

Atrium Health

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE LA EMPRESA

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CON ATENCIÓN.

Última actualización: 6 de agosto de 2021

PROTEGIENDO SU PRIVACIDAD

En Atrium Health, comprendemos que su información médica es personal y nos comprometemos a proteger su privacidad. Este Aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica, cómo protegemos su información y sus derechos en virtud de la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud ("HIPAA", por sus siglas en inglés). Estamos obligados por ley a:

- Mantener la privacidad de su información médica como se indica en este Aviso
- Proporcionarle un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su información médica
- Observar los términos del Aviso actualmente vigente

Atrium Health se reserva el derecho de modificar este Aviso. Una copia del Aviso más actualizado y otra información a la que se hace referencia en él estará disponible accediendo a nuestro sitio web en www.atriumhealth.org/for-patients-visitors/privacy. Nos referiremos a esta dirección web como nuestra "Página de Privacidad" a lo largo del Aviso

QUIENES OBSERVARÁN LOS TÉRMINOS DE ESTE AVISO

Los términos de este Aviso son observados por Atrium Health y sus entidades cubiertas afiliadas (ACE, por sus siglas en inglés), que incluyen establecimientos de atención médica y otros proveedores que están bajo nuestra propiedad o control común. Puede encontrar una lista actualizada de los miembros de ACE en nuestra Página de Privacidad. Estos lugares comparten información entre sí según sea necesario para realizar tratamiento, pago, operaciones de atención médica y otros fines descritos en este Aviso. Nuestros empleados,

voluntarios, contratistas y miembros del personal médico también observan este Aviso mientras manejan la información de los pacientes con nosotros o mientras prestan servicios de atención médica en nuestros centros. También somos un centro médico académico, lo que significa que nuestros profesores, residentes, miembros, estudiantes y aprendices también observan este Aviso mientras están aprendiendo con nosotros. Tenga en cuenta que los proveedores independientes son legalmente independientes y responsables de sus propios actos; Atrium Health no es responsable de la forma en que prestan atención o manejan su información.

CÓMO SU INFORMACIÓN ES UTILIZADA Y COMPARTIDA

Atrium Health cumple con todas las leyes aplicables relacionadas con la información médica protegida. Aunque no se pueden describir todos los usos y divulgaciones de su información médica en este Aviso, hemos destacado los más comunes a continuación.

Para tratamiento

Podemos utilizar y compartir su información médica para proporcionar, coordinar o manejar su atención médica y los servicios relacionados, tanto con nuestros propios proveedores como con otros, incluidos los proveedores externos, que participan en su atención. Por ejemplo, es posible que el equipo de cirugía necesite saber si usted tiene diabetes para poder colaborar con un nutricionista y recibir comidas bajas en azúcar mientras usted se encuentre en el hospital. Nuestros administradores de casos pueden necesitar compartir su diagnóstico de diabetes con proveedores externos y agencias comunitarias para que puedan apoyar su recuperación después de su alta. También podríamos compartir su información con un registro para obtener información sobre cómo mejorar el tratamiento de la diabetes.

Podemos utilizar y compartir su información médica para informarle sobre posibles opciones de tratamiento o alternativas que puedan interesarle. Por ejemplo, si tiene problemas cardíacos, podemos informarle sobre recursos de ejercicio o aplicaciones que podrían ayudar a su salud cardíaca. En muchos casos, usted se inscribe directamente con un proveedor para utilizar las aplicaciones, y no es a través de Atrium Health. Le recomendamos que revise detenidamente las condiciones de uso que puedan corresponder a las

aplicaciones u otras herramientas que pueda utilizar, ya que en este caso no somos responsables de lo que hagan con su información.

Para pagos

Podemos utilizar y compartir su información médica con otros para facturar y cobrar los servicios que le prestamos, como con proveedores de facturación, agencias de cobranza, compañías de seguros, planes de salud y sus agentes, y agencias de información al consumidor. Por ejemplo, si se rompió la pierna, es posible que tengamos que compartir información sobre su estado, los suministros utilizados y los servicios que recibió (como radiografías o cirugía) con su plan de salud para que puedan pagar su factura. También podemos ponernos en contacto con los pagadores antes de que reciba los servicios programados, por ejemplo, para confirmar que su procedimiento tiene cobertura. A menos que nos diga específicamente lo contrario, asumiremos que usted quiere que le facturemos a su seguro que está archivado en nuestros registros.

Para operaciones relacionadas con la atención médica

Podemos utilizar y compartir su información médica para llevar a cabo actividades comerciales que nos ayuden a operar nuestro sistema de salud, mejorar la calidad y el costo de la atención al paciente y realizar otras operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos consultar los datos de los pacientes para evaluar el rendimiento de nuestro personal, planificar nuevos servicios, identificar nuevas ubicaciones para los servicios o enviarle una encuesta. Podemos utilizar y divulgar su información médica para cumplir con este Aviso y con las leyes aplicables, o en relación con una transacción o venta que afecte a la totalidad o parte de nuestro negocio. También podemos compartir su información con otros proveedores que se relacionen con usted para sus propias operaciones de atención médica, aunque no estén afiliados a nosotros.

Para comunicarnos con usted

Podemos utilizar y compartir información médica para ponernos en contacto con usted en relación con el tratamiento, la atención o el pago. Por ejemplo, podemos utilizar los números de teléfono (incluidos los de los móviles) y las direcciones de correo electrónico que

tenemos archivados para contactarle mediante llamadas telefónicas, correos electrónicos, mensajes de texto u otras comunicaciones relacionadas con su atención. También podemos enviarle recordatorios de citas o de revisiones, información sobre futuros eventos de exámenes de salud, información sobre investigaciones o para ponernos en contacto con usted y pedirle su opinión sobre la atención que recibe en Atrium Health. Estos mensajes pueden ser enviados mediante marcación automática y/o mensajes pregrabados. Usted tiene derecho a optar por no recibir estos mensajes. Para excluirse de los mensajes de texto, siga la indicación de exclusión que aparece en el mensaje de texto o, para obtener más información, consulte nuestra Página de Privacidad. Si nos envía correos electrónicos o mensajes de texto sin codificar, entienda que existen riesgos de seguridad al hacerlo y que usted acepta dichos riesgos.

Socios comerciales

A veces contratamos a otras personas y compañías, conocidas como socios comerciales, para que nos ayuden a llevar a cabo servicios y realizar nuestras operaciones. Algunos ejemplos de estos socios comerciales son los servicios de copia o almacenamiento de historiales médicos, empresas de monitoreo de la atención médica, agencias de cobranza, empresas de software y directores médicos. Necesitamos compartir información médica con estos proveedores para que puedan desempeñar el trabajo que les hemos pedido hacer. Deben firmar un contrato que les exige proteger su información médica y mantenerla confidencial, algo que también les exige la ley.

Otros acuerdos de atención médica (OHCA y ACOs)

Atrium Health participa en Acuerdos Organizados de Atención Médica (OHCA, por sus siglas en inglés), como con el personal médico y los coordinadores de atención mientras están en nuestros centros, y en Organizaciones de Atención Asequible (ACO, por sus siglas en inglés). Estos acuerdos nos permiten compartir información entre entidades participantes y proveedores médicos en un entorno clínicamente integrado. Hacemos esto para proporcionar una mejor atención y obtener mejores resultados; para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica; y, para actividades conjuntas de las entidades y proveedores participantes. Para obtener más información, consulte nuestra Página de Privacidad.

Situaciones especiales

Algunas leyes estatales y federales proporcionan protecciones de privacidad adicionales para cierta información de salud. Por ejemplo, algunos estados otorgan a los menores no emancipados el derecho legal de dar su consentimiento a ciertos tipos de atención y protegen la privacidad de la información de ese menor cuando éste da su consentimiento y recibe esa atención, con ciertas excepciones. Cuando una ley estatal u otra ley federal nos exija dar más protección a su información médica que la que exige este Aviso o la de HIPAA, daremos esa protección adicional a su información médica. Por ejemplo, en los centros de tratamiento por consumo de sustancias y en los centros de salud mental, pueden aplicarse otras leyes federales y estatales que proporcionan protecciones adicionales. Puede obtener información más detallada en nuestros centros de tratamiento por consumo de sustancias y en los centros de salud mental.

Usos y divulgaciones adicionales de su información médica

Las leyes federales y estatales nos permiten utilizar o divulgar su información médica sin su permiso en determinadas situaciones. Estas incluyen:

- Cuando sea requerida por leyes locales, estatales o federales, como por ejemplo para informar sobre heridas de bala o responder a una citación judicial
- Según lo exigido por los organismos gubernamentales para las actividades de supervisión de la salud, como a los reguladores estatales y a las agencias de salud
- Para evitar una amenaza grave e inminente para su salud o seguridad o la de otra persona
- Para fines de donación de órganos, como a una organización de obtención de órganos cuando un paciente es donante de órganos
- Para actividades de salud pública, como a los CDC o al departamento de salud para prevenir o controlar una enfermedad transmisible
- Para un procedimiento legal, como por ejemplo si se nos exige que respondamos a una orden de detención o judicial
- A las fuerzas del orden y a las instituciones penitenciarias, por ejemplo, en respuesta a

determinados delitos o para encontrar a una persona desaparecida

- Para fines de ayuda en caso de catástrofe, por ejemplo, a la Cruz Roja Americana o FEMA en caso de catástrofe natural, como un huracán o una emergencia pública
- Para las reclamaciones de compensación de los trabajadores según sea permitido por la ley estatal

Autorización para otros usos de la información médica

Antes de que utilicemos o compartamos su información médica para un propósito que no esté cubierto por este Aviso o que sea requerido o permitido por la ley, le pediremos su autorización por escrito. Por ejemplo, le pediremos su autorización para utilizar o compartir las notas de psicoterapia según la definición de HIPAA, para utilizar su información médica para fines de marketing o para compartir su información de una manera que se consideraría la venta de información médica. Tenga en cuenta que podemos eliminar o combinar los identificadores individuales para que la información sea anónima; una vez que sea anónima, podemos utilizarla o compartirla sin permiso.

SUS DERECHOS A EXCLUIRSE U Oponerse A DETERMINADOS USOS Y DIVULGACIONES

Actividades de recaudación de fondos

Podemos utilizar parte de su información médica para identificar las causas que le preocupan y que desea apoyar a través de una donación para promover la atención de los pacientes, educación sobre la atención médica y de investigación. Esta información puede incluir sus datos de contacto, demográficos y de seguro; fecha(s) y lugar del tratamiento; nombre del proveedor; y si es probable que usted apoye nuestras causas benéficas. Usted tiene derecho a excluirse de las comunicaciones de recaudación de fondos poniéndose en contacto con nuestras oficinas de desarrollo en la información que figura en nuestra de Página de Privacidad. Para ayudarnos a atender su solicitud, incluya su nombre, dirección y número de teléfono. La exclusión voluntaria de las comunicaciones de recaudación de fondos no afectará su capacidad de obtener atención médica en Atrium Health. Nota: Es posible que continúe recibiendo en su hogar materiales generales de recaudación de

fondos de nuestra parte que no requieren el uso de información de salud protegida.

Beneficios y servicios relacionados con la salud

Podemos utilizar y divulgar su información para comunicarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan interesarle. Por ejemplo, si acaba de tener un bebé, podemos utilizar esa información para enviarle consejos sobre el cuidado de un recién nacido o recursos para las nuevas mamás. Como norma general, no vendemos su información ni recibimos pagos de proveedores para comunicarnos con usted sin su autorización por escrito. Puede optar por no recibir ninguna comunicación nuestra que le anime a comprar o utilizar algún producto o servicio en particular, poniéndose en contacto con nosotros en [AtriumHealth.org/Contact-Us](https://atriumhealth.org/Contact-Us).

Directorio de instalaciones

Podemos incluir su nombre, su ubicación en el hospital y su estado general (por ejemplo, bueno, regular, grave, etc.) en nuestro directorio del hospital mientras sea paciente. Compartiremos esta información del directorio con las personas que pregunten por usted por su nombre. También podemos compartir su afiliación religiosa con el clero afiliado a su fe, independientemente de que pregunten por usted por su nombre. Para no ser incluido en el directorio del hospital, avise al miembro del personal que le registra o le atiende. La exclusión sólo se aplica a ese encuentro y tendrá que hacer una nueva solicitud de exclusión si desea ser eliminado del directorio durante su próxima estadía.

Personas involucradas en su atención o pago

Podemos compartir su información médica con un familiar, representante personal, un apoderado médico, un tutor legal, un amigo u otra persona que usted identifique o que esté involucrada en su atención o en el pago de dicha atención. Por ejemplo, si trae a un hermano a su cita o hace que un amigo le recoja de un procedimiento y no se opone a que ellos escuchen su información, entonces podemos compartir información relevante con ellos o con los que estén presentes. También podríamos informar a su familia sobre cómo cuidarle en casa o compartir información de facturación si están ayudando a pagar sus facturas o a cubrir sus

servicios. También podemos compartir información para notificar a las personas involucradas en su cuidado sobre su ubicación, estado general o muerte. Algunas leyes también nos exigen que notifiquemos a las personas involucradas en su atención que usted ha sido ingresado, trasladado o dado de alta de un centro. Para excluirse de estas notificaciones, avise al miembro del personal que le registra o le atiende. Si usted no puede tomar decisiones por sí mismo o se trata de una emergencia, utilizaremos nuestro criterio profesional para decidir si le conviene compartir su información médica con las personas involucradas en su cuidado. En algunos casos, podemos requerir una prueba de su autoridad, como por ejemplo con un poder notarial de atención médica.

Registros electrónicos e intercambios de información de salud

Su información de salud se almacenará en nuestro registro médico electrónico, incluyendo Epic, para que su comunidad de atención médica pueda ayudarlo. Su información también puede estar disponible a través de los intercambios de información de salud o a través de las redes clínicamente integradas que permiten a los proveedores afiliados intercambiar de forma segura información médica con fines de tratamiento. Al ver los registros del cuidado recibido anteriormente en otros lugares, los proveedores pueden tomar decisiones más informadas sobre los planes de atención y evitar tratamientos duplicados o innecesarios.

También participamos en varios intercambios de información de salud (HIEs, por sus siglas en inglés), incluido NC Health Connex (hiea.nc.gov/patients). Usted no tiene que participar en un HIE para recibir atención de nosotros y puede optar por no hacerlo, pero el hecho de optar por no participar en un HIE no nos impide usar o compartir su información como se describe en este Aviso. Visite nuestra Página de Privacidad para saber más sobre cómo comparten su información y para acceder a los formularios de exclusión. Tenga en cuenta que nuestra capacidad para utilizar y compartir su información como se describe en este Aviso no se ve afectada por el hecho de que usted participe o no en un HIE.

Investigaciones

Nos comprometemos a apoyar nuevos conocimientos y a desarrollar nuevos tratamientos que beneficien a

nuestros pacientes. Algunas de esas investigaciones requieren que utilicemos y divulguemos cierta información de los pacientes durante períodos de tiempo variables. A veces, la investigación sólo implica observar datos, mientras que otros tipos de investigación implican al propio paciente. En cualquier caso, todos los proyectos de investigación se someten a un proceso de aprobación especial que equilibra las necesidades de la investigación con la privacidad y la seguridad de los participantes. Si desea más información sobre nuestra investigación, visite <https://ctsi.wakehealth.edu/regulatory/human>.

SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene ciertos derechos en relación con la información de salud que mantenemos sobre usted, y que se describen a continuación. Nuestro Departamento de Administración de Información de Salud (HIM, por sus siglas en inglés) supervisa muchos de estos derechos. Los formularios de solicitud y las instrucciones están disponibles en el sitio web de Medical Record/HIM en atriumhealth.org/for-patients-visitors/medical-records. Su portal del paciente también tiene enlaces a algunos de estos formularios de solicitud y usted puede acceder a parte de su información a través de su portal del paciente. Si tiene alguna pregunta, llame a HIM al 704-667-9500 o al número gratuito 844-383-2109 y estarán encantados de ayudarle.

Derecho a una copia de su historial médico

Usted puede pedir una copia de una parte o de todo su historial médico, aunque pueden aplicarse ciertas excepciones. Por ejemplo, si su médico decide que algo de su expediente puede ponerle en peligro a usted o a otra persona, su solicitud puede ser denegada parcial o totalmente. Para solicitar una copia de su expediente, vaya al sitio web de Medical Records/HIM y envíe el formulario de solicitud de acceso del paciente. En la mayoría de los casos, recibirá la información en un plazo de 30 días después de que su solicitud sea recibida, a menos que le comuniquemos que necesitamos otros 30 días, por ejemplo, de que el expediente esté archivado. En algunas situaciones, puede haber que pagar por los registros.

Derecho a revocar o cancelar una autorización

Usted puede firmar una Autorización para darnos permiso para compartir su información con otros, como por ejemplo con su empleador o una compañía de seguros de vida. Puede revocar (cancelar) ese permiso en cualquier momento entrando en el sitio web de Medical Records/HIM y presentando el formulario de revocación de la autorización para la divulgación de información. Una vez que hayamos procesado su revocación, ya no utilizaremos ni compartiremos su información médica bajo la Autorización revocada. Sin embargo, no podemos retirar la información que ya hemos compartido.

Derecho a solicitar cambios en su información médica

Usted puede pedir que se cambie o se añada información a su historial médico que considere errónea o incompleta, siempre que la información sea conservada por Atrium Health. Por ejemplo, es posible que recuerde haberle dicho al médico que se cayó montando en bicicleta, pero el expediente dice que se tropezó con su perro. Para solicitar una enmienda, vaya al sitio web de Medical Records/HIM y envíe el formulario de Enmienda de Información de Salud. Su proveedor tiene derecho a decidir si acepta o rechaza su solicitud en su totalidad o en parte. Le comunicaremos la decisión en un plazo de 60 días, aunque le informaremos si necesitamos otros 30 días y el motivo. Independientemente de la decisión, su solicitud de modificación se anotará en su expediente, así como su carta de desacuerdo si decide enviarla.

Solicitud para el informe de divulgaciones

Usted tiene derecho a solicitar una lista de las entidades con las que hemos compartido su información en los últimos seis años, lo que se conoce como "informe de divulgaciones". Tenga en cuenta que la lista no incluirá las divulgaciones realizadas a quienes participan en el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica, ni otras divulgaciones determinadas, incluidas las que usted autorizó. Para solicitar un informe de divulgaciones, vaya al sitio web de Medical Records/HIM y presente el formulario de solicitud para el informe. Debe incluir el plazo de la solicitud. Puede obtener un informe de divulgación sin cargo cada 12 meses; después de eso, puede haber una cuota. En la mayoría de los casos, enviaremos el informe de divulgación en un plazo de 60 días. Si necesitamos 30 días más, se lo haremos saber.

Solicitud de restricciones al compartir su información

Usted tiene derecho a pedir que limitemos la forma en que utilizamos o compartimos su información sobre el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. También puede pedirnos que limitemos el uso compartido de la información con otras personas implicadas en su cuidado, como un familiar o un amigo. Para solicitar una restricción, diríjase al sitio web de Medical Records/HIM y envíe el formulario de Solicitud de Restricciones de Uso y Divulgación de Información. Tenga en cuenta que no estamos obligados a aceptar su solicitud, excepto en los casos que se indican a continuación. Si aceptamos la solicitud, la restricción entrará en vigor cuando se lo notifiquemos. Aunque estemos de acuerdo, la restricción puede no cumplirse en algunas situaciones, como emergencias o cuando lo exija la ley. Si nos impide compartir información con su plan de salud y paga la visita por adelantado, no compartiremos la información de esa visita con el plan. A esto lo llamamos restricción de facturación por cuenta propia, y esto no afectará a nuestra capacidad de compartir su información con fines de tratamiento. Usted debe completar ciertos formularios para una restricción de facturación de autopago en cada lugar que recibe atención, y los formularios se encuentran disponibles en el mostrador de registro.

Solicitud para cambiar la forma en que nos comunicamos con usted

Puede hacer peticiones razonables para que nos pongamos en contacto con usted en diferentes lugares o de diferentes maneras. Por ejemplo, puede pedir que le llamemos a su teléfono móvil en lugar de al número de su casa o que le enviemos los resultados a su oficina en lugar de a su casa. Para solicitar comunicaciones confidenciales, diríjase a la página web de Medical Records/HIM y envíe el Formulario de Solicitud de Métodos de Comunicación Confidenciales o Alternativos. No es necesario que nos diga el motivo de su solicitud. Atenderemos las solicitudes razonables, pero su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que lo contactemos.

Derecho a una copia en papel de este aviso

Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso si lo solicita. También puede obtener una copia de este Aviso en cualquier momento en nuestra Página de Privacidad, o en el lugar donde obtuvo el tratamiento.

Derecho a ser notificado de un incumplimiento

Usted tiene derecho que se le notifique si su información médica no asegurada es adquirida, utiliza o compartida de una manera no permitida por la ley que resulte en algo más que un bajo riesgo de incumplimiento de su seguridad y privacidad.

CAMBIOS A ESTE AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Nos reservamos el derecho a cambiar y actualizar este Aviso en cualquier momento. El Aviso revisado entrará en vigor para la información de salud que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información médica que produzcamos o recibamos en el futuro. La fecha de entrada en vigor figura en la primera página del Aviso y publicaremos la copia actual en cada lugar de registro y en nuestro sitio web, www.atriumhealth.org.

QUEJAS Y CONTACTOS

Si tiene preguntas sobre este Aviso o cree que compartimos o utilizamos su información de forma inadmisibles o que sus derechos fueron denegados en virtud de la ley de HIPAA, puede presentar una queja ante Atrium Health llamando a nuestro número principal al 704-355-2000 y pedir hablar con el Departamento de Privacidad. También puede enviarnos un correo electrónico a privacy@atriumhealth.org. Puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos en hhs.gov/hipaa. No se le sancionará por presentar una queja.