



Aviso de Prácticas de Información

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA, REVELADA Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE.

A. Sus Derechos bajo los Estándares de Privacidad Federal

1. Aunque sus expedientes médicos son propiedad del proveedor médico que los completo, usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información contenida:
 - a. Solicitar restricciones sobre los usos y divulgaciones sobre su información médica para tratamiento, pagos, y operaciones de atención médica. “Operaciones de atención médica” consiste de actividades que son necesarias para realizar las operaciones del proveedor, como garantía de calidad y evaluaciones de profesionales médicos. El derecho de pedir restricciones no se extiende a usos o divulgaciones permitidas o requeridas bajo las siguientes secciones de las regulaciones de privacidad federal : § 164.502 (a) (2) (i) (divulgaciones a usted), 164.510 (a) (para los directores de las instalaciones, pero tenga en cuenta que usted tiene el derecho de oponerse a tales usos) o 164.512 (usos y divulgaciones que no requieren un consentimiento o una autorización). Los usos y divulgaciones incluyen, por ejemplo, esos requeridos por ley, como la notificación obligatoria sobre enfermedades contagiosas. En esos casos, usted no tiene el derecho de solicitar restricciones. El consentimiento para usar y divulgar su información médica personal le provee la habilidad de pedir restricciones. Sin embargo, nosotros no tenemos que estar de acuerdo con la restricciones. Si decidimos que si, adheriremos a lo acordado a menos de que usted nos pida lo contrario o le avizemos anticipadamente. Usted puede solicitar que nuestra comunicación sea por medios alternativos, si el medio de comunicación es razonable, la solicitud de usar medios de comunicación alternativos debera ser aprobada. Usted puede solicitar restricciones o medios alternativos de comunicación en la forma de consentimiento de tratamiento, pago, y operaciones de atención médica
 - b. Obtener una copia de aviso de prácticas de información. Aunque hemos publicado un ejemplar en lugares prominentes en todas las instalaciones y en nuestro página web, usted tiene derecho a recibir una copia impresa si se solicita.
 - c. Solicitar inspeccionar y copiar su información de salud. Una vez más, este derecho no es absoluto. En ciertas situaciones, como por ejemplo si el acceso causarían un daño, podemos negar acceso.

- i. Usted NO tiene el derecho de acceso a lo siguiente:
 - Las notas de psicoterapia. Tales notas consisten de notas que se registran en cualquier medio por un proveedor de salud mental tal como documentación profesional o el análisis de una conversación durante una sesión de consejería privada, en grupo, o familiar y que son separadas del resto de su registro médico.
 - Información compilada en la anticipación razonable de, o para su uso en acciones civiles, penales acciones administrativas o procedimientos.
 - Información de salud protegida ("PHI"), que está sujeta a las Enmiendas de Mejoras de Laboratorio Clínico de 1988 ("CLIA"), 42 USC § 263a, en la medida que darle acceso estaría prohibida por la ley.
 - La información que se obtuvo de alguien que no sea un proveedor de atención médica bajo la promesa de confidencialidad y el acceso solicitado razonablemente podría revelar el origen de la información.

- ii. En otras situaciones, podemos negarle el acceso, pero si lo hacemos, debemos proporcionarle una revisión de nuestra decisión de denegación. Estos motivos "revisables" para la negación son las siguientes:
 - Un profesional de la salud autorizado, como su médico tratante, ha determinado, en el ejercicio de su juicio profesional, que el acceso razonablemente ponga en peligro la vida o la integridad física de usted o de otra persona.
 - PHI hace referencia a otra persona (que no sea un proveedor de atención médica) y un proveedor de atención médica ha determinado, en el ejercicio de su juicio profesional, que el acceso probablemente cause daño sustancial a esa otra persona.
 - La solicitud se realiza por su representante personal y un profesional de la salud ha determinado, en el ejercicio de su juicio profesional, que dar acceso a tal representante personal es razonablemente probable que cause un daño sustancial a usted o a otra persona.

Por estas razones revisables, otro profesional autorizado debe revisar la decisión del proveedor que niega el acceso dentro de 60 días. Si le negamos acceso, le explicaremos por qué y cuáles son sus derechos, incluyendo cómo solicitar una revisión. Si concedemos el acceso, le

dirémos lo que, en todo caso, tiene que hacer para conseguir el acceso. Reservamos el derecho de cobrar un cargo razonable, basado en el costo por las copias.

- d. Solicitar la corrección de su información médica. Nosotros no tenemos que aceptar la solicitud si se dan las siguientes condiciones:
- i. Nosotros no creamos el registro. En tales casos, debe pedir la modificación / corrección por parte de quien creo el registro. Si la parte modifica o corrige el registro, nosotros pondremos el registro corregido en nuestros registros.
 - ii. Los registros no están disponibles para usted como se analiza inmediatamente aquí arriba.
 - iii. El registro es preciso y completo.

Si rechazamos su solicitud de corrección, le notificaremos el por qué, cómo se puede adjuntar una declaración de desacuerdo a sus registros (que podemos refutar), y cómo se puede quejar. Si accedemos a su solicitud, se le efectuará la corrección y distribuirá la corrección entre aquellos que necesiten y aquellos que usted identifique a nosotros que desea recibir la información corregida.

- e. Obtener un informe de usos no rutinarios y revelaciones, aquellas que no sean para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Nosotros no tenemos que dar cuenta de las siguientes revelaciones:
- i. Para que las divulgaciones de información médica protegida a usted.
 - ii. Para el directorio de la institución o a personas involucradas en su cuidado o para otros fines de notificación conforme a lo dispuesto en el § 164.510 de las regulaciones federales de privacidad (usos y divulgaciones que requieren una oportunidad para que el individuo manifieste su conformidad u objeto, incluyendo la notificación a los miembros de la familia, representantes personales, u otras personas responsables de su cuidado, de la de su ubicación, condición general o muerte).
 - iii. Por razones de seguridad nacional o para fines de inteligencia bajo § 164.512 (k) (2) de las regulaciones federales de privacidad (divulgaciones que no requieren consentimiento, autorización o una oportunidad para objetar).
 - iv. A instituciones correccionales o a oficiales de la ley en virtud de § 164.512 (k) (5) de las regulaciones de privacidad federales (divulgaciones que no requieren consentimiento, autorización o una oportunidad para objetar).

Debemos proporcionar la contabilidad dentro de los 60 días. La contabilidad deberá incluir la siguiente información:

- i. Fecha de cada divulgación.
- ii. Nombre y dirección de la organización o persona que recibió la información médica protegida.
- iii. Breve descripción de la información divulgada.
- iv. Breve declaración de la finalidad de la divulgación que razonablemente le informa de la base para la divulgación o, en lugar de tal declaración, una copia de su autorización por escrito o una copia de la solicitud escrita para divulgación.

Los primeros datos en cualquier período de 12 meses es gratis. A partir de entonces, nos reservamos el derecho de cobrar una cuota razonable basada en el costo.

- f. Revocar su consentimiento o autorización para utilizar o divulgar información de salud, excepto en la medida que hemos tomado acciones de seguridad en el consentimiento o autorización.

B. Sus derechos según la Estándar Federal de Privacidad

1. Además de proporcionar a usted sus derechos, tal como se detalla más arriba, la norma federal de privacidad nos obliga a tomar las siguientes medidas:

Mantener la privacidad de su información de salud, incluyendo la implementación de medidas de seguridad físicas, administrativas y técnicas que resulten razonables y apropiadas para proteger la información.

- a. Proporcionarle este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a información de salud individualmente identificable que recopilamos y mantenemos sobre usted.
- b. Cumplir con los términos de este aviso.
- c. Capacitar a nuestro personal en relación con la privacidad y la confidencialidad.
- d. Implementar una política de sanciones a fin de disciplinar a aquellas personas que incumplan la privacidad / confidencialidad de nuestras políticas con respecto a las mismas.
- e. Informarle de y mitigar (reducir los perjuicios de) cualquier violación de la privacidad / confidencialidad.

2. No vamos a usar o revelar su información de salud sin su consentimiento o autorización, excepto según se describe en este aviso o de otra manera requerida por la ley.

C. Como Obtener Mas Información o Reportar un Problema

Si usted tiene preguntas y / o desea información adicional, puede comunicarse con el Director de Rehabilitación, Vicepresidente (s), Vicepresidente Ejecutivo (s) o Consejero General a los numeros telefonicos siguientes:

Bakersfield, CA	661-872-3408
Encino, CA	818-783-3800
Irving, TX	972-580-8500
Emeryville, CA	510-318-8600

D. Ejemplos de Divulgación para Tratamiento, Pago, y Servicios de Salud

1. Si usted nos da su consentimiento, usaremos su información de salud para recibir tratamiento.

Ejemplo: Un médico, un asistente médico, un terapeuta o un consejero, una enfermera u otro miembro de su equipo de atención de salud registrará información de su expediente para diagnosticar su condición y determinar el mejor curso de tratamiento para usted. El cuidador principal dará órdenes de tratamiento y documentar lo que él o ella espera que otros miembros del equipo de atención de la salud a hacer para tratarlo. Esos otros miembros entonces documentar las acciones que tomaron y sus observaciones. De esa manera, el cuidador principal sabrá cómo está respondiendo al tratamiento.

También vamos a ofrecer a su médico, otros profesionales de la salud, o de un proveedor de atención médica posteriores copias de sus registros para ayudarles en su tratamiento una vez que estamos ya no lo esté tratando.

2. Si usted nos da su consentimiento, usaremos su información de salud para el cobro.

Ejemplo: Podemos enviarle una factura a usted oa un tercer pagador, tal como un asegurador de salud. La información que acompaña la factura puede incluir información que lo identifique, su diagnóstico, tratamiento recibido y suministros utilizados.

3. Si usted nos da su consentimiento, usaremos su información de salud para operaciones de salud (Véase también 15 para otros usos).

Ejemplo: Los miembros del personal médico, el gerente de riesgo y mejora de calidad, o los miembros del equipo de aseguramiento de la calidad

pueden usar la información en su expediente médico para evaluar la atención y los resultados en sus causas y en la competencia de los cuidadores.

Vamos a utilizar esta información en un esfuerzo por mejorar continuamente la calidad y efectividad de la atención y los servicios que proveemos.

RESERVAMOS EL DERECHO DE CAMBIAR NUESTRAS PRÁCTICAS Y DE HACER LAS NUEVAS PROVISIONES PARA TODA LA INFORMACIÓN INDIVIDUAL IDENTIFICABLE DE SALUD QUE MANTENEMOS. SI CAMBIAMOS NUESTRAS PRÁCTICAS DE INFORMACIÓN, LE ENVIAREMOS POR CORREO UN AVISO A LA DIRECCIÓN QUE NOS HA DADO.

4. Asociados de Negocios: Proporcionamos algunos servicios a través de contratos con socios comerciales.

Los ejemplos incluyen ciertas pruebas de diagnóstico, servicio de copias de registros médicos y similares. Cuando usamos estos servicios, podemos divulgar su información médica a los socios de negocios para que puedan realizar la función (s) que hemos contraído con ellos para hacerlo y usted o su tercero pagador facturar los servicios prestados. Para proteger su información de salud, sin embargo, requerimos los asociados que protejan adecuadamente su información.

5. Notificación: Podemos usar o revelar información para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, un representante personal, u otra persona responsable de su cuidado, de su ubicación y condición general.
6. Comunicación con la familia: A menos que usted se oponga, profesionales de la salud, usando su mejor juicio, pueden revelar a un miembro de la familia, otro pariente, un amigo personal cercano o cualquier otra persona que usted identifique la información de salud relevante a la participación de esa persona en su cuidado o en el pago relacionado con su cuidado.
7. Investigación: Podemos divulgar información a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional que haya revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información de salud.
8. Marketing / continuidad de cuidado: Podemos comunicarnos con usted para recordarle o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios relacionados con la salud y servicios que puedan ser de su interés de citas.
9. Administración de Alimentos y Drogas/Food and Drug Administration ("FDA"): Podemos revelar a la FDA información de salud en relación con efectos / eventos adversos con respecto a los alimentos, medicamentos, suplementos, productos o

defectos de productos o información de vigilancia de post-comercialización para permitir la retirada de productos, reparaciones o reemplazo.

10. Remuneración de los trabajadores: Podemos revelar información de salud hasta el punto autorizado por y en la medida necesaria para cumplir con las leyes de compensación de los trabajadores u otros programas similares establecidos por la ley.
11. Salud pública: Según lo exige la ley, podemos divulgar su información de salud a la salud pública o autoridades legales encargadas de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
12. Cumplimiento de la ley: Podemos revelar información médica para propósitos de aplicación de la ley como lo exige la ley o en respuesta a una citación válida.
13. Agencias de supervisión de salud y las autoridades de salud pública: Si un miembro de nuestra fuerza de trabajo o un socio de negocios crea de buena fe que hemos incurrido en una conducta ilegal o violado las normas profesionales o clínicas y pueden potencialmente poner en peligro uno o más pacientes, trabajadores, o el público, pueden revelar su información de salud a agencias de supervisión de salud y / o las autoridades de salud pública, tales como el departamento de salud.
14. El Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos ("DHHS"): En virtud de las normas de privacidad, debe revelar su información médica a DHHS si es necesario para determinar el cumplimiento de dichas normas.
15. Otras operaciones de Salud: Su información médica se utiliza en todo el centro para identificar sus registros, identificar sus planes de tratamiento, identificar su horario de tratamiento en las instalaciones, identificar a sus citas médicas, identificar su participación en excursiones, identificar su equipo o la ropa, identificar sus medicamentos y los alimentos, y para identificar su presencia en el centro o fuera de la instalación (registro de paciente de cierre de sesión). Su nombre se utilizará en cada caso para identificarlo en las anteriormente nombradas por escrito los documentos, registros, horarios, formularios y comunicaciones de operaciones de salud. Además, su nombre puede ser utilizado por el intercomunicador para notificar a los empleados de su tratamiento, o la asistencia a reuniones o conferencias con respecto a usted, y su nombre se puede utilizar en toda la instalación en la discusión de su tratamiento, condición, conferencia, u otras circunstancias. Su imagen o semejanza puede ser utilizada por un empleado para identificarte en sus registros y para identificarle cuando se comunica con los demás empleados. Esta información de identificación se utiliza en toda la instalación (esta información de identificación se compone principalmente de su nombre y su imagen o semejanza) y puede ser visto por otros pacientes , sus familiares y / o representantes, sus visitantes , contratistas que prestan servicios a la instalación , otros los proveedores de salud que visitan las instalaciones , los posibles pacientes y sus familiares y / o representantes que puedan estar de gira por las instalaciones , contratistas de

compañías de seguros , empleados y representantes , los abogados que representan a diferentes partidos , empleados del gobierno o representantes y miembros del público en general que puedan estar presentes por varias razones.

Ejemplos: Mientras que usted está presente en nuestras instalaciones cualquiera de los individuos o grupos anteriormente nombrados pueden ver en la instalación y razonablemente concluir que usted es un paciente de la instalación, ya que está recibiendo tratamiento de cualquiera de nuestros empleados, su nombre está en carpetas, calendarios, listas, lista de citas médicas, lista de salida, lista de registro de salidas de los pacientes, el equipo, los fax, medicamentos o alimentos, o llamada por el intercomunicador. Su nombre se utiliza en toda la instalación para asegurarse de que se le proporcione las terapias apropiadas, le llevan a sus citas médicas, se le de sus medicamentos recetados, la ropa y el equipo suyo, que participe en las excursiones, y que podemos determinar su paradero. El uso de información por la instalación, los empleados de las instalaciones y de los contratistas de las instalaciones puede ser visto por los demás, mientras que está en el centro por varias razones.

16. Divulgación a profesional de la salud anterior: Como parte de nuestras prácticas de negocios, su progreso en CNS puede ser discutido con la fuente de su referencia a CNS o profesional de la salud anterior que pueden estar preocupados acerca de su progreso en el Centre for Neuro Skills. Es posible que necesitemos comunicarnos con respecto a plan de tratamiento a sus proveedores anteriores para asegurar la consistencia, y para garantizar la continuidad del tratamiento cuando haya regresado a casa a los mismos proveedores. También podemos utilizar la información para educar a los proveedores con respecto a nuestras capacidades y avances que se pueden hacer con ciertos tipos de lesiones.

Effective date: Enero 2, 2014

Firma: 
Nicholas Ashley

Titulo: General Counsel

Nombre de la entidad: CENTRE FOR NEURO SKILLS

(Separar y volver a CNS)

Reconozco que han dado una copia de este Aviso de Prácticas de Información de fecha 2 de Enero de 2014.

Nombre del Paciente: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Tutor/Siguiente

Nombre de Kin : _____

Firma: _____

Fecha: _____

Nombre del Testigo: _____

Firma: _____

Fecha: _____