

UNC HEALTH Blue Ridge

Anuncio Sobre Prácticas de Privacidad

ESTE ANUNCIO DESCRIBE CÓMO SU
INFORMACIÓN MÉDICA SE PUEDE
UTILIZAR Y DIVULGAR Y CÓMO
USTED PUEDE TENER ACCESO A
ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR REVÍSELO
CON CUIDADO

Última revisión 23 de septiembre de 2021

Una copia de este anuncio esta disponible tambien en Inglés.
A copy of this Notice is also available in English.

Otras Leyes Estatales y Federales

Algunas leyes estatales y federales requieren protecciones de privacidad adicionales para cierta información de salud. Por ejemplo, algunos estados les dan a los menores no emancipados el derecho legal de dar su consentimiento a ciertos tipos de atención y protegen la privacidad de esos encuentros, con excepciones específicas. Otros ejemplos incluyen:

Establecimientos para tratamiento del uso de sustancias Si usted recibe tratamiento por consumo de drogas o alcohol en uno de nuestros establecimientos designados para el tratamiento del uso de sustancias, las leyes federales nos impiden divulgar esa información, excepto en situaciones limitadas. Si usted es un paciente en uno de estos establecimientos designados en UNC Health Blue Ridge, usted recibirá avisos e información más detallados.

Establecimientos de la salud del comportamiento

Si usted recibe tratamiento en uno de nuestros establecimientos designados para la salud del comportamiento, algunas leyes estatales pueden permitirle restringir que su información sea compartida con proveedores fuera de esos establecimientos (se aplican ciertas excepciones). Solicite más información a su centro de salud del comportamiento.

Autorización para otros usos de la información de salud

Antes de que nosotros usemos o compartamos su información de salud en una manera que no esté cubierta por este Anuncio o requerida o permitida por las leyes aplicables, le pediremos su permiso por escrito. Por ejemplo, le pediremos su permiso por escrito para usar o compartir notas de psicoterapia, para usar su información de salud con fines de mercadeo o para compartir su información de manera que constituya una venta de información de salud. Tenga en cuenta que nosotros podemos eliminar o agregar identificadores para que la información se vuelva anónima y luego usarla o compartirla sin un permiso por escrito.

Sus derechos con respecto a su información médica

Usted tiene ciertos derechos con respecto a la información de salud que mantenemos sobre usted, que son descritos 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 de internet en unchealthblueridge.org. Su cuenta MyAtriumHealth también tiene enlaces a algunos de estos formularios de solicitud. Si usted tiene alguna pregunta, comuníquese con HIM al 828-580-6887 y ellos estarán encantados de ayudarle.

Derecho a copiar su información de salud

Usted puede solicitar una copia de una parte o de la totalidad de su expediente médico, aunque ciertas excepciones pueden ser aplicadas. Por ejemplo, si su médico decide que algo en su expediente podría ponerlo 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 HIM y envíe el formulario de solicitud de acceso del paciente. En la mayoría de los casos, usted recibirá la información dentro de los 30 días después de que su solicitud sea recibida, a menos que le informemos que necesitamos otros 30 días, en caso por ejemplo de que el expediente esté archivado.

Derecho a solicitar cambios en su información de salud

Usted puede solicitar que cambiemos o agreguemos información a su expediente de salud si usted considera que es incorrecta o incompleta. Por ejemplo, usted se acuerda haberle dicho al médico que se cayó en su bicicleta, pero el expediente dice que usted tropezó con su perro. Para solicitar una enmienda, vaya al sitio web de HIM y envíe el Formulario de Enmienda de Información de Salud. Su médico tiene el derecho de decidir si acepta o rechaza su solicitud total o parcialmente. En un plazo de 60 días, nosotros le informaremos la decisión, aunque podríamos informarle si necesitamos 30 días adicionales y por qué. Su solicitud de enmienda quedará registrada en su expediente, independientemente de la decisión, así como su carta de desacuerdo, si usted decide enviar una.

Derecho a solicitar cambios en su información de salud

Usted puede solicitar que cambiemos o agreguemos información a su expediente de salud si usted considera que es incorrecta o incompleta. Por ejemplo, usted se acuerda haberle dicho al médico que se cayó en su bicicleta, pero el expediente dice que usted tropezó con su perro. Para solicitar una enmienda, vaya al sitio web de HIM y envíe el Formulario de Enmienda de Información de Salud. Su médico tiene el derecho de decidir si acepta o rechaza su solicitud total o parcialmente. En un plazo de 60 días, nosotros le informaremos la decisión, aunque podríamos informarle si necesitamos 30 días adicionales y por qué. Su solicitud de enmienda quedará registrada en su expediente, independientemente de la decisión, así como su carta de desacuerdo, si usted decide enviar una.

Solicitud de un informe de divulgaciones

Usted tiene derecho a solicitar una lista de las personas con las que hemos compartido su información durante los últimos 6 años, conocida como "informe de divulgaciones". Tenga en cuenta que la lista no incluirá divulgaciones hechas a aquellos involucrados en el tratamiento, pago o procedimientos de atención médica o ciertas otras divulgaciones, tales como aquellas autorizadas por usted. Para solicitar un informe de las divulgaciones, vaya al sitio web de HIM y envíe el formulario de informe de divulgaciones. Usted debe incluir el lapso de tiempo para esta solicitud. Usted puede obtener un informe de divulgaciones cada 12 meses sin cargo; después de eso, podría haber una tarifa. En la mayoría de los casos, enviaremos el informe de divulgaciones dentro de los 60 días siguientes. Si necesitamos 30 días adicionales, se lo haremos saber.

Solicitud de restricciones al compartir su información

Usted tiene derecho a solicitar que limitemos la forma en que usamos o compartimos su información sobre el tratamiento, el pago o los procedimientos de atención médica. También puede solicitarnos que limitemos el intercambio de información con otras personas involucradas en su atención, como un familiar o un amigo. Para solicitar una comunicación de restricción, vaya al sitio web de 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 como se indica a continuación. Si aceptamos la restricción, esta entrará en vigor cuando le notifiquemos, e incluso en ese caso, es posible que este no se siga en algunas situaciones, como emergencias o cuando lo exija la

ley. Si usted restringe que compartamos información con su plan de salud pagando la visita por adelantado, nosotros no compartiremos su información (tenga en cuenta que esto no afecta nuestra capacidad para compartir su información para el tratamiento). Usted debe completar ciertos formularios en cada lugar de atención, que están disponibles al momento de la inscripción.

Solicitud para cambiar la manera en que lo contactamos

Usted puede hacer solicitudes razonables para ser contactado en diferentes lugares o de diferentes maneras. Por ejemplo, usted puede solicitar que lo llamemos a su teléfono celular a cambio del número de su casa o que le enviemos los resultados a su oficina a cambio de su casa. Para solicitar comunicaciones confidenciales, vaya al sitio web de HIM y envíe el Formulario de Solicitud de Métodos de Comunicación Confidenciales o Alternativos. Usted no está obligado a indicarnos el motivo de su solicitud. Nosotros atenderemos todas las solicitudes razonables, pero su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que lo contactemos.

Derecho a una copia impresa de este anuncio

Usted tiene derecho a una copia impresa de este Anuncio cuando usted lo solicite. También puede obtener una copia de este Anuncio en cualquier momento en nuestro sitio web, unchealthblueridge.org, o en el lugar donde usted recibió el tratamiento.

Derecho a ser notificado de una violación de confidencialidad

Usted tiene derecho a ser notificado si su información de salud es adquirida, utilizada o compartida de una manera no permitida por la ley, que resulte en algo más que un bajo riesgo que arriesgue la seguridad o privacidad de su información de salud.

Cambios a este Anuncio de prácticas de privacidad

Nosotros nos reservamos el derecho de cambiar y actualizar este Anuncio. El Anuncio revisado será efectivo para la información de salud que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información de salud que produzcamos o recibamos en el futuro. La fecha de vigencia se encuentra en la primera página del Anuncio y publicaremos la copia actual en cada lugar de registro y en nuestro sitio de internet: unchealthblueridge.org.

Reclamos y Contactos

Si usted cree que nosotros compartimos o usamos su información de manera inadmisibles o que sus derechos fueron negados bajo HIPAA, usted puede presentar una queja ante UNC Health Blue Ridge llamando a nuestra Línea de Atención al Cliente al (828) 580-5599 o a nuestro número principal al (828) 580-5000 y solicitar hablar con el Departamento de Privacidad. Usted puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos en hhs.gov/hipaa. Usted no será castigado por presentar una queja.

UNC Health Blue Ridge cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Para obtener más información, consulte:
www.unchealthblueridge.org/privacy.

Protegiendo su privacidad

UNC HEALTH Blue Ridge UNC Health Blue Ridge está comprometido a mejorar la salud, elevar la esperanza y promover la sanación para todos. Para hacerlo, necesitamos usar y compartir su información entre nosotros, con nuestros proveedores y con los proveedores de salud y las agencias involucradas en su cuidado.

Nosotros entendemos que la información médica es personal y estamos comprometidos a proteger su privacidad. Este anuncio describe cómo protegemos su información y sus derechos según la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud (“HIPAA”, por sus siglas en inglés). Nosotros estamos obligados por ley a:

- Mantener la privacidad de su información de salud como se describe en este Anuncio
- Proporcionarle un anuncio de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad relacionadas con su información de salud
- Cumplir con los términos del Anuncio actualmente vigente.

Quién observará este Anuncio

Nuestro Anuncio de Prácticas de Privacidad aplica a las entidades que son propiedad o están controladas por UNC Health Blue Ridge, incluidas nuestras instalaciones, consultorios, departamentos y otros sitios de servicio; el personal empleado, contratado, capacitado o voluntario de UNC Health Blue Ridge; miembros de nuestro personal médico y su personal aprobado mientras lo atienden en una de nuestras ubicaciones; y otros autorizados para usar o acceder a información de salud protegida.

Cómo su información es usada y compartida

Para tratamiento Nosotros podemos usar y compartir su información de salud para proporcionar, coordinar o manejar su atención médica y servicios relacionados, tanto con nuestros propios médicos como con otras personas involucradas en su atención. Distintos empleados también pueden compartir su información de salud para coordinar las diferentes cosas que usted necesita, como prescripciones, exámenes de laboratorio y radiografías. Por ejemplo, es posible que un médico que lo está tratando por una fractura en la pierna necesite saber si tiene diabetes para que ella pueda darle el tratamiento adecuado y trabajar con nuestro dietista para que usted pueda recibir alimentos bajos en azúcar. Nuestro administrador de casos necesitará saber acerca de su diabetes para poder ponerlo en contacto con otras agencias para que usted pueda tener acceso a los recursos adecuados después de ser dado de alta. También podemos compartir su información con un registro de salud para que podamos tener acceso a información que pueda ayudarnos a identificar una forma diferente de tratarle. Nosotros podemos compartir y recibir su información médica de otros proveedores médicos, incluso dentro de nuestro sistema, para brindarle tratamiento.

Alternativas de tratamiento

Nosotros podemos usar y compartir su información de salud para informarle sobre las posibles opciones o alternativas de tratamiento que puedan interesarle. Por ejemplo, si tiene problemas cardíacos, es posible que le informemos sobre recursos o aplicaciones de ejercicio que podrían ayudar a su salud cardíaca. Tenga en cuenta que usted es responsable de revisar los términos de uso adicionales que puedan aplicar a las aplicaciones u otras herramientas que utilice.

Comunicándose con usted

Nosotros podemos usar y compartir información de salud para contactarlo acerca de su tratamiento, atención o pago. Por ejemplo, podemos usar su teléfono celular e información de correo electrónico para enviarle recordatorios de citas o para recordarle que es hora de un chequeo anual. También podemos comunicarnos con usted para obtener su opinión sobre una visita reciente o para ver si se siente mejor. Además, nosotros podemos usar y compartir información de salud para informarle sobre los beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan interesarle (como un evento de detección de cáncer de piel) o para informarle sobre un nuevo consultorio que se va a abrir cerca de usted. Estos mensajes pueden enviarse mediante marcación automática y/o mensajes pregrabados. A menos que usted nos indique lo contrario, usted acepta que nosotros podamos enviarle recordatorios a través de llamadas telefónicas, correos electrónicos, mensajes de texto u otros medios, basados en la información que usted tenga en archivo con nosotros. Si usted nos envía correos electrónicos o mensajes de texto sin encriptación, usted entiende que existen riesgos de seguridad al hacerlo y usted acepta esos riesgos. Para más información, visite: www.unchealthblueridge.org/privacy.

Para pagos

Nosotros podemos usar y compartir su información de salud con otras personas para facturar y cobrar el pago de los servicios que le brindamos, como los departamentos de facturación, las compañías de seguros, los planes de salud y sus agentes y las agencias de informes de consumidores. Por ejemplo, si usted se fracturó una pierna, es posible que debamos compartir información sobre su condición, los suministros utilizados y los servicios que recibió (como radiografías o cirugía) con su plan de salud para que ellos puedan pagar su factura. También podemos contactar a los pagadores antes de que reciba los servicios programados, por ejemplo, para una aprobación previa de su plan de salud o para confirmar que usted califica para la cobertura.

Para operaciones relacionadas con la atención médica

Nosotros podemos usar y compartir su información médica para llevar a cabo actividades comerciales que nos ayudan a operar nuestro sistema de salud, mejorar la calidad y el costo de la atención al paciente y realizar otros procedimientos de atención médica. Por ejemplo, podemos ver la información del paciente para evaluar el desempeño de nuestro personal, planificar nuevos servicios, identificar nuevas ubicaciones para servicios o enviarle una encuesta sobre su experiencia. También podemos usar la información del paciente para capacitar al personal y a los estudiantes, responder a agencias gubernamentales, respaldar nuestras licencias, analizar datos y con fines legales y otros propósitos. También podemos compartir su información con otros proveedores de la salud que tienen una relación con usted para las operaciones relacionadas con la atención médica de ellos. Por ejemplo, si acude a nosotros en una ambulancia, es posible que EMS desee conocer el desenlace de su atención médica para determinar si sus paramédicos le brindaron el tratamiento adecuado en la ambulancia.

Socios comerciales

Algunas veces, nosotros contratamos a otras personas y compañías, conocidas como socios comerciales, para ayudarnos a realizar servicios y manejar las operaciones. Es posible que tengamos que compartir su información de salud con estos socios comerciales para que puedan realizar su trabajo por nosotros. Por ejemplo, podemos contratar compañías de monitoreo de atención médica, agencias de cobranza o directores médicos. Nosotros exigimos que ellos protejan su información de salud y la mantengan confidencial.

OHCAs y ACOs

UNC Health Blue Ridge participa en Acuerdos Organizados de Atención Médica (OHCA, por sus siglas en inglés), como con personal médico y coordinadores de atención en nuestros establecimientos, así como en Organizaciones de Atención Asequible (ACO, por sus siglas en inglés). Esto nos permite compartir información entre entidades participantes y proveedores de salud en un entorno clínicamente integrado; para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica y para actividades conjuntas. Para más información visite: www.unchealthblueridge.org/privacy

Derecho a optar por no participar en ciertos usos y divulgaciones

Actividades de recaudación de fondos

Podemos usar su información de salud para contactarlo acerca de donaciones a UNC Health Blue Ridge. También podemos compartir su información de salud con una fundación relacionada, que luego puede contactarlo para recaudar fondos para un tratamiento o una causa relacionada con el servicio para nuestro hospital. Usted puede optar por no recibir comunicaciones relacionadas con recaudación de fondos enviando un correo electrónico a traci.riebel@blueridgehealth.org, llamando al 828-580-5356, escribiendo a: Blue Ridge HealthCare Foundation, 2201 South Sterling St., Morganton, NC 28655.

Directorio de las instalaciones

Nosotros 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 usted sea paciente. Nosotros compartiremos esta información del directorio con las personas que pregunten por su nombre. También podemos compartir su afiliación religiosa con el clero afiliado a su fe, sin importar si preguntan por su nombre. Para optar por no ser incluido en el directorio de las instalaciones, notifique al miembro del personal que lo registra o le brinda atención.

Personas involucradas en su atención o pago

Nosotros podemos compartir su información de salud con un miembro de su familia, representante personal, amigo u otra persona que usted identifique o que esté involucrada en su atención o pago. Por ejemplo, si lleva a un hermano a su cita o le pide a un amigo que lo recoja de un procedimiento y usted no se opone a que ellos escuchen su información médica, entonces podemos compartir información relevante con ellos. También podríamos decirle a su familia cómo cuidarlo en su hogar o compartir información de facturación si ellos están ayudando con sus facturas o cubriendo sus servicios. También podemos compartir información para notificar a las personas involucradas en su atención acerca de su ubicación, condición general o muerte. Si usted no puede tomar decisiones por sí mismo o es una emergencia, usaremos nuestro criterio profesional para decidir si es de su mejor interés compartir su información de salud con las personas involucradas en su atención.

Intercambios de información de salud

Los Intercambios de Información de Salud (HIE, por sus siglas en inglés) son redes de información electrónica de salud en la que contribuyen varios proveedores. Cuando los proveedores ven en un HIE, los registros de atención recibida en otros lugares en el pasado, estos proveedores pueden tomar decisiones más informadas sobre los planes de atención y evitar un tratamiento duplicado o innecesario.

Nosotros participamos en varios HIE, incluyendo Atrium Health CareConnect (www.atriumhealthcareconnect.org) y NC Health Connex (hiea.nc.gov/patients). No es necesario que usted participe en un HIE para recibir nuestra atención, aunque tenga en cuenta que la exclusión voluntaria de un HIE no nos impide usar o compartir su información como se describe en este Anuncio. Visite los sitios de HIE mencionados anteriormente para obtener más información sobre cómo estos comparten su información. Los formularios para optar por no participar en los HIE se publican en cada uno de sus sitios, al igual que los formularios de “rescindir” si posteriormente decide que desea volver a participar en el HIE. Es posible que publiquemos información adicional sobre otros HIE en los que participamos en nuestro sitio de internet en: www.unchealthblueridge.org/privacy.

Situaciones especiales

En ciertas situaciones, nosotros podemos usar o compartir su información de salud sin su permiso o sin darle la oportunidad de objetar, incluyendo:

Cuando sea requerido por la ley, como para reportar heridas de bala, enfermedades contagiosas, maltrato infantil o para hacer ciertos reportes a agencias estatales o federales

Para fines de donación de órganos, ojos o tejidos, como a una organización de obtención de órganos

Para actividades de salud pública, como para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; reportar reacciones o problemas con productos médicos; reportar nacimientos o defunciones; trabajar con el CDC

Para actividades de vigilancia de la salud, tales como reguladores de salud estatales o servicios de los centros de Medicare/Medicaid

Para un procedimiento legal, tales como una respuesta a una orden de la corte, una orden judicial o un procedimiento legal

Para instituciones encargadas de hacer cumplir la ley e instituciones correccionales, tales como el caso de ciertos delitos, personas desaparecidas u otras situaciones relacionadas con la aplicación de la ley o con presos

Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad, como cuando existe un peligro inminente para alguien o para el público

Para médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias, tales como para autopsias y manejo de cuerpos

Para fines de alivio de desastres, tales como la Cruz Roja Americana

Para investigación médica, como para estudios que han sido aprobados por juntas especiales de revisión institucional; Nosotros seguiremos las normas de investigación pertinentes para proteger su información

Para funciones gubernamentales especializadas, como para fuerzas militares, seguridad nacional o determinaciones sobre la idoneidad médica

Para la compensación de trabajadores, como a un empleador bajo la ley estatal