

mental, discapacidades del desarrollo y/o abuso de sustancias;

- A un secretario del tribunal, fiscal o fiscal de distrito, y a su abogado en un caso en el que usted es un acusado penal y el tribunal ha ordenado un examen mental;

- A los investigadores si existe una necesidad documentada justificable de la información (dicha investigación deberá haber sido aprobada por una Junta de Revisión Institucional);

- Denunciar sospechas de abuso, negligencia, dependencia o maltrato según lo exija la ley;

- A sus familiares más cercanos, previa solicitud, si el pariente más cercano desempeña un papel legítimo en los servicios terapéuticos prestados al cliente; de lo contrario, solo el hecho de la admisión o el alta de un centro podrá ser revelado únicamente a los familiares más cercanos;

- A un proveedor de atención médica que le brinde servicios médicos de emergencia;

- A un médico o psicólogo que lo derivó al centro;

- Al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos u otras agencias de licencias durante el curso de una inspección o investigación de la instalación;

- A un abogado si lo solicita; y

- A un proveedor de servicios de apoyo a la instalación de conformidad con un acuerdo por escrito.

Programas de tratamiento de alcohol y drogas con asistencia federal: Según la ley federal, si usted está recibiendo tratamiento en un programa de tratamiento de alcohol y drogas con asistencia federal, su información de salud puede ser divulgada sin su consentimiento por escrito o el consentimiento por escrito de su representante personal solo de la siguiente manera:

- Dentro del programa para actividades relacionadas con la provisión de diagnóstico, tratamiento o derivación para tratamiento de abuso de sustancias;

- Para responder a una emergencia médica;

- Cuando sea requerido por una orden judicial y citación emitida de acuerdo con las regulaciones;

- Para comunicarse con el personal encargado de hacer cumplir la ley acerca de un delito o amenaza de delito en las instalaciones de un programa o contra el personal del programa.

Usos y divulgaciones que requieren autorización: Estamos obligados a obtener su autorización por escrito para usos y divulgaciones que no sean para los fines identificados en las secciones anteriores, cualquier divulgación de notas de psicoterapia, divulgaciones de PHI con fines de marketing o cualquier venta de su PHI. Las autorizaciones pueden ser revocadas por escrito, en cualquier momento, para detener futuras divulgaciones. No podemos retractarnos de ninguna divulgación que ya hayamos realizado con su autorización.

Sus derechos con respecto a su PHI

Usted tiene estos derechos relacionados con su PHI:

Derecho a solicitar restricciones sobre usos/divulgaciones: Tiene derecho a solicitar que limitemos la forma en que usamos o divulgamos su PHI. Consideraremos su solicitud, pero no estamos legalmente obligados a aceptar dicha restricción, a menos que la divulgación que desee restringir sea a un plan de salud con el fin de llevar a cabo operaciones de pago o atención médica y no sea requerida por la ley y la divulgación se refiera únicamente a un artículo o servicio de

atención médica por el cual haya pagado en su totalidad de su bolsillo. Con esta única excepción, en la medida en que estemos de acuerdo con cualquier restricción sobre nuestro uso/divulgación de su PHI, pondremos dicho acuerdo por escrito y lo cumpliremos, excepto en situaciones de emergencia. No podemos estar de acuerdo en limitar los usos/divulgaciones que son requeridos por la ley.

Derecho a recibir comunicaciones confidenciales de PHI: Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted en el trabajo, en su casa o en otro lugar. El centro concede solicitudes de comunicaciones confidenciales en ubicaciones alternativas y/o a través de medios alternativos solo si la solicitud es razonable, se presenta por escrito, la solicitud por escrito incluye una dirección postal donde la persona recibe las facturas por los servicios prestados por el centro y la correspondencia relacionada con el pago de los servicios, y la solicitud indica otros medios u lugares en los que podemos comunicarnos con usted si no responde a cualquier comunicación nuestra que requiere una respuesta. Le notificaremos de acuerdo con su solicitud original antes de intentar comunicarnos con usted por otros medios o en otra ubicación.

Derecho a inspeccionar y solicitar una copia de su PHI: Tiene derecho a inspeccionar y solicitar una copia de la PHI que se mantiene en un conjunto de registros designado, registros que se utilizan para tomar decisiones sobre su atención (es decir, registros médicos y/o de facturación). Si mantenemos la información electrónicamente y usted solicita una copia electrónica, le proporcionaremos a usted (o a una persona que usted designe por escrito) una copia electrónica. Su solicitud debe ser por escrito y enviada al custodio de registros médicos del centro. Es posible que le cobremos tarifas relacionadas. Podemos negar su solicitud en circunstancias limitadas. Puede solicitar que se revise la negación, y otro profesional de la salud con licencia elegido por el hospital revisará su solicitud y la negación. Se le informará de los resultados de esta revisión.

Derecho a solicitar la modificación de su PHI: Tiene derecho a solicitar una enmienda a su PHI mantenida en un conjunto de registros designado. Su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse al custodio de registros médicos del centro. Además, debe incluir el motivo de la modificación.

Si su solicitud es aprobada, se incluirá en sus registros. Hacemos esfuerzos razonables para informar a otros sobre la enmienda, incluidas las personas que usted nombre que hayan recibido su PHI y que necesiten la enmienda.

Su solicitud puede ser negada si la PHI: (1) es correcta y completa; (2) no fue creada por nosotros (a menos que demuestre que el creador de la información ya no está disponible para responder a la solicitud de modificación); (3) no forma parte de los registros utilizados para tomar decisiones sobre su atención; (4) no disponible para revisión. Si su solicitud de enmienda es negada, se le informará por escrito los motivos de la negación y se le explicará sus derechos para que la solicitud y la negación, junto con cualquier declaración en respuesta que proporcione, se adjunten a su PHI.

Contabilidad de las divulgaciones: Tiene derecho a recibir una contabilidad de las divulgaciones de su PHI. Puede solicitar divulgaciones realizadas hasta seis años antes de su solicitud (sin incluir divulgaciones realizadas antes del 14 de abril de 2003). Esta lista de divulgaciones de su PHI no incluye las divulgaciones realizadas para estos propósitos:

- Para su tratamiento;

- Para la facturación y cobro del pago de su tratamiento;

- Para nuestras operaciones de atención médica;

- En relación con una divulgación autorizada de otro modo;

- Hechas a usted o solicitadas por usted, o que autorizó;

- Hecho a personas involucradas en su cuidado;

- Para fines de directorio o notificación;

- Permitido por la ley cuando el uso o la divulgación se relaciona con ciertas funciones gubernamentales especializadas, instituciones correccionales u otras situaciones de custodia de las fuerzas del orden; y

- Como parte de un conjunto limitado de información que no contiene cierta información que podría identificarlo.

La lista incluirá la fecha de la divulgación, el nombre (y la dirección, si está disponible) de la persona u organización que recibe la información, una breve descripción de la información divulgada y el propósito de la divulgación. Si solicita una lista de divulgaciones más de una vez en doce (12) meses, podemos cobrarle una tarifa razonable por la solicitud posterior.

Derecho a recibir una copia de esta Aviso Conjunto: Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso Conjunto. Le daremos una copia de este Aviso Conjunto a más tardar en la fecha en que reciba nuestro servicio por primera vez o en situaciones de emergencia tan pronto como sea posible. Puede solicitar una copia de este Aviso Conjunto en cualquier momento.

Copia electrónica de este aviso

Además de una copia impresa de este aviso, también puede acceder a este aviso conjunto electrónicamente a través del sitio web del sistema de salud: www.capefearvalley.com/notice-privacy-practices

Quejas

Nos gustaría tener la oportunidad de trabajar con usted para resolver cualquier pregunta o inquietud que pueda tener sobre nuestras prácticas de privacidad o sus derechos de privacidad. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante Cape Fear Valley, el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., la Oficina de Derechos Civiles (OCR), el Departamento de Salud y Servicios Humanos de North Carolina o The Joint Commission.

Para presentar una queja ante Cape Fear Valley, contacte a:

Oficial de Privacidad de HIPAA: (910) 615-4406

Línea de privacidad de HIPAA: (910) 615-4901

Línea de Mensajes Confidenciales: (910) 615-6140

Para presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles (OCR), puede enviar una carta a 200 Independence Ave. SW, Room 509F, HHH Building, Washington DC 20201; llame al 1-800-368-1019, TDD 1-800-537-7697; o visite: hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint.

También tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de North Carolina, puede enviar una carta a la División de Servicios de Salud de North Carolina, Unidad de Admisión de Quejas, 2711 Centro de Servicio de Correo, Raleigh, North Carolina 27699-2711; o llamar al: 1-800-624-3004.

También puede comunicarse con The Joint Commission, puede enviar una carta a One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, Illinois 60181; o reportar una inquietud de seguridad del paciente/presentar una queja en línea en <https://apps.jointcommission.org>.

No se toman represalias contra usted si presenta una queja.

Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad

Cumberland County Hospital System, Inc. d/b/a
Cape Fear Valley Health System

FECHA DE VIGENCIA DE LA REVISIÓN:
27 DE AGOSTO DE 2025

Este Aviso Conjunto describe cómo se puede usar y divulgar la información médica protegida sobre usted y cómo puede obtener acceso a esta información. Por favor, revíselo cuidadosamente.

Nuestro deber de proteger su información médica protegida

La información de identificación individual sobre su salud o afección pasada, presente o futura, la prestación de atención médica a usted o el pago de su atención médica se considera “Información médica protegida” (PHI).

La ley nos obliga a mantener la privacidad de la información médica protegida, a avisarle después de una violación de su información médica protegida no segura y a entregarle este Aviso Conjunto de nuestras prácticas de privacidad que explica cómo, cuándo y por qué podemos crear, recibir, mantener o transmitir su PHI. Excepto en relación con su tratamiento y en otras circunstancias específicas, debemos usar o divulgar solo la PHI mínima necesaria para cumplir con el propósito del uso o divulgación.

Estamos obligados a seguir las prácticas de privacidad descritas en este Aviso Conjunto. El Aviso Conjunto actual se publica en las instalaciones del sistema de salud en los puntos de registro. Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este Aviso Conjunto en cualquier momento y de hacer que las nuevas disposiciones de aviso entren en vigor para toda la información de salud protegida que mantenemos.

Antes de la fecha de entrada en vigor de dichas revisiones, el Aviso Conjunto revisado se publicará en los centros del sistema de salud en los puntos de registro, estará disponible previa solicitud de cualquier centro del sistema de salud o de las personas de contacto nombradas en este Aviso Conjunto, y se publicará en nuestro sitio web en www.capefearvalley.com/patients/privacy.html

¿Quién seguirá este aviso conjunto?

Los términos de este Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad se aplican a Cape Fear Valley Health System (“CFVHS”), que opera como un sistema de atención médica clínicamente integrado compuesto por: Cape Fear Valley Medical Center, Highsmith-Rainey Specialty Hospital, Bladen County Hospital, Behavioral Healthcare, Centro de Rehabilitación de Cape Fear Valley, Hoke Healthcare, Harnett Health, servicios de tratamiento ambulatorio, servicios de diagnóstico ambulatorio, servicios médicos de emergencia del Condado de Cumberland, clínicas de extensión, médicos y proveedores de salud



aliados acreditados por CFVHS mientras desempeñan sus funciones dentro de CFVHS (colectivamente “CFVHS”).

Este Aviso Conjunto describe los procedimientos y políticas acordados que rigen la forma en que CFVHS recopila, utiliza y mantiene su PHI, no solo por parte de CFVHS, sino también de los médicos y otros profesionales autorizados que prestan su atención. (Nota: su médico personal puede tener diferentes avisos y políticas para su consultorio o clínica privada que regirán la creación, recepción, mantenimiento y transmisión de PHI en ese lugar).

Específicamente, nuestras políticas y prácticas con respecto a su PHI serán seguidas por:

- todos los empleados y personal de CFVHS;
- cualquier miembro de un grupo de voluntarios al que se le permita ayudarlo mientras esté en el hospital;
- cualquier proveedor de atención médica con acceso a su PHI a través de CFVHS; y
- todos los demás que hayan sido solicitados por CFVHS para realizar servicios en su nombre.

Cómo podemos usar y divulgar su PHI

Usamos y divulgamos la PHI por una variedad de razones. Tenemos un derecho limitado a usar y/o divulgar su PHI sin su autorización específica. La ley federal no requiere que obtengamos su autorización para usos o divulgaciones relacionadas con el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. En algunos otros casos, la ley federal o estatal nos permite o requiere que hagamos el uso o la divulgación sin su autorización. De lo contrario, debemos tener su autorización por escrito para divulgar su PHI.

Si divulgamos su PHI a una entidad externa para que esa entidad realice una función en nuestro nombre (llamada “socio comercial”), debemos tener un acuerdo vigente con el socio comercial que le exija reconocer sus obligaciones legales de proteger su PHI en la misma medida en que CFVHS debe protegerla. Si nosotros o uno de nuestros socios comerciales creamos, recibimos, mantenemos o transmitimos su PHI de manera no segura (por ejemplo, en papel o si la PHI está en formato electrónico pero no está encriptada), y se produce una violación de las medidas de seguridad, se lo notificaremos.

Abajo se ofrece más descripción y algunos ejemplos de nuestros posibles usos/divulgaciones de su PHI.

Usos y divulgaciones relacionados con el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. En general, podemos usar o divulgar su PHI de esta manera:

Para tratamiento: Podemos usar y divulgar su PHI para proporcionar, coordinar o administrar su tratamiento y servicios relacionados. Esto puede incluir la comunicación con otro personal de atención médica involucrado en el tratamiento, la coordinación y la administración de su atención médica. Por ejemplo, podemos usar y divulgar su PHI cuando necesite una receta, un análisis de laboratorio, una radiografía, una dieta específica u otros servicios de atención médica. Además, podemos proporcionar copias de su PHI a otro proveedor de atención médica involucrado en su atención médica después del alta, como proveedores de atención médica en el hogar y centros de enfermería.

Para obtener el pago: Podemos usar y divulgar su PHI para facturar y cobrar el pago de su tratamiento y servicios de atención médica. Por ejemplo, podemos proporcionar PHI a su compañía de seguros para recibir el pago de nuestros servicios o para que su seguro le reembolse el tratamiento. También podemos informarle a su plan de salud sobre el

tratamiento que va a recibir para determinar si su plan cubre el tratamiento.

Para operaciones de atención médica: Podemos usar y divulgar su PHI en el curso de la operación de nuestro hospital. Estas actividades de “operaciones de atención médica” nos permiten usar la PHI para mejorar la calidad de la atención que brindamos y reducir los costos de atención médica. Por ejemplo, podemos usar su PHI para “operaciones de atención médica” para evaluar la calidad de los servicios prestados o la necesidad de nuevos servicios. Podemos divulgar su PHI a nuestro contador o abogado con fines de auditoría. Dado que somos un sistema integrado, podemos divulgar su PHI al personal designado en nuestras otras instalaciones o programas para fines similares.

Otros ejemplos de la forma en que podemos usar o divulgar su PHI para operaciones de atención médica incluyen divulgaciones:

- A los socios comerciales con los que hemos contratado la prestación del servicio acordado y su facturación;
- Para recordarle que tiene una cita de atención médica;
- Para evaluar su satisfacción con nuestros servicios;
- Para informarle de posibles alternativas de tratamiento;
- Para informarle de beneficios o servicios de la salud;
- Cooperar con organizaciones externas que evalúan, certifican u otorgan licencias a proveedores de atención médica, personal o instalaciones en un campo o especialidad en particular;
- Para actividades basadas en la población relacionadas con mejorar la salud o reducir el costo de atención médica; y
- Para llevar a cabo programas de capacitación o revisar la competencia de los profesionales de la salud.

Cada una de las entidades incluidas en el sistema integrado de atención médica compartirá PHI entre sí según sea necesario para llevar a cabo el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica.

Podemos usar y divulgar PHI bajo otras circunstancias sin su autorización. La ley establece que podemos usar/divulgar su PHI sin consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

Cuando lo exija la ley: Podemos divulgar PHI cuando una ley requiere que reportemos información sobre sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica, o relacionada con una presunta actividad delictiva, o en respuesta a una orden judicial. También debemos divulgar la PHI a las autoridades que supervisan el cumplimiento de estos requisitos de privacidad.

Demandas/procedimientos judiciales: Si usted está involucrado en una demanda u otra disputa legal, podemos, de acuerdo con la ley de North Carolina, divulgar PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa.

Aplicación de la ley: Podemos divulgar su PHI si así lo solicita un funcionario encargado de hacer cumplir la ley por razones, que incluyen, entre otras, las siguientes:

- En respuesta a una orden judicial, orden de allanamiento o proceso similar;
- Sobre una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta delictiva.

Estas divulgaciones se realizarán de acuerdo con la ley de North Carolina.

Compensación para trabajadores: Podemos divulgar su PHI según requisitos de compensación para trabajadores.

Para actividades de salud pública: Por ejemplo, podemos divulgar PHI cuando se nos solicite recopilar información sobre enfermedades o lesiones, o para informar estadísticas vitales a una autoridad de salud pública.

Para actividades de supervisión de la salud: Podemos divulgar PHI a una agencia de supervisión de la salud estatal o federal, autorizada por ley para supervisar nuestras operaciones. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorías o inspecciones de licencias y certificaciones.

En relación con los difuntos: Por ejemplo, podemos divulgar la PHI relacionada con una muerte a investigadores forenses, médicos forenses o directores de funerarias.

Para la donación de órganos, ojos o tejidos cadavéricos: Podemos divulgar PHI a organizaciones de obtención de órganos en relación con donaciones o trasplantes de órganos, ojos o tejidos.

Para fines de investigación: Por ejemplo, podemos divulgar información a investigadores cuando una Junta de Revisión Institucional ha revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información médica.

Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad: Por ejemplo, para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad, podemos divulgar la PHI según sea necesario a las fuerzas del orden u otras personas que puedan prevenir o disminuir razonablemente la amenaza de daño.

Para funciones gubernamentales especializadas: Podemos divulgar PHI si se relaciona con lo siguiente: personal militar según lo requieran las autoridades de mando militar, actividades de seguridad nacional e inteligencia, y servicios de protección para el Presidente o jefes de estado extranjeros. También podemos divulgar PHI a una institución correccional que tenga la custodia legal de usted u otra situación de custodia de las fuerzas del orden.

Actividades de recaudación de fondos: Podemos divulgar su información médica protegida a la Fundación Cape Fear Valley (Fundación). La Fundación podría contactarlo para recaudar fondos para CFVHS y los servicios que ofrece a la comunidad. En tales casos, limitaríamos nuestro uso y divulgación de su PHI a información demográfica, como su nombre, dirección, número de teléfono y la fecha en que recibió tratamiento o servicios, tipo de tratamiento (p. ej., cardíaco, nefrología), médico tratante, información sobre los resultados y estado del seguro médico. Tiene derecho a optar por no recibir dichas comunicaciones. Si no desea que CFVHS o su Fundación se comuniquen con usted para actividades de recaudación de fondos, notifique por escrito a la Fundación de Salud de Cape Fear Valley a la dirección P.O. Box 2000, Fayetteville, NC 28302, o llame al (910) 615-1285.

Actividades de marketing: Podemos usar su PHI para identificar un servicio que pueda ser de beneficio para usted o nuevos servicios ofrecidos por CFVHS. Si no desea que CFVHS le envíe por correo información de marketing, debe notificar al Director de Marketing por escrito a Cape Fear Valley Health, P.O. Box 2000, Fayetteville, NC 28302 o llame al (910) 615-4748. CFVHS no venderá su PHI a terceros.

Oportunidad de objetar usos y divulgaciones

En las siguientes situaciones, podemos divulgar una cantidad limitada de su PHI si le informamos sobre la divulgación con anticipación y usted no se opone, siempre y cuando la divulgación no esté prohibida por la ley. Notifique al personal de registro de su deseo de objetar cualquiera de los siguientes usos de su PHI:

Directorios de pacientes: Su nombre, ubicación y condición general pueden incluirse en nuestro directorio de pacientes, para su divulgación a personas que llaman o visitas que preguntan por usted por su nombre. Además, su afiliación religiosa puede ser compartida solo con el clero.

A familiares, amigos u personas involucradas en su atención: Podemos compartir información con estas personas que participen directamente con su atención o el pago de su atención. También podemos compartir PHI con estas personas para notificarles sobre su ubicación, estado general o

fallecimiento.

Protecciones especiales

En algunas situaciones, la ley federal o de North Carolina puede proporcionar protecciones adicionales para su PHI. Cuando la ley estatal o federal requiera que obtengamos su consentimiento por escrito antes de divulgar su PHI, lo haremos. En las situaciones que se describen a continuación, usamos o divulgamos su PHI solo como se describe a continuación de acuerdo con las demás disposiciones de este Aviso Conjunto.

Enfermedades transmisibles: Según la ley de North Carolina, si padece una enfermedad transmisible (por ejemplo, tuberculosis, sífilis o VIH/ SIDA), usaremos y divulgaremos su PHI sin su consentimiento por escrito o el consentimiento por escrito de su tutor solo en las siguientes circunstancias:

- con fines estadísticos de una manera que no lo identifique;
- al personal de atención médica que le brinda tratamiento;
- para proteger la salud pública y según lo dispuesto por las regulaciones de la Comisión de Servicios de Salud de North Carolina;
- informar según lo exija la ley;
- de conformidad con una citación u orden judicial; y
- según lo autorice o exija específicamente la ley.

Tratamiento para la dependencia de drogas: Según la ley de North Carolina, si solicita tratamiento y rehabilitación para la dependencia de drogas, no divulgaremos la PHI relacionada con su tratamiento o rehabilitación a ningún oficial de policía u otro oficial de la ley a menos que obtengamos su consentimiento.

Servicios de salud mental, abuso de sustancias y discapacidades del desarrollo: Según la ley de North Carolina, es posible que se requiera que uno o más centros cubiertos por este Aviso Conjunto brinden protecciones especiales a la información sobre usted relacionada con el tratamiento de salud mental, abuso de sustancias y discapacidades del desarrollo. Si corresponde, dicha información puede divulgarse sin su consentimiento por escrito o el consentimiento por escrito de su representante personal solo de la siguiente manera:

- Dentro de las instalaciones entre empleados, estudiantes, consultores o voluntarios cuando sea necesario para llevar a cabo sus responsabilidades de servirle;
- A otros centros de salud mental, discapacidades del desarrollo y abuso de sustancias cuando sea necesario para coordinar la atención, el tratamiento o la rehabilitación adecuados y eficaces y cuando el hecho de no compartir la información sea perjudicial para usted;
- Cuando, en opinión de un profesional responsable, exista un peligro inminente para su salud o seguridad o para otra persona, o exista la probabilidad de que se cometa un delito grave o un delito menor violento;

- A una agencia estatal o gubernamental cuando creamos que puede ser elegible para recibir beneficios financieros a través de dicha agencia;
- Cuando un tribunal ordena la divulgación;

- Con el fin de presentar una petición de internamiento involuntario o petición de adjudicación de incompetencia, si la divulgación es en su mejor interés, y a los tribunales y abogados involucrados en casos relacionados con el internamiento involuntario o la admisión voluntaria;

- A un abogado que represente a la instalación o a un empleado de la instalación;
- Al Departamento Correccional, según se solicite, con respecto a un recluso que se determine que necesita tratamiento para una enfermedad