

Si usted desea una copia de su expediente médico, nosotros le proveeremos una copia sin costo. Cualquier otro pedido dentro de un periodo de 12 meses será con cargo para cubrir los gastos de las copias (ver las tarifas abajo). Nuestra tarifa para copias electrónicas de fichas médicas será limitada al costo directo del trabajo asociado a preparar su pedido.

Pida la hoja que indica el costo de copiar los expedientes médicos y la cuenta por revelar.

Nosotros podríamos proveerle con un resumen o explicación de la información. Contacte a nuestro Oficial de Privacidad para más información de estos servicios y los posibles cargos.

3. El Derecho a una Corrección Del Expediente Médico

Usted tiene el derecho de hacernos modificar (lo que sería corregir o suplementar) información médica suya que mantenemos en ciertos grupos de expedientes. Si usted cree que tenemos información que no esta cierta o incompleta, nosotros podemos corregir la información para indicar el problema y notificar a otros que puedan tener una copia de su información inadecuada o incompleta. Si usted desea que corrijamos información, usted tendrá que hacerlo por escrito y explicar el porqué usted desea que corrijamos la información. Usted puede escribirnos una carta pidiendo la corrección.

Nosotros podemos negarnos a su pedido bajo ciertas circunstancias. Si nosotros negamos su pedido, nosotros explicaremos nuestra decisión por escrito. Usted tendrá la oportunidad de enviarnos una declaración por escrito y explicar el porqué desea corregir su información. Usted puede escribirnos una carta para pedir la corrección.

4. Derecho a Rendición de Cuentas a Revelaciones que Hemos

Hecho Usted tiene el derecho de recibir una cuenta (lo cual significa una lista detallada) de las revelaciones que hemos hecho por los seis (6) años previos. Si desea recibir una cuenta, usted puede enviarnos una carta para pedir una cuenta de revelaciones.

La cuenta no incluirá algunas clases de revelaciones, incluyendo revelación de tratamientos, pagos u operaciones del centro de salud. Si nosotros mantenemos su expediente médico en el sistema de Ficha Médica Electrónica (EHR), usted puede pedir que incluya revelación de tratamientos, pagos u operaciones del centro de salud. La cuenta tampoco incluirá revelaciones hechas antes del 14 de abril del 2003.

Si usted pide una cuenta más de una vez dentro de doce (12) meses, podríamos cobrarle por el costo asociado de preparar la cuenta:

Pida la hoja que indica el costo de copiar las fichas médicas y la cuenta por revelar

5. Derecho a Pedir Restricciones en Usos y Revelaciones

Usted tiene el derecho a pedir que se limite el uso y revelación de su información médica para tratamientos, pago, u operaciones del centro médico. Bajo ley federal, nosotros tenemos que estar de acuerdo con su pedido y honrar las restricciones de su pedido.

1. Excepto por lo requerido por la ley, la revelación es para un plan de salud con el propósito de recibir pago de operaciones del centro de salud (y no es con el propósito de tratamiento)
2. La información médica pertenece solamente a un artículo de cuidado de salud o servicio por el cual el cuidado médico fue pagado por entero al contado.

Cuando estemos de acuerdo con su pedido, nosotros debemos seguir sus restricciones (excepto si la información es necesaria para un tratamiento de emergencia). Usted puede cancelar las restricciones cuando quiera. Adicionalmente, nosotros podemos cancelar una restricción en cualquier momento, siempre y cuando se le notifique de la cancelación y continuemos aplicando la restricción a información adquirida antes de la cancelación.

Usted también tiene derecho de pedir restricción a revelar su información médica o tratamiento médico a un plan de salud (seguro médico) u otra entidad, cuando esa información tiene que ver con el cuidado médico o servicio por el cual usted, u otra persona pago por completo (excepto el plan de salud). Una vez que usted haya pedido la restricción, y su pago completo ha sido recibido, nosotros tenemos que honrar su petición.

6. Derecho a Pedir Ser Contactado Por Método Distinto

Usted tiene el derecho de pedir ser contactado a una dirección diferente o un método diferente. Por ejemplo, usted puede preferir recibir toda información por escrito por correo a su trabajo en vez de su dirección de casa.

Nosotros estaremos de acuerdo con cualquier método distinto de contacto. Si usted desea pedir un método distinto de contacto, usted debe proveernos por escrito. Usted puede escribir una carta pidiendo el método de contacto.

7. Derecho a Ser Notificado Si una Transgresión de Su Información de Salud Ocurre

Usted tiene el derecho de ser notificado en el evento de una infracción de su información de salud haya sido revelada. Si una infracción de su información médica ocurre, y si esta información no está segura (sin código), nosotros le notificaremos lo más pronto con la siguiente información:

- Una breve descripción de lo que pasó
- Una descripción de la información médica pertinente
- Pasos recomendados que usted puede tomar para protegerse de daño
- Los pasos que nosotros estamos tomando por la transgresión; y,
- Contactos y procedimientos que usted puede obtener para más información

8. Derecho a No Participar en Recaudar Fondos

Si es que estamos recaudando fondos y usamos redes de comunicación como el correo postal de los EE.UU. o correo electrónico, usted tiene el derecho a optar por no recibir ninguna comunicación de parte nuestra. Favor de contactar nuestro Oficial de Privacidad si es que usted opta no recibir comunicaciones para recaudar impuestos.

USTED PUEDE PONER UNA QUEJA ACERCA DE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Si usted tiene una preocupación sobre el cuidado de pacientes o la seguridad puede hablar con un Oficial de Privacidad de BRCHS para poder responder su preocupación y documentarlo. Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados o usted no está satisfecho con nuestra póliza o procedimientos usted puede dar por escrito una queja con nosotros y con el gobierno federal.

Nosotros no tomaremos ninguna acción contra usted ni cambiaremos nuestro tratamiento con usted si pone una queja.

Para escribir una queja con nosotros, usted puede traer la queja directamente a nuestro Oficial de Privacidad, o puede enviar una carta por correo a la siguiente dirección:

Blue Ridge Community Health Services
Attention: HIPAA Privacy Officer
2579 Chimney Rock Road
Hendersonville, NC 28792
Teléfono: 828-692-4289

Para dar una queja a la Comisión de Monitoreo por favor utilice la siguiente forma de contacto:

Office of Quality Monitoring
The Joint Commission
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181
Teléfono gratuito: 1-(800)-944-6610
Email: complaint@jcaho.org

Para escribirle una queja al Gobierno Federal, por favor utilice la siguiente forma de contacto:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Teléfono gratuito: 1-(877) 696-6775
Sitio web: <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>
Email: OCRComplaint@hhs.gov



AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

**Comenzando: 15 de Julio, 2005
Efectivo desde el 26 de Marzo del 2013**

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SE PUEDE USAR O REVELAR INFORMACIÓN MEDICINAL ACERCA DE USTED Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN

POR FAVOR SÍRVASE DE LEER DETENIDAMENTE.

Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, por favor de ponerse en contacto con BRCHS HIPAA Oficial de Privacidad al 828-692-4289

NOSOTROS PODEMOS USAR O DAR SU INFORMACIÓN EN VARIAS

CIRCUMSTANCIAS Nosotros usamos y revelamos información sobre nuestros pacientes todos los días. Esta sección de nuestro Aviso explica en detalle cómo podemos usar y revelar su información médica para proveer cuidado médico, obtener pago para su cuidado médico, y operar el negocio eficazmente. Esta sección en breve menciona algunas circunstancias en las cuales nosotros podemos usar o revelar su información médica. Para más información sobre los usos o revelaciones de nuestra póliza de privacidad, procedimientos o prácticas, contacte nuestro Oficial de Privacidad al **828-692-4289**.

1. Tratamiento

Nosotros podemos usar y revelar su información médica para proveerle cuidado médico. En otras palabras, podríamos usar y revelar su información médica para proveer, coordinar o administrar su cuidado y servicios relacionados con su salud. Esto puede incluir comunicarnos con otros proveedores de salud acerca de su tratamiento, y la coordinación y manejar de su cuidado de salud con otros. **Ejemplo: Jane es paciente de la oficina médica. La recepcionista puede utilizar información sobre Jane cuando le hace una cita. La enfermera practicante posiblemente utilice la información médica de Jane cuando revise información sobre su condición y al ordenar un análisis de sangre. Los técnicos de laboratorio utilizarán la información sobre Jane cuando procesen o revisen los resultados de las pruebas de sangre. Si después de revisar los resultados del análisis de sangre, la enfermera practicante determina que Jane debe ser referida a un especialista, la enfermera puede revelar la información médica sobre Jane al especialista para ayudarle a proveer un cuidado apropiado para Jane.**

2. Pago

Nosotros podemos usar y revelar su información médica para obtener pago por servicios de salud que usted ha recibido. Esto significa que, dentro de la oficina médica, nosotros podremos usar su información médica para obtener pago (tal como preparar las cuentas y manejar su cuenta). Nosotros también podríamos revelar información médica a otros (como su seguro, agencias de colección, y agencias de reportes al consumidor). En algunos instantes, nosotros podemos revelar revelamos su información médica a un plan de seguro médico antes de que usted obtenga un servicio médico porque, por ejemplo, nosotros es posible que necesitemos saber si el plan de seguro médico va a pagar por un servicio en particular. **Ejemplo: Jane es una paciente del departamento de salud y tiene seguro médico. Durante su visita con el enfermero practicante, la enfermera ordena un análisis de sangre. La contadora utilizará información médica sobre Jane cuando ella prepare la cuenta para los servicios proveídos durante la cita y por el análisis de sangre. La información médica de Jane será revelada a su agencia de seguros cuando la contadora envíe la cuenta.**

3. Operaciones para Cuidados Médicos

Nosotros podemos usar y revelar su información médica. Para desempeñar una variedad de actividades de negocios los cuales llamamos "operaciones de cuidados médicos." Estas "operaciones de cuidados médicos" nos ayudan, por ejemplo, a mejorar la calidad de servicio que le proveemos y a reducir el costo del cuidado médico. Nosotros podemos usar y revelar su información para las siguientes actividades:

- Revisar y evaluar las destrezas, cualidades y prácticas de proveedores de salud a cargo de su cuidado.
- Proveer programas de entrenamiento para estudiantes, persona que se adiestran, proveedores profesionales de cuidado de salud para ayudarles en la práctica y para mejorar sus destrezas.
- Cooperar con otras organizaciones para evaluar, certificar o licenciar a proveedores de salud, el personal o destrezas en un área especialidad en particular.
- Revisar y mejorar la cualidad, eficiencia o costo de cuidado que proveemos a usted y otros pacientes.
- Mejorar el cuidado médico y bajar el costo a grupos de personas que sufren de problemas de salud similares y ayudando a manejar y coordinar el cuidado de estos grupos de personas.
- Cooperar con organizaciones exteriores que asesoran la cualidad de cuidados que proveen otros y nosotros, incluyendo agencias gubernamentales y organizaciones privadas.
- Planear la operación de nuestra organización en un futuro.
- Resolver quejas dentro de nuestra organización.
- Revisar nuestras actividades y usar o revelar información médica en el evento que el control de nuestra organización cambie significativamente.
- Trabajar con otros (tal como abogados, contadores y otros proveedores) los cuales ayudan a mantener este Aviso y otras leyes aplicables.

Ejemplo: Jane recibió un diagnóstico de diabetes. La oficina médica utilizó la información médica – al igual que información médica de todos los otros departamentos médicos que diagnostican diabetes – para desarrollar un programa de educación para ayudar a los pacientes a reconocer los síntomas tempranos de diabetes.

4. Personas Involucradas en Su Cuidado

Nosotros podemos revelar su información médica a un pariente, amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique si esa persona está involucrada en su cuidado y la información es importante para su cuidado. Si el paciente es menor, nosotros revelaríamos la información de salud sobre el menor a los padres, guardianes u otra persona responsable por el menor con excepción de circunstancias limitadas. Para más información sobre la privacidad de los menores, contacte a nuestro Oficial de Privacidad al **828-692-4289**.

Nosotros podemos usar y revelar su información médica a un pariente, otra persona involucrada en su cuidado o una organización que ayuda con desastres (tal como la Cruz Roja) si necesitamos notificar a alguien sobre su local o condición.

Usted puede pedirnos cuando usted quiera que no revelemos información sobre su cuidado a personas involucradas en su cuidado. Nosotros honraremos su pedido y no revelaremos información excepto en ciertas circunstancias limitadas (como en caso de emergencia) o si el paciente es un menor. Si el paciente es menor, nosotros podríamos o no podríamos estar de acuerdo con su solicitud.

Ejemplo: El esposo de Jane regularmente viene a las consultas de ella en la oficina médica y él la ayuda sus medicamentos. Cuando la enfermera practicante está hablando sobre una nueva medicina con Jane, Jane invita a su esposo a venir al cuarto privado. La enfermera practicante habla sobre el nuevo medicamento con Jane y el esposo de Jane.

5. Requerido por la Ley

Nosotros podemos usar y revelar su información médica cuando sea requerido hacerlo por la ley. Hay muchos estados y leyes federales que requieren que nosotros usemos y revelemos información médica. Por ejemplo, la ley del estado requiere que nosotros reportemos heridas por armas/balazo y otros accidentes a la policía y reportar si sabemos o sospechamos abusos o negligencia de menores al Departamento de Servicios Sociales. Nosotros honraremos estas leyes y cualquier otra ley que sea aplicable.

6. Uso y Revelación para Prioridad Nacional

Cuando sea permitido por la ley, nosotros podemos utilizar y revelar su información médica sin previo permiso para varias actividades que son reconocidas como "Prioridad Nacional." En otras palabras, el gobierno ha determinado que bajo ciertas circunstancias (descritas abajo), es tan importante revelar información médica como es aceptable revelar la información médica sin el permiso del individuo. Sólo revelamos información médica de usted en las siguientes circunstancias cuando se nos permite por la ley. Para más información de estas revelaciones, contacte a nuestro Oficial de Privacidad al **828-692-4289**.

- **Amenaza de salud o seguridad:** Nosotros usaríamos o revelaríamos su información médica si nos parece necesario para prevenir o controlar una amenaza de salud o seguridad.
- **Actividades de salud pública:** Nosotros usaríamos o revelaríamos su información médica para actividades de salud pública. Actividades de salud pública requieren el uso de información médica para varias actividades, incluyendo, pero no limitado a, actividades relacionadas a investigación de enfermedades, reportando abuso o negligencia de menores, monitoreo de drogas o aparatos regularizados por el departamento de Administración de Comidas y Drogas, y monitoreo de enfermedades o accidentes relacionados al trabajo. Por ejemplo, si usted ha sido expuesto a una enfermedad transmisible (tal como una enfermedad transmitida sexualmente), nosotros podemos reportarlo al estado y tomariamos otras acciones para prevenir que siga dispersándose.
- **Abuso, negligencia o violencia doméstica:** podríamos revelar información médica suya a autoridades del gobierno (tal como el Departamento de Seguro Social) si usted es un adulto y sospechamos con razón que usted pueda ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Actividades de negligencia médica:** podríamos revelar información médica suya a una agencia de negligencia de salud – la cual básicamente es una agencia responsable por investigar el sistema de salud o ciertos programas gubernamentales. Por ejemplo, una oficina gubernamental puede pedir su información si están investigando posible fraude de seguro médico.
- **Procedimiento de la corte:** podríamos revelar su información a la corte o un oficial de la corte (tal como un abogado). Por ejemplo, nosotros podríamos revelar su información médica a la corte si un juez da una orden de hacerlo.

- **Oficial que impone la ley:** podríamos revelar su información médica a un oficial que impone la ley para un propósito específico de imponer la ley. Por ejemplo, nosotros podríamos revelar información médica limitada sobre usted a un oficial de policía si el oficial necesita la información para ayudarle a encontrar o identificar una persona perdida.
- **Médico de investigación u otros:** podríamos revelar información suya a un médico de investigación, examinador o director de una funeraria o a una organización que ayuda con órganos, ojos y trasplantes de tejidos.
- **Compensación de trabajador:** podríamos revelar información en orden de consentir con una compensación de ley de trabajo.
- **Organización de investigación:** podríamos revelar información suya a organizaciones de estudios si la organización ha cumplido ciertas condiciones sobre proteger la privacidad de su información médica, estos derechos, contacte a nuestro Oficial de Privacidad al **828-692-4289**
- **Ciertas funciones gubernamentales:** podríamos utilizar o revelar información suya para ciertas funciones gubernamentales, incluyendo pero no limitado a actividades militares o de veteranos y actividades de seguridad y de inteligencia. También podríamos utilizar o revelar su información médica a un instituto nacional de correcciones en algunas circunstancias.

7. Autorización

Aparte de los usos y revelaciones detallados arriba (#1-6), nosotros no utilizaremos o revelaremos su información de salud sin la "autorización" – o permiso escrito – de usted o de su representante personal. Es posible en algunos casos que nosotros deseemos usar la información médica suya, y nos comunicaremos con usted para pedirle que firme un formulario que nos da autorización por escrito. En otros casos, usted puede contactarnos para pedir revelación de su informe de salud y nosotros le pediremos que firme el formulario de autorización.

Si usted firmó el formulario que nos da autorización para revelar información de su salud, usted puede revocar (cancelar) la autorización por escrito (excepto en circunstancias bien limitadas relacionadas para obtener pago de su compañía de seguros). Si usted desea revocar la autorización, usted debe escribir una carta que revoque la autorización o llenar el Formulario para Revocar la Autorización. El Formulario para Revocar la Autorización puede ser obtenido por medio de nuestro Oficial de Privacidad. Si usted remueve la autorización, nosotros seguiremos sus instrucciones excepto en casos que ya hayamos utilizado su autorización y actuado en esta.

Los siguientes usos y revelaciones de su informe de salud serán solo hechos con su autorización (permiso firmado):

- Uso y revelación para propósitos de promoción.
- Uso y revelación que constituye la venta de información médica suya.
- La mayoría de usos y revelaciones de notas de psicoterapia, si nosotros mantenemos notas de psicoterapias.
- Cualquier otro uso o revelación que no está indicado en este Aviso.

USTED TIENE EL DERECHO EN RELACIÓN A SU INFORMACIÓN DE SALUD

Usted tiene algunos derechos con respecto a su información de salud. Esta sección del Aviso dará una breve mención de cada derecho. Si usted desea saber más sobre estos derechos, contacte a nuestro Oficial de Privacidad al **828-692-4289**.

1. El Derecho de Obtener una Copia de Este Aviso

Usted tiene el derecho de obtener una copia impresa sobre el Aviso de Prácticas de Privacidad. Además, una copia de este Aviso estará en la sala de espera. Si desea una copia del Aviso, le pida a la recepcionista una copia o contáctese con el Oficial de Privacidad al **828-692-4289**

2. Derecho a acceder para inspeccionar una copia

Usted tiene el derecho de inspeccionar (lo que significa ver o revisar) y recibir una copia de su información de salud que nosotros mantenemos en ciertos grupos o expediente. Si nosotros mantenemos su expediente médico electrónicamente (EHR) (sus siglas en inglés) usted puede obtener una copia electrónica de su expediente médico. Usted también puede indicarnos que enviemos una copia electrónica de su expediente a una tercera identidad. Si usted desea recibir una copia de su expediente médico, usted debe proveer el pedido por escrito. Usted debe escribir una carta para pedir esta forma de acceso.

Nosotros podemos negar el pedido en ciertas circunstancias. Si le negamos su pedido, nosotros le daremos una explicación por escrito el porqué. Nosotros también le informaremos por escrito si usted tiene el derecho a que otra persona pueda hacerlo.