibles entre el Personal Médico del Hospital, se han integrado en el OHCA en virtud del cual el Hospital y dichos proveedores:

- usarán este Aviso como un aviso conjunto de prácticas de privacidad aplicable a todas las visitas de pacientes internos y externos, y respetarán todas las prácticas descritas en este aviso en materia de información;
- obtendrán un único acuse de recibo firmado; y
- compartirán información médica de las visitas al hospital de pacientes internos y externos con proveedores elegibles, de forma que puedan ayudar al Hospital en el ejercicio de sus funciones en materia de atención médica.

El OHCA no regula las prácticas en materia de información de los médicos cuando éstos ejercen sus funciones en sus consultorios privados o en otros consultorios médicos.

UTILIZACIÓN Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN SIN SU AUTORIZACIÓN

A continuación explicamos de qué formas podemos usar y divulgar su información médica sin su autorización. En los casos en los que la legislación estatal o federal limita el uso o la divulgación de información, seguiremos lo dispuesto por dicha legislación. Las siguientes descripciones sólo tienen carácter general. No abarcan todos los casos de divulgación de información pertenecientes a cada categoría.

Tratamiento Utilizaremos y divulgaremos su información médica para aplicar tratamientos. Por ejemplo, compartiremos su información médica con nuestras enfermeras, sus médicos y otras personas implicadas en su atención médica dentro del Hospital. También divulgaremos su información médica a su médico y a otros profesionales, proveedores e instalaciones de atención médica, para que puedan emplearla con relación a otros tratamientos futuros. Por ejemplo, si usted fuese trasladado a una instalación de enfermería, nosotros enviaríamos su información médica a la misma.

Pago Utilizaremos y divulgaremos su información médica con fines de facturación. Por ejemplo, usaremos su información médica para preparar su factura, y enviaremos dicha información médica a su compañía aseguradora junto con la misma. También podremos divulgar su información médica a otros proveedores de atención médica, así como a otros planes médicos y cámaras de compensación sobre atención médica, con fines de facturación. Por ejemplo, si usted es trasladado en ambulancia, la información obtenida se compartirá con el servicio de ambulancias con fines de facturación. Si la ley estatal lo requiriese, solicitaríamos su autorización antes de divulgar información a otros proveedores o compañías aseguradoras para efectos de facturación.

Operaciones de atención médica. Podemos utilizar o divulgar su información médica en el ejercicio de nuestras funciones en materia de atención médica o a los miembros de nuestra plantilla. Por ejemplo, miembros del personal médico podrían revisar su información médica a fin de evaluar los tratamientos y servicios prestados, así como la actuación de nuestro personal con respecto a su atención médica. En algunos casos, comunicaremos a otras partes calificadas su información médica para que puedan ejercer sus funciones en materia de atención médica. La empresa de ambulancias, por ejemplo, también podría solicitar información sobre su condición a fin de saber si han desempeñado su función médica con eficacia. Si la ley estatal lo requiriese, solicitaríamos su autorización antes de divulgar su información médica a otros proveedores o compañías aseguradoras en el ejercicio de sus funciones a nivel de cuidado de salud.

Socios comerciales. Divulgaremos su información médica a nuestros socios comerciales y les autorizaremos para que creen, utilicen y divulguen su información médica en el ejercicio de sus funciones para nosotros. Por ejemplo, podremos divulgar su información médica a empresas externas de facturación que nos ayudan a facturar a las compañías aseguradoras.

Recordatorios de citas médicas. Podremos ponernos en contacto con usted para recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento o servicios médicos.

Tratamientos alternativos. Podremos ponernos en contacto con usted para informarle acerca de tratamientos alternativos, u otros beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan interesarle.

Recaudación de fondos. Podremos ponernos en contacto con usted con motivo de alguna campaña de recaudación de fondos. También podemos usar o revelar a un socio de negocios o a una fundación relacionada con el hospital cierta información médica acerca de usted, como su nombre, dirección, número de teléfono, fechas en las que recibió tratamiento o servicios, el tratamiento médico, información sobre los resultados y el departamento de servicio (por ejemplo, cardiología y ortopedia), por lo que nosotros o ellos pueden ponerse en contacto con usted para recaudar fondos para el Hospital. Una vez que se ponen en contacto contigo, ya sea por escrito, por teléfono o por otros medios para nuestros fines de recaudación, usted tendrá la oportunidad de "opt-out" y no recibir más comunicaciones sobre recaudación relacionados con la campaña de recaudación o de recurso para el que se le pone en contacto, a menos que ya hemos enviado una comunicación antes de recibir la notificación de su elección a opt-out.

Directorio del Hospital. Podremos incluir su nombre, ubicación en la instalación, estado general de salud y credo religioso en el directorio de cualquiera de nuestras instalaciones. Esta información podrá suministrarse a los miembros del clero y, salvo en lo que al credo religioso respecta, también podrá suministrarse a otras personas que pregunten sobre usted dándonos su nombre. No incluiremos su información en el directorio de nuestra instalación, si usted así lo solicitase o el incluirlo estuviese prohibido por la legislación estatal o federal.

La Familia, los Amigos o Otros. Podremos divulgar su ubicación o estado general de salud a los miembros de su familia, a su representante personal o otra persona identificada por usted. Si cualquiera de estos individuos estuviesen implicadas en su tratamiento, también podríamos divulgarles dicha información médica, en la medida en que ésta sea relevante en términos de su participación activa en el citado tratamiento. Sólo revelaremos dicha información con su autorización, o si se le brinda la posibilidad de denegarnos su permiso y no lo hace, o si según nuestro criterio profesional consideramos que lo mejor para sus intereses es autorizar a dichas personas a obtener la citada información o a actuar en su nombre. Por ejemplo, podremos autorizar a cualquier miembro de su familia a recoger sus recetas de medicamentos, sus suministros médicos o sus radiografías. También podremos divulgar su información a cualquier entidad que colabore con nosotros en campañas de apoyo en casos de desastres, de forma que su familia, o la persona responsable de sus cuidados, pueda recibir el aviso de dónde se encuentra y cuál es su estado de salud.

En los casos previstos por la ley. Utilizaremos y divulgaremos su información en los casos previstos por la legislación federal, estatal o local.

Actividades de salud pública. Podremos divulgar información médica sobre usted con motivo de las actividades de salud pública. Estas actividades pueden incluir los siguientes casos de divulgación de información:

- divulgación de información a cualquier autoridad de salud pública con autorización legal para recopilar u obtener dicha información con fines preventivos o de control de enfermedades, lesiones o discapacidades;
- divulgación de información a las autoridades pertinentes con autorización legal para obtener informes sobre casos de abuso y abandono de menores;
- divulgación de información a las entidades reguladas por la Administración de Fármacos y Alimentos con fines de control o de redacción de informes en materia de calidad, seguridad o grado de eficacia de los productos regulados por dicha Administración;
- divulgación de información a personas que puedan haber estado expuestas a enfermedades, o puedan estar en situación de riesgo de contraer o propagar cualquier enfermedad o condición; y
- Con permiso de un padre o guardián, enviar prueba de inmunización a la escuela.

Abuso, abandono o violencia doméstica. Podremos informar a la autoridad gubernamental pertinente, cuando según nuestro criterio pensamos que usted haya sido víctima de abusos, abandono o violencia doméstica. En los casos en los que la ley no nos obliga (por ejemplo, a reportar una herida particular) a divulgar dicha información, sólo lo haremos con su autorización.

Actividades de supervisión de la salud. Podremos divulgar información médica a cualquier agencia supervisora de la salud para las actividades previstas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y concesión de licencias. Dichas actividades son necesarias para que el gobierno pueda controlar el sistema de atención médica y sus propios programas, y para que pueda garantizar la aplicación de las leyes en materia de derechos civiles.

Procedimientos judiciales y administrativos. Si está involucrado en una demanda legal o disputa, podremos divulgar parte o toda su información médica personal en respuesta a un mandato judicial u orden administrativa. También podremos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, una solicitud de divulgación u otros procesos legales iniciados por cualquier persona involucrada en la disputa, pero sólo en el caso de que se hayan llevado a cabo esfuerzos razonables para notificarle dicha solicitud, o para obtener una orden del tribunal en la que se proteja la información solicitada.

Aplicación de la ley. Podremos revelar determinados datos médicos, cuando así lo solicite cualquier funcionario a cargo de la aplicación de la ley:

- en los casos previstos por la ley, incluyendo informes sobre ciertas heridas y lesiones físicas;
- en respuesta a un mandato judicial, citación, orden judicial, orden de comparecencia o cualquier otro procedimiento similar;
- para identificar o localizar sospechosos, fugitivos, testigos importantes o personas desaparecidas;

- Si eres la víctima de algún delito, si obtenemos su autorización, o en ciertas circunstancias limitadas, si no logramos obtener su autorización;
- para alertar a las autoridades en caso de un fallecimiento, cuando según nuestro criterio dicha muerte pueda haber sido provocada por alguna conducta criminal;
- información que según nuestro criterio pueda ser indicio de alguna conducta criminal desarrollada en nuestras instalaciones; y
- en casos de emergencia para informar acerca de un delito; de la ubicación del delito o de las víctimas; o de la identidad, descripción y ubicación de la persona que haya cometido dicho delito.

Personas fallecidas. Estamos obligados a aplicar las salvaguardias para proteger su información médica durante 50 años después de su muerte. Después de su muerte, podemos divulgar información médica a un médico forense, un médico clínico o director de funerales según sea necesario para que puedan llevar a cabo sus funciones y a un representante personal (por ejemplo, el albacea de su sucesión). También podemos divulgar su información médica a un miembro de su familia u otra persona que actúa como representante personal o fue involucrado en su cuidado o el pago para la atención antes de su muerte, si es pertinente para la participación de la persona, a menos que usted ha manifestado contrario preferencia.

Donación de órganos, ojos o tejidos. Podremos revelar información médica a cualquier entidad u organización de obtención o transplante de órganos, ojos o tejidos, o a cualquier banco de órganos, ojos o tejidos, cuando sea necesario para facilitar la donación o el transplante de los mismos.

Investigación. En determinadas circunstancias, podremos utilizar o divulgar su información médica con fines de investigación, observando ciertas medidas de precaución. Por ejemplo, podremos divulgar información a los investigadores, cuando sus proyectos hayan recibido el visto bueno de algún comité especial que haya estudiado su propuesta de investigación y haya establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información médica. Podremos divulgar información médica sobre usted a personas que estén preparándose para llevar a cabo algún proyecto de investigación, pero dicha información permanecerá en el sitio.

Amenazas a la salud o a la seguridad. En determinadas circunstancias, podremos utilizar o divulgar su información médica a fin de evitar amenazas serias para la salud o la seguridad, cuando de buena fe lo consideremos necesario, según nuestro criterio, para evitar o reducir dichas amenazas, y siempre que divulguemos dicha información a personas con capacidad suficiente para evitar o reducir las citadas amenazas (incluyendo al posible objetivo de las mismas), o si alguna autoridad encargada de aplicar la ley necesitase conocer dicha información para identificar o detener a algún individuo implicado en algún acto criminal.

Funciones gubernamentales especializadas. Podremos utilizar y divulgar su información médica en el marco de actividades en materia de seguridad e inteligencia nacional autorizadas por la ley, o relacionadas con los servicios de protección del Presidente. Si usted es miembro del ejército, podremos divulgar dicha información a las autoridades militares en determinadas circunstancias. Si usted es un interno de alguna institución correccional, o se encuentra bajo la custodia de algún funcionario a

cargo de la aplicación de la ley, podremos revelar su información médica a dicha institución, sus agentes o funcionarios a cargo de la aplicación de la ley, cuando sea necesario para garantizar su salud, y la salud y la seguridad de otros individuos.

Compensación de los trabajadores. Podremos revelar información médica sobre usted en los casos previstos por la ley en el marco de programas de compensación de los trabajadores, u otros programas similares, que proporcionan beneficios en caso de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Casos adicionales de utilización y divulgación de información. Hay ciertos casos secundarios de uso y divulgación de información asociados a la prestación de servicios o al ejercicio normal de nuestras funciones. Por ejemplo, después de realizar una intervención quirúrgica, la enfermera o el cirujano podrían necesitar utilizar su nombre para identificar a los miembros de su familia que puedan encontrarse en la sala de espera aguardándole a usted. Otros individuos presentes en la misma sala de espera podrían escuchar su nombre. Tomaremos todas las medidas razonables para reducir al máximo estos casos adicionales de uso y revelación de información.

Intercambio de Información Sanitaria. Participamos en uno o más de intercambios de información sanitaria que nos permite intercambiar electrónicamente información médica acerca de usted con otros proveedores que participan (por ejemplo, los médicos y los hospitales) y los planes de salud y sus socios de negocio. Por ejemplo, es posible que un plan de salud que le asegura acceder electrónicamente a nuestros registros acerca de usted para verificar una reclamación de pago de los servicios que le ofrecemos. O, es posible permitir un médico tratante acceder electrónicamente nuestros registros con el fin de tener información actualizada con la finalidad de tratarle. Tal como se ha descrito anteriormente en este anuncio, la participación en un intercambio de información sanitaria también nos permite acceder electrónicamente información médica de otros proveedores que participan y los planes de salud para el tratamiento, pago u operaciones de atención médica como se describe en este Aviso. Tenemos derecho en el futuro a permitir a otros, por ejemplo, los departamentos de salud pública que participan en el intercambio de información sanitaria, acceder a su información médica por medios electrónicos para fines permitidos en este Aviso.

USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN

Hay muchos usos y revelaciones que se hará sólo con su autorización por escrito. Entre estos se incluyen los siguientes:

- **Usos y divulgaciones que no se ha descrito anteriormente** – Nos servirán para obtener su autorización para el uso de la revelación de su información médica que no está descrito en los ejemplos anteriores.
- **Notas de Psicoterapia** - Estas son notas hechas por un profesional de la salud mental documentar las conversaciones durante las sesiones de asesoramiento privado o en conjuntos o terapia de grupo. Muchos de los usos y divulgaciones de notas sobre la psicoterapia requiere su autorización.

- **Marketing** - No vamos a utilizar o revelar su información médica para fines de marketing sin su autorización. Por otra parte, si nosotros vamos a recibir alguna remuneración económica de una tercera parte en relación de este marketing, te diremos en el formulario de autorización.
- **Venta de información médica** - No venderemos su información médica a otros sin su autorización. La autorización dirá que nosotros vamos a recibir remuneración en la transacción.

Si das la autorización, usted puede revocarla en cualquier momento si nos da aviso de acuerdo con nuestra política de autorización y las instrucciones en nuestro formulario de autorización. Su revocación no será efectiva en cuanto a los usos y divulgaciones en dependencia de su autorización previa.

DERECHOS DEL INDIVIDUO

Solicitud de Restricciones. Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación en la información médica que utilizamos o divulgamos acerca de usted para fines de tratamiento, pago u operaciones de cuidados de la salud o a las personas que participan en su atención médica. No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud, con una excepción que se explica en el siguiente párrafo, y le notificaremos en caso de que no se pongan de acuerdo a su solicitud.

Estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud que no revelar cierta información médica a su plan de salud para el pago o las operaciones del cuidado de la salud, si usted paga de su bolsillo en plena para todos los gastos relacionados con el servicio antes de que su petición, y a la divulgación de lo contrario no es requerido por la ley. Esta restricción se aplicará únicamente a los registros que se refieren únicamente al servicio para las que usted haya pagado en su totalidad. Si luego recibimos una autorización de fecha después de la fecha de su petición de restricción que nos autoriza a revelar todos sus registros a su plan de salud, vamos a suponer que usted ha retirado su solicitud de restricción.

Diferentes entidades cubiertas aparecen en el inicio de este Aviso usan este Aviso. Usted debe hacer una solicitud por separado para cada entidad de las que desea recibir servicios que intervienen en su solicitud a cualquier tipo de restricción. Póngase en contacto con el Hospital a la dirección que aparece a continuación si usted tiene preguntas con respecto a los cuales los proveedores estarán involucrados en su cuidado.

Acceso a información médica. Usted podrá inspeccionar y copiar buena parte de la información médica que obra en nuestro poder, con algunas excepciones. Si mantenemos la información médica por vía electrónica, en uno o más conjuntos de registros y pides una copia electrónica, nosotros le proporcionaremos la información en la forma y el formato que usted solicite, si se puede producir fácilmente. Si no podemos producir fácilmente el registro, en la forma y el formato solicitado, lo

pondremos en otro formato electrónico legible en que los dos estamos de acuerdo. Podemos cobrarle los costes de producir copias o, si usted lo solicita, un resumen de los costes. Si usted nos dirige a transmitir su información médica a otra persona, lo haremos, siempre que su dirección por escrito claramente designa el destinatario y lugar de entrega.

Correcciones. Usted podrá solicitar que corriamos determinada información médica que figura en nuestros archivos. No estamos obligados a efectuar todas las correcciones solicitadas, pero prestaremos la debida consideración a todas las solicitudes que usted nos formule al respecto. Cuando rechazamos sus solicitudes, le explicaremos por escrito los motivos de nuestra decisión y cuáles son sus derechos.

Informes. Usted tiene derecho a recibir informes sobre ciertos casos en los que nosotros, o nuestros socios, hayamos divulgado su información médica en los seis años anteriores a su solicitud. El derecho a una contabilidad no incluirá las divulgaciones para tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud y otros tipos de información, por ejemplo, como parte de un directorio de la facilidad o revelaciones de conformidad con su autorización.

Comunicación confidencial. Usted tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted, con relación a su información médica, de una forma determinada o en un lugar concreto. Nosotros tenemos la obligación de aceptar sus solicitudes a este respecto, siempre que sean razonables y que usted especifique el sistema o lugar alternativo para ello.

Notificación en el caso de incumplimiento. Estamos obligados por ley a notificar la existencia de una violación de su información médica. Vamos a proporcionar dicha notificación a usted sin demora injustificada, pero en ningún caso a más tardar 60 días después de que nos descubra la infracción.

De qué manera se deben ejercer estos derechos. Todas las solicitudes relativas a cualquiera de estos derechos deben presentarse por escrito. Responderemos a su solicitud en el momento oportuno de acuerdo con nuestra política por escrito y en la forma requerida por la ley. Póngase en contacto con HIPAA Privacy Officer at 402-887-4151 para obtener más información o solicitar formularios.

ACERCA DE ESTE AVISO

Estamos obligados a seguir los términos del Aviso actualmente en vigor. Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas y los términos de este Aviso, y a redactar nuevas prácticas y condiciones de aviso aplicables a toda la información médica que obra en nuestro poder. Antes de aplicar dichos cambios, usted tendrá acceso a dicho Aviso modificado en Patient admissions area, donde también habrá copias del mismo a su disposición. El Aviso modificado también se publicará en nuestro sitio web en www.amhne.org. Usted tiene derecho a recibir este Aviso por

escrito. Por favor, póngase en contacto con Patient Services en la dirección abajo indicada para obtener una copia por escrito.

QUEJAS

Si tiene alguna duda acerca de cualquiera de nuestras prácticas de privacidad, o cree que se han violado sus derechos de privacidad, podrá presentar un formulario de queja en el Hospital a través de la información de contacto suministrada al término de este Aviso. También podrá presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No habrá represalias por presentar una queja.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

HIPAA Privacy Officer
Antelope Memorial Hospital
102 West 9th St. Neligh, NE 68756
402-887-4151

FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DEL AVISO: August 27, 2013