



Nicholas A. Toumpas
Comisario

ESTADO DE NEW HAMPSHIRE
DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
NOTIFICACIÓN SOBRE NORMATIVAS DE PRIVACIDAD

FORM GM xxx (sp)

ESTA NOTIFICACIÓN EXPLICA CÓMO PUEDE UTILIZARSE O DIVULGARSE SU HISTORIAL MÉDICO Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO DETENIDAMENTE.

El objetivo de esta notificación

El Departamento de Salud y Servicios Sociales de New Hampshire (NHDHHS) está obligado, por ley, a respetar la privacidad de la información sobre su salud. El Acta federal de Transferibilidad y Verificación de los seguros médicos (HIPAA), la Ley Pública 104-191 y los reglamentos de HIPAA, 45 CFR Parte 160 y 164, nos exigen que le informemos sobre nuestras normativas de privacidad, nuestras obligaciones legales y sus derechos respecto a su historial médico. Esta Notificación entra en vigor el **14 de abril de 2003** y estará en vigor hasta que otra la reemplace. Mientras esté en vigor, el NHDHHS debe cumplir con todas las cláusulas de esta notificación. El NHDHHS se reserva el derecho a revisarla o modificarla en cualquier momento. Cualquier revisión que se efectúe afectará a la información que ya tengamos sobre usted y a la que recibamos en el futuro. Si se produce algún cambio significativo en nuestra normativa de privacidad, modificaremos esta notificación y le mandaremos una nueva. Usted no tiene que llamar ni hacer nada en respuesta a esta notificación. Si tiene alguna pregunta, por favor diríjala a:

HIPAA Director de Privacidad
Departamento de Salud y Servicios Sociales de New Hampshire
129 Pleasant Street
Concord, NH 03301
1-800-852-3345 ext. 7342 (sólo dentro de NH)
(603) 271-7342 ó
www.dhhs.state.nh.us/dhhs/ops

De qué modo el NHDHHS utilizará o divulgará su historial médico

El NHDHHS puede utilizar y divulgar su historial médico para los siguientes propósitos:

Tratamiento: Podemos utilizar o divulgar su historial médico para proporcionar información, coordinar o administrar su tratamiento médico entre todos los médicos involucrados en su caso. Por ejemplo, en caso de que su médico tenga que coordinar su tratamiento con un tercero, que los médicos se hagan consultas mutuas con relación a su caso o que le cambien de médico para que reciba atención médica.

Pago: Podemos utilizar o divulgar su historial médico para determinar y remitir el pago del tratamiento o la atención médica que reciba, o para cobrar el tratamiento médico que haya recibido en un centro médico de NHDHHS. Por ejemplo, podemos utilizar su historial médico para saber si tiene cobertura, para facturación, administración de pagos y cobros.

Para la operatividad del sistema de salud: Podemos utilizar o divulgar su historial médico para propósitos operativos. Por ejemplo, podemos utilizarlo para llevar a cabo evaluaciones de calidad de los servicios médicos, mejorar la atención que se presta, llevar a cabo programas de detección de fraude y abuso y planificación y desarrollo empresarial. También puede utilizarse para revisar el cumplimiento profesional del personal médico, auditar los servicios, adjudicar

reclamaciones, seguros y actividades administrativas en general de NHDHHS.

Utilización y divulgación de su historial médico en otros casos

Divulgación que requiera la ley: Podemos utilizar o divulgar su historial médico cuando la ley lo requiera. El NHDHHS puede divulgar su historial médico si lo exige una orden judicial, una orden administrativa, una citación, una petición de descubrimiento u otro proceso legal, dar parte de información relativa a víctimas de abuso o negligencia o informar a la policía, con el propósito de hacer cumplir las leyes.

Salud pública: Su historial médico puede utilizarse o divulgarse para actividades relacionadas con la salud pública, por ejemplo para ayudar a las autoridades de la salud pública u otras autoridades legales en la prevención o el control de enfermedades, lesiones o incapacidades.

Actividades de supervisión sanitaria: El NHDHHS puede utilizar o divulgar su historial médico para actividades de supervisión autorizadas por la ley, incluyendo inspecciones, investigaciones civiles, administrativas o criminales u otras actividades necesarias para llevar a cabo la supervisión apropiada.

Contacto directo: El NHDHHS puede ponerse en contacto con usted para recordarle sus citas o para informarle sobre tratamientos alternativos u otros beneficios y servicios relacionados con su salud que puedan interesarle.

Investigación: El NHDHHS puede utilizar su historial médico para investigación cuando una junta institucional de revisión o una junta de privacidad, que habrá revisado la propuesta de investigación, la apruebe y establezca los protocolos necesarios para asegurar la confidencialidad de su información.

Salud y seguridad: De acuerdo con la ley que corresponda, su historial médico puede divulgarse para evitar una amenaza grave para su salud o seguridad o la salud de cualquier otra persona.

Funciones del gobierno: Su historial médico puede utilizarse o divulgarse a instituciones correccionales o a otra organización que administre programas públicos de beneficencia, para llevar a cabo funciones especializadas del gobierno (como protección de funcionarios y seguridad nacional).

Compensación para los trabajadores: Su historial médico puede utilizarse o divulgarse para cumplir con las leyes y reglamentaciones relacionadas con la Compensación para los Trabajadores.

Defunciones: Su historial médico puede entregarse a directores de funerarias o a médicos forenses, para que puedan llevar a cabo sus obligaciones legales.

Cualquier otro uso o divulgación: En cualquier otro uso o divulgación de su historial médico, con excepción de los ya mencionados, el NHDHHS debe obtener su autorización por escrito. Usted tiene derecho a revocar cualquier autorización.

Sus derechos respecto a su historial médico

Usted tiene los siguientes derechos respecto a su historial médico:

Derecho a examinarlo y a copiarlo: Tiene derecho a inspeccionar y a copiar el historial médico que DHHS mantiene sobre usted. Para examinarlo y copiarlo, por favor envíe su petición por escrito al Director de Privacidad de HIPAA a la dirección ya mencionada. Si solicita una copia de su historial médico, podemos cobrarle una tarifa por el coste de

hacer la copia, enviarla u otros gastos asociados con su petición. Bajo ciertas circunstancias, podemos negarle el derecho a inspeccionar o copiar su historial médico.

Derecho de rectificación: Si cree que el historial médico que tenemos es incorrecto o incompleto, puede pedir que rectifiquemos la información. Mientras NHDHHS mantenga su historial médico, tiene derecho a solicitar una rectificación. Debe solicitarla por escrito al Director de Privacidad de HIPAA, a la dirección ya mencionada. Podemos denegar su solicitud de rectificación si no la ha hecho por escrito o si no incluye la razón por la que hace la petición. Además, podemos denegar su solicitud si nos pide que rectifiquemos información que:

- no hayamos introducido nosotros, a menos que la persona o entidad que la introdujo ya no esté disponible para hacer la rectificación;
- no es parte del historial médico que tiene NHDHHS;
- no es parte de la información que usted podría examinar y copiar, o
- es exacta y completa.

Derecho a una verificación de divulgaciones: Tiene derecho a una “verificación de divulgaciones” si la divulgación se llevó a cabo por razones que no tenían que ver con tratamientos, pagos, prácticas médicas u otro tipo de divulgación autorizada. Para solicitarla, debe presentar su solicitud por escrito al Director de Privacidad de HIPAA, a la dirección ya mencionada. Su petición debe indicar un período, que no puede ser de más de seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003.

Derecho a solicitar restricciones: Tiene derecho a solicitar una restricción o límite del uso o divulgación de su historial médico para tratamientos, pagos o prácticas médicas. También tiene derecho a solicitar una limitación en la divulgación de su historial a alguien implicado en

su tratamiento o el pago de su tratamiento, como un familiar o un amigo. **No estamos obligados a aceptar su solicitud de restricciones.** Para solicitarlas, debe presentar su petición por escrito al Director de Privacidad, a la dirección ya mencionada. En su petición, debe explicar: (1) qué información quiere limitar, (2) si quiere limitar nuestro uso, divulgación o ambos y (3) a quién quiere que se apliquen los límites (por ejemplo, divulgación a su cónyuge).

Derecho a solicitar que la comunicación sea confidencial: Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierto modo o en cierto lugar. Por ejemplo, puede pedirnos que sólo nos pongamos en contacto con usted en su casa, en el trabajo o por correo. Para solicitar comunicación confidencial, debe presentar su solicitud al Director de Privacidad de HIPAA, a la dirección ya mencionada. Siempre que sea posible, atenderemos todas las peticiones razonables.

Derecho a recibir una copia en papel de esta notificación: Tiene derecho a tener una copia en papel de esta notificación, aunque haya aceptado recibirla por correo electrónico. Puede pedirnos una copia de esta notificación en cualquier momento. Puede obtener una copia en nuestro sitio de Internet: www.dhhs.state.nh.us/dhhs/ops o poniéndose en contacto con el Director de Privacidad de HIPAA.

Cómo presentar una reclamación

Si cree que NHDHHS ha violado su derecho a la privacidad, puede presentar una reclamación al Director de Privacidad de HIPAA, NHDHHS, 129 Pleasant Street, Concord, NH 03301, o en nuestro sitio de Internet: www.dhhs.state.nh.us/dhhs/ops. Debe presentar la reclamación por escrito. También puede presentar una queja al gobierno federal, contactando con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Sociales, 200 Independence Ave., SW, Washington, DC 20201. **No habrá penalizaciones ni represalias contra usted por haber presentado una reclamación.**