

# Aviso de prácticas de privacidad

Fecha de entrada en vigor: 1 de abril de 2021 (las versiones previas vigentes son del 15 de abril de 2003, 23 de septiembre de 2013 y 31 de mayo de 2019).

**El presente Aviso de Prácticas de Privacidad (“Aviso”) describe cómo su información médica puede usarse y divulgarse y cómo usted puede acceder a esta información.**

**POR FAVOR, REVÍSELO CON CUIDADO.**

Este aviso estará disponible en nuestro sitio web [www.southcoast.org](http://www.southcoast.org) y en todas las ubicaciones de Southcoast.

Si tiene preguntas sobre este aviso, contacte al Director de Privacidad de Southcoast al número 508-973-5040.

## **Nuestro compromiso sobre información médica**

Entendemos que la información acerca de usted y de su salud es personal. Nos comprometemos a proteger su información médica acerca. Mediante este Aviso, cuando hagamos referencia a “Southcoast”, “nosotros” o “nuestro” nos referimos a Southcoast Health System, Inc., que incluye las entidades siguientes: Southcoast Hospitals Group, Inc. (la cual consiste de Charlton Memorial Hospital, St. Luke’s Hospital y Tobey Hospital (en conjunto, el “Hospital”)), además de Southcoast Visiting Nurse Association, Inc. y Southcoast Physicians Group, Inc. Nosotros creamos un registro de la atención y los servicios médicos que usted recibe en Southcoast. Necesitamos este registro para proporcionarle atención médica de calidad y cumplir con determinados requisitos legales. Este Aviso aplica para todos los registros de su atención médica generados por Southcoast.

**Este Aviso le informará sobre las formas en las que podemos usar y divulgar su información médica. Este Aviso también describe sus derechos y determinadas obligaciones con respecto al uso y la divulgación de su información médica.**

## **Es nuestra responsabilidad y la ley nos exige lo siguiente:**

- mantener la privacidad y seguridad de su información médica;
- darle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica;
- seguir los términos de este Aviso; y
- notificarle si existe alguna violación de su información médica.

## **Este Aviso describe nuestras prácticas y aplica para:**

- cualquier profesional de atención médica autorizado para ingresar información en nuestro registro de salud electrónico (“EHR”), incluyendo a los médicos en el personal médico del Hospital;
- todos los departamentos y unidades de Southcoast;
- cualquier miembro de un grupo de voluntarios a quien le permitimos ayudarle mientras usted esté en nuestro Hospital o recibiendo tratamiento en Southcoast;
- cualquier pasante o estudiante a quien le permitimos ayudarle mientras usted esté en nuestro Hospital o recibiendo tratamiento en Southcoast; y
- entidades externas que tienen un contrato con Southcoast to para prestar determinados servicios que involucren el uso de información médica (conocidos como “asociados comerciales” de Southcoast).

## **Este Aviso explicará a detalle:**

1. Cómo podemos usar y divulgar su información médica;
2. Situaciones especiales en las que podemos usar y divulgar su información médica;
3. Sus derechos con respecto a su información médica;
4. Cambios a este Aviso;
5. Política de retención de registros de Southcoast Hospitals Group; y
6. Quejas.

## **1. Cómo podemos usar y divulgar su la información médica**

Southcoast usa varios sistemas electrónicos para usar y mantener un registro de salud electrónico (“EHR”). La información en nuestro EHR puede compartirse con otros proveedores de atención médica, incluyendo otros proveedores que usan los mismos sistemas electrónicos para los efectos permitidos en virtud de este Aviso. Las siguientes categorías describen las diferentes formas en que usamos y divulgamos la información médica. No se mencionan todos los usos o divulgaciones en una categoría. Sin embargo, todas las formas que tenemos permitidas para usar y divulgar información médica entran en una de las siguientes categorías.

**Para tratamiento.** Podemos usar su información médica para proporcionarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar su información médica a los médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos u otro personal que esté involucrado en cuidar de usted en Southcoast. Departamentos diferentes de las entidades de Southcoast también pueden compartir su información médica para coordinar sus distintas necesidades, como lo son recetas médicas, estudios de laboratorio y rayos X. También podemos divulgar su información médica a personas externas a Southcoast, como lo son otros proveedores de atención médica involucrados en su cuidado y miembros de su familia u otras personas involucradas en su atención.

*Ejemplo: Un médico que lo está tratando por una fractura en la pierna podría necesitar saber si usted tiene diabetes, debido a que la diabetes puede hacer más lento el proceso de curación. Además, el médico puede necesitar decirle al dietista si usted tiene diabetes, de manera que podamos arreglar los alimentos adecuados.*

**Para pago.** Podemos usar y divulgar su información médica, de manera que el tratamiento y los servicios que usted recibe en Southcoast puedan facturarse a (y que el pago puede cobrarse de) una aseguradora, un tercero o usted. También podemos compartir su información médica con médicos, enfermeras, técnicos y otro personal de atención médica que esté involucrado en su tratamiento en nuestras instalaciones, según sea necesario, para operaciones de pago relacionadas con su provisión conjunta de atención médica, incluyendo compartir su información con terceros proveedores para efectos de facturación, pago y cobranza. Podemos usar la información de contacto proporcionada por usted para contactarle directamente o vía un proveedor de servicio, incluyendo mediante mensajes de texto, llamada telefónica o correo electrónico. Al proporcionar su información de contacto, usted consiente que Southcoast use y divulgue su información de contacto para efectos de pago de acuerdo con este Aviso y la ley aplicable, pero siempre puede cambiar sus preferencias de comunicación.

*Ejemplo: Puede ser necesario dar información sobre una cirugía a la que se haya sometido a su plan de salud, de manera que su plan de salud nos pague o le reembolse a usted el costo de la cirugía. También podemos compartir información con su plan de salud sobre un tratamiento que usted va a recibir para obtener aprobación previa o determinar si su plan cubrirá el tratamiento.*

**Para operaciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su información médica para ayudar a que nuestras instalaciones operen y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. También podemos divulgar su información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos y otro personal para efectos de revisión y aprendizaje. Podemos remover información que le identifique a partir de este conjunto de información médica, de manera que otros puedan usarla para estudiar la atención médica y la administración de atención médica sin saber quiénes son los pacientes específicos.

*Ejemplo: Podemos usar la información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios para evaluar el desempeño de nuestro personal al cuidarle. También podemos combinar información médica acerca de muchos de nuestros pacientes para decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, qué servicios no son necesarios y si determinados tratamientos nuevos son efectivos. También podemos combinar la información médica que tenemos*

*con la información médica de otros proveedores para efectos de comparar cómo nos va y ver en dónde podemos hacer mejoras en la atención y los servicios que ofrecemos.*

**Investigación.** Podemos usar su información médica para efectos de investigación cuando un comité de revisión institucional o comité de privacidad haya aprobado la investigación después de haber revisado la propuesta y establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información médica.

**Actividades de colecta de fondos.** Podemos usar determinada información médica sobre usted para contactarle en un esfuerzo de recolectar fondos para nuestra organización. Podemos divulgar dicha información médica a una fundación afiliada para que la fundación pueda contactarle para recolectar fondos. Solo divulgaríamos información, como su nombre, dirección y teléfono, además de información limitada sobre su tratamiento, incluyendo las fechas en que recibió tratamiento o servicios por nuestra parte. Si no desea que le contactemos para efectos de recolectar fondos, debe notificarlo por escrito al Departamento de Relaciones Públicas de Southcoast Hospitals Group en 141 Page Street, New Bedford, MA 02740 o llamando al 1-800-925-9450. Si le enviamos un comunicado sobre alguna recolecta de fondos, también le daremos la oportunidad de elegir no recibir comunicados de este tipo en el futuro. *Ejemplo: Podemos usar su información médica para pedirle donativos para apoyar al Hospital. Por ejemplo, si usted es un paciente de cardiología, podemos enviarle una carta para apoyar el programa de cardiología de Southcoast.*

**Directorio del Hospital.** Podemos incluir determinada información limitada acerca de usted en el directorio del Hospital mientras usted sea paciente en el Hospital, a menos que lo objete. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el Hospital, su condición general (por ejemplo, crítica, seria, regular, buena) y su afiliación religiosa. La información del directorio, con excepción de su afiliación religiosa, puede divulgarse a personas que pregunten por su nombre. Esto es para que su familia, amigos y el clero puedan visitarle en el Hospital y saber en lo general cómo está usted. Su afiliación religiosa puede entregarse a un miembro del clero, como lo es un sacerdote o rabino, incluso si ellos no preguntan por su nombre. Con excepción de alguna emergencia, usted puede limitar o prohibir cualquiera de los usos o divulgaciones que se han mencionado acerca de su información médica en relación con el directorio del Hospital. En una emergencia, podemos incluir la información antes mencionada en nuestro directorio si es consistente con su preferencia antes expresada y determinamos que está dentro de su mejor interés. Le informaremos y daremos una oportunidad para objetar tan pronto como sea posible.

**Las personas involucradas en su atención médica o en el pago de la misma.** Podemos divulgar su información médica a un amigo o miembro de su familia u otro pariente que esté involucrado en su atención médica. También podemos darle información a alguien que ayude a pagar por su atención médica. Podemos informar a sus familiares o amigos sobre su condición y que se encuentra en el Hospital. Antes de compartir su información, si no podemos inferir de manera razonable a partir de las circunstancias que no objetaría compartir la información con estas personas, obtendremos su aprobación o le daremos la oportunidad de objetar dicha divulgación si usted está presente. Si no está presente o se encuentra incapacitado, o en caso de emergencia, podemos ejercer juicio profesional para determinar si es lo mejor para usted el divulgar información a un amigo o familiar, que sea directamente relevante para dicha persona, involucrado en su tratamiento o pago por su tratamiento. Además, podemos divulgar su información médica a una entidad que asiste en un esfuerzo de respuesta a un desastre para que pueda notificarse a su familia sobre su condición, estado o ubicación.

**Para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad.** Podemos usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar o reducir una amenaza grave a su salud y seguridad o a la salud y seguridad del público u otra persona.

**Dentro de Southcoast.** Su información médica puede ser usada por cualquier departamento de Southcoast o miembro del Personal Médico del Hospital, según sea necesario, para el tratamiento, pago y efecto de operaciones de atención médica, disponiéndose que Southcoast únicamente use la información mínima para efectos de operaciones de pago y atención médica.

**Asociados comerciales.** Puede haber algunos servicios que sean provistos por entidades externas contratadas por Southcoast para prestar determinados servicios que involucren el uso de la información médica (conocidos como "asociados comerciales") tales como el servicio de facturación, compañía de transcripción o asesores legales o

contables. Podemos divulgar su información médica a nuestros asociados comerciales para que puedan realizar el trabajo para el cual les hemos contratado. Para proteger su información médica, requerimos que nuestros asociados comerciales celebren un contrato escrito que exige que ellos salvaguarden adecuadamente su información y nos informen cualquier violación a la información médica.

**Recordatorios de citas.** Podemos usar y divulgar información médica para contactarle como recordatorio de que usted tiene una cita en Southcoast, incluyendo por mensaje de texto, llamada telefónica o correo electrónico. Al proporcionar su información de contacto, usted consiente que Southcoast use y divulgue su información de contacto para recordatorios de citas de acuerdo con este Aviso y la ley aplicable, pero siempre puede cambiar sus preferencias de comunicación. Si no podemos hablar directamente con usted, en determinadas situaciones podremos dejarle mensajes (de voz o correo electrónico) que contenga información limitada acerca de su tratamiento en los casos en los que determinemos que es lo mejor para usted y no de manera contraria a sus preferencias de comunicación expresadas previamente.

**Alternativas de tratamiento y otros beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podemos usar y divulgar información médica para informarle o recomendarle opciones o alternativas de posibles tratamientos e informarle sobre los beneficios, servicios o clases de educación médica relacionadas con la salud que podrían interesarle.

## **2. Situaciones especiales en las que podemos usar y divulgar su información médica**

**Donación de órganos y tejidos.** Si usted es un donador de órganos, podemos divulgar información médica a organizaciones que manejan la adquisición de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos o un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

**Compensación a los trabajadores.** Podemos revelar su información médica para recibir beneficios de compensación a los trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Salud pública.** Podemos divulgar su información médica para actividades de salud pública tales como asistir a las autoridades de salud pública u otras autoridades legales para prevenir o controlar enfermedades, lesiones, incapacidades o para actividades de supervisión.

**Actividades de supervisión médica.** Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión médica para actividades de supervisión autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, acreditación, inspecciones, licenciamiento y acción disciplinaria.

**Según requerido por la ley o para efectos de aplicación de la ley o para efectos legales.** Podemos usar y divulgar su información médica según lo requiere la ley, para efectos de la aplicación de la ley o como parte de procedimientos legales. Por ejemplo, podemos divulgar información para los propósitos siguientes:

- para procedimientos judiciales y administrativos bajo la autoridad legal; por ejemplo, para responder a una orden administrativa legítima o citatorio;
- reportar información relacionada con las víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica; o
- asistir a los funcionarios del cumplimiento de la ley en sus deberes.

### **Forenses, Examinadores Médicos y Directores Funerarios.**

Podemos revelar información médica a un forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a un fallecido o determinar la causa de la muerte. También podemos revelar información médica acerca de pacientes a directores funerarios, según sea necesario, para realizar sus deberes.

**Funciones gubernamentales.** Su información médica puede divulgarse para funciones gubernamentales especializadas tales como la protección de funcionarios públicos o reportar a varias divisiones de las Fuerzas Armadas.

**Reclusos.** Si usted es recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario del cumplimiento de la ley, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al funcionario del

cumplimiento de la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para proporcionarle atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para la protección y seguridad de la institución correccional.

**No compartiremos su información médica a menos que nos otorgue su permiso por escrito en los casos siguientes (excepto en los que se indique lo contrario):**

- **Notas de psicoterapia.** Debemos obtener su autorización para la mayoría de los usos o divulgaciones de sus notas de psicoterapia. Bajo determinadas circunstancias, no se requiere su autorización. Por ejemplo, podemos usar o divulgar sus notas de psicoterapia para realizar operaciones específicas de tratamiento, pago o atención médica. Además, podemos usar o divulgar sus notas de psicoterapia para actividades de supervisión específica de la salud y cuando lo requiera la ley.
- **Mercadotecnia.** Debemos obtener su autorización para cualquier uso o divulgación de su información médica para efectos de mercadotecnia, excepto por comunicados cara a cara entre nosotros o cuando le proporcionemos un regalo promocional de valor nominal.
- **Venta de información médica.** Debemos obtener su autorización para cualquier divulgación de su información médica que sea una venta de información médica.

**Otros usos.** Los usos y divulgaciones de su información médica para efectos no descritos en este Aviso solo pueden realizarse con su permiso utilizando una autorización escrita o según se permita en virtud de la ley Estatal y Federal aplicable. Si usted está de acuerdo en proporcionar una autorización escrita para usar o divulgar su información médica, puede revocar dicha autorización en cualquier momento, excepto en el grado en que ya hayamos dependido de la autorización antes de su revocación.

Además, determinados tipos de información médica reciben protecciones de confidencialidad mayores en virtud de la ley Federal o Estatal y, por lo tanto, no puede usarse ni divulgarse, incluso para efectos de operaciones de tratamiento, pago o atención médica, sin una autorización escrita. Por ejemplo, resultados de prueba de VIH, registros de trastorno de farmacodependencia en un programa especializado (según se discute a continuación), notas de psicoterapia, determinados resultados de pruebas genéticas pueden sujetarse a mayores protecciones de confidencialidad en virtud de la ley y se puede requerir que proporcione una autorización escrita específica antes de cualquier uso o divulgación de estos tipos de información médica. En general, no podemos divulgar esta información con protección especial en respuesta a algún citatorio, orden u otro proceso a menos que usted firme una autorización específica o un tribunal ordene la divulgación.

Información de salud mental. Solo divulgaremos información de salud mental de conformidad con una autorización, orden judicial o de otro modo que requerido por la ley. Por ejemplo, las comunicaciones entre usted y un psicólogo, psiquiatra, trabajador social y determinados terapeutas y consejeros pueden ser privilegiadas y confidenciales en virtud de la ley Estatal y/o Federal.

Diagnóstico e información de tratamiento del trastorno por abuso de sustancias. Si usted está recibiendo tratamiento en un programa especializado para el trastorno por abuso de sustancias (incluyendo un proveedor especializado en el trastorno por abuso de sustancias en una de nuestras instalaciones), cualquier registro de dicho tratamiento o perteneciente a su trastorno por abuso de sustancias queda sujeto a mayor protección en virtud de la ley y los reglamentos de orden Federal y Estatal. No podemos divulgar que usted ha recibido un diagnóstico o tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias o cualquier información con respecto a su tratamiento de dicho trastorno, a menos que:

1. Usted otorgue su consentimiento por escrito;
2. La divulgación esté permitida por una orden judicial; o
3. La divulgación se realice a personal médico en una emergencia médica o a personal calificado para investigación, auditoría o evaluación del programa, o a una organización de servicio calificada o una entidad con control administrativo sobre un programa para el trastorno por abuso de sustancias cubierto por estas leyes y reglamentos Federales.

La violación de las leyes y reglamentos Federales que rigen la confidencialidad de registros de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias es un delito. Las supuestas violaciones pueden reportarse a las autoridades correspondientes de conformidad con los reglamentos Federales. La ley y los reglamentos federales no protegen ninguna información sobre un delito cometido por un paciente en el programa de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias o en contra de alguna persona que trabaje para el programa, o sobre alguna amenaza de cometer dicho delito. Las leyes y reglamentos federales también permiten información acerca de supuesto abuso o abandono infantil que se reportará en virtud de la ley estatal a las autoridades estatales o locales correspondientes. La ley y los reglamentos Federales que rigen los registros del tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias aparecen en la § 290dd-2 del Título 42 del U.S.C. y en la Parte 2 del Título 42 del C.F.R.

Información relacionada con el VIH. Podemos divulgar información médica relacionada con el VIH según lo permita la ley Federal y Estatal aplicable.

Menores de edad. Cumpliremos con la ley Federal y Estatal cuando se use o divulgue información médica de menores de edad. Por ejemplo, si usted es menor de edad y la ley le permite otorgar su consentimiento para recibir tratamiento médico (por ejemplo, relacionado con VIH/SIDA, enfermedades venéreas, aborto, tratamiento de salud mental ambulatorio o farmacodependencia/alcoholismo) y no ha solicitado que se trate a otra persona como su representante personal, puede tener la autoridad de otorgar su consentimiento sobre los usos y las divulgaciones de su información médica sobre dicho tratamiento.

### **3. Sus derechos con respecto a su información médica**

Usted tiene los siguientes derechos sobre información médica que mantengamos acerca de usted:

**Derecho a inspeccionar y copiar.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de su información médica en un formato electrónico o impreso. Usted debe presentar su solicitud por escrito al contacto correspondiente, mencionado en la última página de este Aviso, por correo postal, correo electrónico o fax y nosotros le proporcionaremos una copia o resumen de su información médica por lo general dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrarle una tarifa razonable por el costo del copiado, envío por correo postal u otros insumos relacionados con su solicitud, excepto en los casos en que se solicite el registro para efectos de apoyar un reclamo o apelación en virtud de la Ley de Seguridad Social o cualquier programa de beneficios basado en necesidades, en cuyo caso no se le cobrará ninguna tarifa. Si mantenemos su información médica en un EHR, tiene el derecho de obtener una copia de su información en formato electrónico y no le cobraremos más que nuestros costos de trabajo por responder a su solicitud. Podemos negarle su solicitud de inspeccionar y copiar en determinadas circunstancias muy limitadas y usted tiene derecho de apelar dicha negativa.

**Derecho a modificar.** Si considera que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede pedirnos modificar la información. Tiene el derecho a solicitar una modificación presentando una solicitud por escrito, que proporcione su razón para solicitar dicha modificación, al contacto correspondiente mencionado en la última página de este Aviso. Podemos negar su solicitud de modificación si la información no la mantenemos nosotros, o determinamos que su registro es preciso, en cuyo caso, le notificaremos nuestra decisión en un periodo de 60 días. Puede presentar una declaración de desacuerdo por escrito si decidimos no modificar su registro.

**Derecho al recuento de divulgaciones.** Con algunas excepciones, usted tiene el derecho de recibir un recuento de determinadas divulgaciones de su información médica durante los seis años precedentes. Un recuento puede no incluir determinadas divulgaciones de su información médica que haga Southcoast; por ejemplo, determinadas divulgaciones de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, divulgaciones hechas con su permiso escrito, divulgaciones a personas involucradas en su atención médica o divulgaciones para comunicarse con usted con respecto a su atención médica. Puede cobrarse una tarifa razonable por la solicitud, si usted solicita más de un recuento por año.

**Derecho a solicitar restricciones.** Tiene el derecho a solicitar determinadas restricciones o limitaciones sobre la información médica que usamos o divulgamos acerca de usted para operaciones de tratamiento, pago o atención

médica. También tiene el derecho de solicitar restricciones en su información médica divulgada a alguien que esté involucrado en su atención médica o en el pago de su atención, como un familiar o amigo. Consideraremos su solicitud y trabajaremos para adaptarnos a la misma cuando sea posible. No se nos exige que estemos de acuerdo con su solicitud; disponiéndose que su solicitud sea con respecto a restringir la divulgación de su información médica a un plan médico para efectos de operaciones de pago o atención médica y la información pertenezca solamente a un rubro o servicio de atención médica que usted haya pagado de su bolsillo y en su totalidad, estaremos de acuerdo a menos que la ley exija lo contrario. Para solicitar restricciones, debe hacer su solicitud por escrito al contacto correspondiente mencionado en la última página de este Aviso.

**Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos en determinada manera o ubicación. Por ejemplo, usted puede pedir que solo le contactemos en su dirección laboral o vía correo postal. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe hacer su solicitud por escrito al contacto correspondiente mencionado en la última página de este Aviso. Su solicitud debe especificar cómo o en dónde desea que se le contacte. Nos adaptaremos a todas las solicitudes razonables.

**Derecho a una copia impresa de este Aviso.** Usted puede recibir una copia impresa de este Aviso de nosotros, previa solicitud, incluso si ha acordado recibir este Aviso de forma electrónica.

**Derecho a un Representante Personal.** Puede designar a una persona (por ejemplo, un agente de atención médica) para que ejerza derechos en su nombre con respecto a los usos y divulgaciones de su información médica, o un representante puede ser designado por un tribunal (por ejemplo, un tutor legal) o por la ley (por ejemplo, un padre si usted es menor de edad). Podemos tomar medidas para asegurarnos de que la persona tiene autoridad para actuar en su nombre como su representante personal y podemos no tratar a la persona como su representante personal en determinadas circunstancias.

#### **4. Cambios a este Aviso;**

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso. Nos reservamos el derecho de hacer válido el Aviso revisado o modificado para información médica que ya tengamos acerca de usted, además de cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual en nuestras instalaciones. El Aviso contendrá en la primera página, en la parte superior, la fecha de entrada en vigor. Revisaremos y distribuiremos inmediatamente este Aviso cuando haya un cambio importante.

#### **5. Política de retención de registros de Southcoast Hospitals Group**

De acuerdo con la política del Hospital sobre la retención de registros y la ley Estatal, incluyendo, de manera enunciativa mas no limitativa, la Sección 70 del Capítulo 111 de las Leyes Generales de Massachusetts (M.G.L.), el Hospital retendrá sus registros médicos durante al menos 20 años después de su alta o tratamiento final del Hospital.

#### **6. Quejas.**

Si usted considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja con el Director de Privacidad de Southcoast llamando al **508-973-5040** o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. No habrá represalias contra usted ni se le penalizará por presentar alguna queja.

### **Contactos de Southcoast**

Director de Privacidad  
Southcoast Health System  
101 Page Street  
New Bedford, MA 02740  
508-973-5040

Director de Registros Médicos  
Southcoast Hospitals Group (Hospitales Charlton Memorial,  
St. Luke's y Tobey)  
101 Page Street

New Bedford, MA 02740  
508-973-3700

Southcoast Visiting Nurse Association, Inc.  
200 Mill Road  
Fairhaven, MA 02719  
508-973-3200 o 800-698-6877

Oficinas Médicas:  
Southcoast Physicians Group, Inc.  
200 Mill Road, Suite 180  
Fairhaven, Ma 02719  
508-973-2750

**Información de contacto para solicitudes de registros médicos del paciente**

Southcoast Health  
Departamento de Gestión de la Información  
200 Mill Road, Suite 210  
Fairhaven, MA 02719  
**Fax:** (508) 973-3695  
**Correo electrónico:** [RequestRecords@southcoast.org](mailto:RequestRecords@southcoast.org)  
**Teléfono:** (508) 973-3733