

AVISO DE NORMAS DE PRIVACIDAD DE BLACK MOUNTAIN NEURO-MEDICAL TREATMENT CENTER

Fecha de entrada en vigencia: 14 de abril de 2003

ESTE AVISO DESCRIBE LA MANERA EN QUE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE EL CLIENTE PUEDE SER USADA Y REVELADA Y LA MANERA DE OBTENER ACCESO A TAL INFORMACIÓN.

ESTÚDIELA CUIDADOSAMENTE.

Responsabilidades de Black Mountain Neuro-medical Treatment Center

La ley estatal y federal exige que *Black Mountain Neuro-medical Treatment Center* proteja la privacidad de la información de salud que pueda identificar a sus clientes. Esta información se refiere a, entre otras, salud mental, discapacidad del desarrollo, servicios de atención a largo plazo, pago por tales servicios de atención médica y otras gestiones de atención médica llevadas a cabo en beneficio del cliente.

La ley exige que esta organización le informe a usted y al cliente que usted representa nuestras obligaciones legales y nuestras normas de privacidad con respecto a la información de salud del cliente por medio de este *Aviso de normas de privacidad*. Este *Aviso* describe las maneras en que podemos comunicar la información de salud del cliente ya sea la información pasada, presente y futura a fin de garantizar que usemos y/o revelemos esta información sólo como lo hemos descrito en este *Aviso*. Sin embargo, nos reservamos el derecho de cambiar nuestras normas de privacidad y los términos de este *Aviso* y de hacer que las disposiciones del nuevo *Aviso* sean válidas para toda la información de salud que mantenemos. Cualquier cambio en este *Aviso* será anunciado en las oficinas de nuestra organización y en su página Web en www.bmcnc.org. Habrá copias de los avisos corregidos a su disposición a solicitud.

Si en algún momento, usted tiene preguntas o inquietudes sobre la información contenida en este *Aviso* o sobre las normas de privacidad, políticas y procedimientos de nuestra organización, usted puede comunicarse con el Funcionario de Privacidad de nuestra organización llamando al (828) 259-6739.

Uso y revelación de la información de salud sin su autorización

Tratamiento

Black Mountain Neuro-medical Treatment Center puede usar la información de salud sobre la persona o personas que residen en el *Black Mountain Neuro-medical Treatment Center*, según sea necesario, para prestar, coordinar o administrar atención médica y servicios afines para sus clientes. Esto incluye comunicar la información de salud del cliente a otros proveedores de atención médica dentro de esta organización.

Ejemplo: El equipo de tratamiento y/o habilitación del cliente, integrado por personal médico, enfermeras y farmacéutas, tendrá que analizar el tratamiento y hacer planes sobre las necesidades de medicación del cliente.

La información de salud del cliente será revelada a terceros para propósitos de tratamiento sólo con su consentimiento o cuando de otro modo lo permita la ley estatal o federal.

Ejemplo: Para coordinar la atención médica del cliente, podemos revelar su información de salud a otras instituciones o profesionales de salud mental (p. ej., programas de área sobre salud mental y discapacidades del desarrollo basados en la comunidad o servicios psiquiátricos en UNC Hospitals).

Ejemplo: Podemos comunicar la información de salud del cliente a un proveedor de atención médica para obtener servicios de emergencia (p. ej., Mission St. Joseph's Health Care System).

Ejemplo: Podemos comunicar información sobre la afección del cliente y la facturación correspondiente a los servicios médicos de emergencia (EMS) que lo/la transporten al Mission St. Joseph's Health Care System.

Pago por servicios

El tratamiento que se proporcione al cliente se comunicará al departamento de facturación de nuestra organización para que se pueda preparar una factura por servicios prestados. También podemos comunicar la información de salud del cliente al personal de la organización que revisa los servicios proporcionados para asegurar que ha recibido la atención y tratamiento apropiados. No revelaremos la información de salud del cliente a terceros para propósitos de facturación (p. ej., emitir factura para su compañía de seguros) sin su consentimiento, excepto en situaciones en que sea necesario determinar si tiene derecho a recibir beneficios de Medicaid, Medicare o Seguro Social (Social Security).

Ejemplo: Un trabajador social puede comunicarse con el departamento de servicios sociales local del cliente para determinar si actualmente tiene derecho a recibir beneficios de Medicaid o si cumpliría con los requisitos necesarios para recibir tales beneficios.

Ejemplo: Nuestro departamento de facturación le solicitará a usted información sobre el seguro y las finanzas del cliente al momento de la admisión.

Gestiones de atención médica

Black Mountain Neuro-medical Treatment Center puede usar o revelar la información de salud del cliente al llevar a cabo una variedad de actividades comerciales que llamamos “gestiones de atención médica”. A continuación presentamos algunos ejemplos de la manera en que podemos usar o revelar la información de salud del cliente para gestiones de atención médica:

- Revisar el cuidado que recibe aquí y evaluar el desempeño de su equipo de habilitación y/o tratamiento para garantizar que ha recibido cuidados de calidad.
- Revisar y evaluar las aptitudes, calificaciones y desempeño de los proveedores de salud que le atienden.
- Hacer programas de capacitación para personal, estudiantes y voluntarios de la organización.

- Cooperar con organizaciones externas que revisan y determinan la calidad del cuidado que el cliente recibe.
- Dar información a organizaciones profesionales que evalúan, certifican o dan licencia a proveedores, personal o instituciones de atención médica.
- Permitir que el abogado de la organización use la información de salud del cliente cuando represente a esta organización en asuntos legales.
- Resolver quejas dentro de nuestra organización.
- Proporcionar información al defensor de clientes interno que puede representar a solicitud sus intereses o los del cliente.

Otras circunstancias

Black Mountain Neuro-medical Treatment Center puede revelar la información de salud del cliente en circunstancias cuya importancia es tal que se ha determinado que su autorización puede no ser necesaria. Antes de revelar la información de salud del cliente, evaluaremos la solicitud presentada para garantizar que sólo se revele la información necesaria. Esas circunstancias son, entre otras, las siguientes:

- Exigencias legales;
- Actividades de salud pública. Por ejemplo, podemos revelar información de salud a las autoridades de salud pública si el cliente tiene una enfermedad contagiosa y tenemos razones para creer, según la información proporcionada, que hay un riesgo para la salud pública. Fuera de las circunstancias descritas a usted en otras secciones de este *Aviso*, no revelaremos ninguna información sobre su enfermedad contagiosa excepto si lo solicita el director de salud estatal o local o bien, si es necesario para proteger la salud pública o evitar la propagación de la enfermedad;
- Abuso, desatención o violencia doméstica;
- Actividades de supervisión de salud tales como conceder licencia a hogares de ancianos (asilos);
- Cumplimiento de la ley, a menos que de otro modo lo prohíba la ley estatal o federal;
- Procesos tales como órdenes judiciales de comparecencia ante el tribunal;
- Muerte, lo cual implica, por ejemplo, una revelación al director de una funeraria;
- Donación de órganos o tejidos, si usted o los familiares o parientes más cercanos del cliente deciden donar los órganos o tejidos del cliente al momento de la muerte;
- Conjuración de una amenaza grave contra la salud o la seguridad de una persona o del público;
- Actividades gubernamentales especializadas tales como la seguridad nacional;
- Necesidad de información para instituciones correccionales u otros funcionarios encargados de hacer cumplir la ley cuando estén a cargo de la custodia del cliente;
- Indemnización laboral en casos pendientes ante la Comisión Industrial (Industrial Commission);
- Necesidad de información para los familiares o parientes más cercanos del cliente u otra persona o personas involucradas con su atención cuando usted lo solicite como representante personal del cliente; sin embargo, la información revelada estará limitada a la admisión, transferencia, alta, referencias a servicios y citas y usted recibirá una notificación de esta solicitud; e
- Investigación clínica.

Comunicación con usted

Black Mountain Neuro-medical Treatment Center puede usar la información de salud del cliente para comunicarse con usted a fin de:

- Recordarle sobre las reuniones de tratamiento y/o habilitación en un futuro cercano;

Ejemplo: Esta organización puede enviarle una carta sellada invitándolo a asistir a una reunión de planeamiento de tratamiento y/o habilitación para el cliente que usted representa.

Ejemplo: El médico de cabecera del cliente puede enviar una carta a su casa acerca del cuidado del cliente.

Ejemplo: Esta organización puede enviarle una carta invitándolo a un evento que se llevará a cabo en el *Black Mountain Neuro-medical Treatment Center*, tal como las Olimpiadas Especiales o el Desfile de Navidad.

- Comunicarle la existencia de tratamientos, servicios, productos o proveedores de atención médica alternativos que puedan interesarle;

Ejemplo: Si el cliente está recibiendo un tratamiento por una afección en particular, y su equipo de atención médica se entera de que hay nuevos tratamientos alternativos, podemos comunicarnos con usted para informarle sobre tales posibilidades.

- Comunicarse con usted para solicitar su participación en la recaudación de fondos para esta organización. Si usted no está de acuerdo en que nos comuniquemos con usted de esta manera en nuestros esfuerzos de recaudación de fondos, usted debe informar al Funcionario de Privacidad cuyo nombre aparece en este *Aviso*

Ejemplo: Si la fundación de nuestra organización solicita que se le envíe información a usted sobre un próximo evento de recaudación de fondos, podemos enviarle la información a su casa.

Revelación de información de salud del cliente que le permite a usted la oportunidad de objetar

Hay ciertas circunstancias en que podemos revelar la información de salud del cliente y usted, como representante personal del cliente tiene la oportunidad de objetar. Tales circunstancias son:

- Necesidad de que el profesional responsable del cuidado del cliente revele a sus parientes su ingreso a esta organización o su alta de esta organización.
- Catástrofe, lo cual implica la necesidad de revelar información a organizaciones públicas o privadas encargadas de prestar asistencia en caso de catástrofe.

Ejemplo: Podemos comunicar la información de salud del cliente a la Cruz Roja Americana después de una gran catástrofe, tal como una inundación.

Si usted desea objetar que revelemos la información de salud del cliente en una de las situaciones mencionadas arriba, comuníquese con el Funcionario de Privacidad cuyo nombre aparece en este *Aviso* a fin de que su objeción sea considerada.

Revelación de información de salud del cliente que requiere su autorización

Black Mountain Neuro-medical Treatment Center no revelará la información de salud del cliente sin su autorización excepto en la medida en que lo permita o lo requiera la ley estatal o federal. En el caso de cualquier otra revelación, le pediremos a usted, como representante personal del cliente, que firme una autorización por escrito que nos permita comunicar o solicitar la información de salud del cliente. Antes de firmar la autorización, le haremos saber a usted exactamente toda la información cuya revelación o solicitud usted está autorizando y a quién se revelará y de quién se solicitará tal información.

Usted puede solicitar que la autorización se cancele informando a nuestro Funcionario de Privacidad que usted no desea que ninguna información adicional sobre la salud del cliente sea comunicada a alguna persona u organización en particular. Se le pedirá que firme y feche la sección de revocación de autorización de su autorización original; sin embargo, la autorización verbal es aceptable. Su autorización será considerada no válida a partir de ese momento; sin embargo, toda medida tomada como resultado de la autorización antes del momento en que usted la canceló será legal y vinculante.

Derechos del cliente respecto a su información de salud

Usted, como representante personal del cliente, y el cliente tienen los siguientes derechos sobre la información de salud creada y mantenida por esta organización.

Derecho a recibir una copia de este *Aviso*

Usted tiene derecho a recibir una copia del *Aviso de normas de privacidad de Black Mountain Neuro-medical Treatment Center*. Cuando el cliente tenga su primer encuentro con fines de tratamiento en esta organización, a usted, como representante personal del cliente, se le dará una copia de este *Aviso* y se le pedirá que firme un reconocimiento de que lo ha recibido.

Además, se han publicado copias de este *Aviso* en varias áreas públicas del recinto de la organización y también en el sitio de internet de Black Mountain Neuro-medical Treatment Center www.bmcnc.org. Usted tiene derecho a pedir a nuestra organización o a nuestro Funcionario de Privacidad una copia impresa de este *Aviso* en cualquier momento.

Derecho a solicitar diferentes maneras de comunicarse con usted

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en otro lugar o de otra manera. Por ejemplo, usted puede solicitar que toda la información escrita emitida por esta organización se envíe a su dirección de trabajo en lugar de a su domicilio. Aceptaremos su solicitud con tal de que sea razonable hacerlo; sin embargo, su solicitud debe hacerse por escrito y debe ser enviada a nuestro Funcionario de Privacidad.

Derecho a solicitar ver una copia de la información de salud del cliente

Sea competente o incompetente, el cliente adulto tiene derecho a solicitar ver y recibir una copia de su información de salud contenida en registros médicos, de facturación y de otra índole que se usen para tomar decisiones sobre él o ella. Cuando usted, como representante personal del cliente consintió que se hiciera el tratamiento, usted, como representante personal del cliente, tiene los mismos derechos de solicitar ver y copiar la información de salud del cliente.

Su solicitud debe hacerse por escrito y debe enviarse al Funcionario de Privacidad de nuestra organización. Usted puede esperar una respuesta en un plazo de 30 días. Si su solicitud es aprobada, puede cobrarse una cierta cantidad para cubrir el costo de la copia.

En lugar de darle una copia completa del registro de información de salud del cliente, es posible que le demos un resumen o explicación de la información de salud del cliente, si usted está de acuerdo de antemano en aceptar tal formato y el costo de preparación correspondiente.

Su solicitud puede ser negada por el médico del cliente o por el profesional designado por el director de nuestra organización bajo ciertas circunstancias. Si negamos su solicitud, le explicaremos por escrito las razones de tal negación y le describiremos los derechos que pueda tener para solicitar una revisión de nuestra negación. Además, usted tiene derecho a comunicarse con el Funcionario de Privacidad de nuestra organización para solicitar que una copia de la información de salud del cliente sea enviada al médico o psicólogo que usted escoja.

Derecho a solicitar una enmienda de la información de salud del cliente

Usted tiene derecho a solicitar cambios en la información de salud del cliente en los registros médicos, de facturación o de otra índole que se usen para tomar decisiones sobre él o ella. Si usted considera que tenemos información inexacta o incompleta, usted puede presentar por escrito una solicitud de enmienda a nuestro Funcionario de Privacidad y explicar las razones en que se basa la enmienda. Debemos responder a su solicitud en un plazo de 30 días contados a partir de la fecha en que la recibamos. Si aceptamos su solicitud de cambio de información de salud del cliente, agregaremos su enmienda pero no destruiremos el registro original. Además haremos esfuerzos razonables para informar a otras personas sobre los cambios que hemos hecho, inclusive a personas que usted indique que han recibido la información de salud del cliente y que necesitan conocer los cambios.

Podemos negar su solicitud si :

- La información no fue creada por esta organización (a menos que usted demuestre que el creador de la información ya no tiene la capacidad de cambiarla);
- La información no es parte de los registros que se usan para tomar decisiones sobre el cliente.

- Consideramos que la información es correcta y está completa; o
- Su solicitud de acceso a la información es negada.

Si negamos su solicitud de cambiar la información de salud del cliente, le explicaremos a usted por escrito las razones de la negación y le describiremos su derecho a darnos una declaración escrita en que manifieste su desacuerdo con la negación. Si usted nos da una declaración escrita, la declaración pasará a ser parte permanente del registro en el expediente del cliente. Cuando sea que se hagan revelaciones de la información en cuestión, su declaración escrita será revelada también.

Derecho a recibir una lista de las revelaciones que hemos hecho

Usted tiene derecho a recibir una lista escrita de las revelaciones de información de salud del cliente. Las revelaciones hechas después del 14 de abril de 2003 se mantendrán en la lista durante por lo menos seis años. La lista contendrá la fecha de la revelación, el nombre (y la dirección si la hay) de la persona u organización que recibió la información, una breve descripción de la información revelada y el propósito de la revelación.

Esta organización no tiene la obligación de incluir lo siguiente en la lista de revelaciones

- Revelaciones sobre el tratamiento del cliente;
- Revelaciones sobre facturación y cobros por su tratamiento;
- Revelaciones relacionadas con nuestras gestiones de atención médica;
- Revelaciones que usted haya autorizado;
- Revelaciones a cuerpos de aplicación de la ley cuando el cliente esté en su custodia; o
- Revelaciones hechas a personas involucradas en su cuidado.

Su primera solicitud de la lista de revelaciones es gratis. Sin embargo, si usted solicita una lista de revelaciones más de una vez en 12 meses, se le cobrará una cantidad razonable. Le informaremos del costo involucrado y usted puede retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de que incurramos en costo alguno.

Derecho a solicitar restricciones en el uso y revelaciones de la información de salud del cliente

Usted tiene derecho a solicitar que limitemos el uso y revelación de la información de salud del cliente sobre tratamiento, pago y gestiones de atención médica. Usted también tiene derecho a solicitar un límite en la información de salud que revelamos sobre el cliente a sus parientes o a personas involucradas en su cuidado. (Ejemplo: usted puede solicitar que no revelemos información sobre el historial familiar de enfermedades cardíacas). Le daremos un formulario para que documente su solicitud.

Haremos todo lo posible para cumplir con su solicitud pero no estamos **obligados** a aceptarla. Sin embargo, si aceptamos, debemos seguir las restricciones acordadas (a menos que la información sea necesaria para tratamientos de emergencias o que sea

una revelación dirigida al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.).

Usted puede cancelar las restricciones en cualquier momento y le pediremos que su solicitud sea por escrito. Además, esta organización puede cancelar la restricción en cualquier momento, con tal de que le notifiquemos de la cancelación.

Infracciones y quejas

Si considera que hemos infringido los derechos de privacidad del cliente o si desea presentar una queja sobre nuestras normas de privacidad, usted puede comunicarse con nuestro Funcionario de Privacidad. La información de contacto es la siguiente:

Black Mountain Neuro-medical Treatment Center Privacy Official
932 Old US Highway 70
Black Mountain, NC 28711
Teléfono - (828)259-6739
Fax - (828)259-6684
BMC.privacy@ncmail.net

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (The North Carolina Department of Health and Human Services) tiene un servicio de información y referencias en la Oficina de Servicios al Ciudadano (Office of Citizen Services). Este servicio, conocido como **CARE-LINE**, recibe y documenta quejas e inquietudes sobre la privacidad del cliente.

La información de contacto es la siguiente:

CARE-LINE

2012 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699-2012

Teléfono (Inglés y español):

1-800-662-7030 (Gratis)

(919) 733-4261 (Llamadas desde el área del Triangle y desde fuera del estado)

FAX: (919) 715-8174

TTY: 1-877-452-2514 (Dedicado a TTY)

(919) 733-4851 (Dedicado a TTY para llamadas locales y de fuera del estado)

Correo electrónico: care.line@ncmail.net

Usted también puede enviar una queja al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.). La información de contacto es la siguiente:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
Atlanta Federal Center, Suite 3B70
61 Forsyth Street, S.W.
Atlanta, GA 30303-8909

Teléfono: (404) 562-7886

FAX: (404) 562-7881

TDD: (404) 331-2867

Si usted presenta una queja, no tomaremos ninguna medida contra usted o el cliente y no cambiaremos de ninguna manera la calidad de los servicios de atención médica que le prestamos al cliente.

Referencias legales

Las leyes y reglamentos primarios federales y estatales que protegen la privacidad de la información de salud de los clientes de *Black Mountain Neuro-medical Treatment Center* se presentan a continuación.

Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguro de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA), Simplificación Administrativa, Privacidad de la Información de Salud Individualmente Identificable. Leyes federales: 42 U.S.C. 1320d-1329d-8 y 42 U.S.C. 1320d-2(nota). Reglamentos federales: 45 CFR Partes 160 y 164.

Estatutos generales de NC: Capítulo 122C, artículo 3 (Derechos del Cliente e Instrucciones por Adelantado) Parte 1 (Derechos del Cliente). Capítulo 90 (Medicina y Ocupaciones Afines), Artículo 1 (Práctica de la Medicina).

Código administrativo de NC: 10 NCAC 18 D (Reglas de Confidencialidad).