

Su Información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

Este aviso describe cómo su información médica puede ser utilizada y divulgada y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor revísela cuidadosamente.

Nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad

Proporcionamos atención médica a nuestros pacientes en una variedad de lugares y entornos de tratamiento en colaboración con médicos y otros profesionales de la salud. Esta notificación describe las formas específicas en que Boulder Community Health (BCH) y nuestros centros pueden utilizar y divulgar su información médica. Puede solicitar una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, incluso si ha optado por recibirla electrónicamente. Una copia de esta notificación también está disponible en nuestro sitio web www.bch.org. La ley nos obliga a informarle de sus derechos y de nuestras obligaciones legales y prácticas de confidencialidad con respecto a su información médica. Estamos obligados a respetar los términos de la notificación actualmente en vigor. Las prácticas de privacidad descritas en este Aviso serán seguidas por:

- Cualquier miembro de nuestro personal autorizado a acceder a su historial médico en cualquiera de las ubicaciones o consultas médicas de BCH; y
- Miembros del personal médico de nuestro hospital y médicos afiliados a las prácticas médicas de BCH.

Sus Derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtenga una copia electrónica o en papel de su historial médico

- Puede solicitar revisar u obtener una copia electrónica o en papel de su historial y otra información médica que tengamos sobre usted. Póngase en contacto con el departamento de Administración de Información Médica para presentar una solicitud por escrito de acceso a su información. Puede ponerse en contacto con el departamento de Administración de Información Médica llamando al 303-415-7760.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, normalmente en un plazo de 30 días a partir de su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en los costos.
- Podemos negarnos a su solicitud a una parte de su información médica. Si se le niega el acceso a su información médica, le informaremos por escrito de los motivos de la negación, y le proporcionaremos información sobre cómo puede presentar una queja en relación con nuestra decisión.

Solicitar la modificación de su historial médico

- Puede pedirnos que corrijamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Póngase en contacto con el departamento de Administración de la Información Médica para obtener ayuda con este proceso al 303-415-7760
- Podemos negar su solicitud bajo ciertas circunstancias, pero le informaremos por escrito la razón por la cual su solicitud fue negada dentro de 60 días y le proporcionaremos información con respecto a sus derechos.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Usted nos puede solicitar que le contactemos de manera específica (por ejemplo, teléfono de casa u oficina) o que le enviemos correspondencia a una dirección diferente. Póngase en contacto con la Administración de Información Médica para obtener ayuda con este proceso al 303-415-7760.
- Intentaremos satisfacer todas las peticiones razonables.

Pedirnos que limitemos lo que utilizamos o compartimos

- Usted nos puede solicitar que no usemos o compartamos cierta información médica para tratamiento, pago, o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y le notificaremos nuestra decisión por escrito dentro de 60 días. Aunque aceptemos su solicitud, es posible que no la sigamos en caso de urgencia y que cambiemos de decisión en el futuro.

- Si paga la totalidad por un servicio o artículo médico de su propio bolsillo, puede solicitar por escrito que no divulguemos esa información con su seguro médico a efectos de pago u operaciones médicas. Aprobaremos su solicitud a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.

Obtenga una lista de las personas con las que hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (recuento) de las veces que hemos compartido su información médica, la finalidad de la divulgación y con quién la hemos compartido, hasta seis años antes de su solicitud.
- Incluiremos todas las divulgaciones que no sean para tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones. Le proporcionaremos gratuitamente un informe anual.
- Para solicitar un recuento de las divulgaciones, envíe una solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

Presentar una denuncia si considera que sus derechos han sido violados

- Puede presentar una denuncia si siente que le hemos violado sus derechos contactando al Oficial de Privacidad en Boulder Community Health al (303) 415-7844.
- Puede presentar una queja a U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.) enviando una carta a Centralized Case Management Operations (Operaciones centralizadas de administración de casos), 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Building, Washington, D.C. 20201, o yendo a ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf
- Para obtener esta información en un formato alternativo, póngase en contacto con la HHS OCR llamando al (800) 368-1019, TDD gratuito: (800)537-7697, o enviando un correo electrónico a OCRAMail@hhs.gov. Servicios de asistencia lingüística para asuntos relacionados con la OCR están disponibles y son gratuitos.

No tomaremos represalias contra usted por presentar una denuncia.

Sus Elecciones

En ciertas circunstancias usted nos puede decir sus elecciones con respecto a lo que compartimos. Usted tiene el derecho de informarnos sus **preferencias de como compartimos su información en situaciones descritas a continuación.**

En las siguientes circunstancias, usted tiene tanto el derecho como la opción de decirnos si:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos, u otros involucrados con su cuidado;
- Compartir información en caso de catástrofe;
- Incluya su nombre, ubicación en el hospital, su estado general y su afiliación religiosa en un directorio del hospital;
- Incluya sus datos en la herramienta informática EPIC Care Everywhere, que permite a los profesionales de la salud de otras organizaciones solicitar e intercambiar información importante para su cuidado;
- Intercambie electrónicamente su información de salud con la Organización Regional de Información de Salud de Colorado (CORHIO/Contexture) para que otros proveedores de atención sanitaria de Colorado puedan acceder a ella para tratarle; y
- Introduzca sus registros de vacunación en el Sistema de Información de Vacunación de Colorado (Colorado Immunization Information System).

Si no puede decirnos lo que prefiere, por ejemplo, si está inconsciente, podemos compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

Para preguntas sobre el proceso de exclusión voluntaria para cualquiera de los casos anteriores, póngase en contacto con el Oficial de Privacidad (Privacy Officer) al 303-415-7844.

En las siguientes circunstancias, nunca compartiremos su información a menos que nos dé permiso por escrito:

- Propósito de mercadeo
- Venta de su información
- Intercambio de la mayor parte de las notas de psicoterapia

En el caso de recaudación de fondos:

- Podemos ponernos en contacto con usted para recaudar fondos, pero puede pedirnos que no le contactemos nuevamente.

Nuestros usos y divulgaciones ¿Cómo solemos utilizar o compartir su información de salud?

Se nos permite utilizar o compartir su información de salud de las siguientes maneras.

Con el propósito de tratamiento

Podemos hacer uso de su información de salud y compartirla con otros profesionales para prestar, coordinar o gestionar su atención médica y servicios afines.

Por ejemplo: La información sobre su visita puede ser proporcionada a su médico de cabecera o a su médico remitente.

Para operaciones del cuidado de salud

Podemos utilizar y compartir su información de salud para fines administrativos, de administración empresarial, para mejorar la calidad, para funciones legales o de auditoría y para ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.

Por ejemplo: Podemos utilizar su información de salud para evaluar y mejorar la atención al paciente.

Para facturar sus servicios

Podemos utilizar y compartir su información de salud para facturar y obtener pago de su plan de salud u otras entidades.

Por ejemplo: Otorgamos su información a su plan de seguro de salud para que paguen por sus servicios.

¿De qué otra forma podemos utilizar o compartir su información de salud?

Se nos permite o exige que compartamos su información de otras formas, normalmente de forma que contribuya al bien público, como la salud pública y la investigación. La ley nos exige cumplir muchas condiciones antes de poder compartir su información con estos fines. Para más información vaya a: hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Para asistir en cuestiones de salud y seguridad públicas

Podemos compartir su información de salud en determinadas situaciones, tales como:

- Prevención de enfermedad
- Ayudando con la retirada de un producto
- Notificación de reacciones adversas a medicamentos
- Informando de sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevención o reducción de una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona

Para investigación

Podemos utilizar o compartir su información para investigación de salud.

Para cumplir con la ley

Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo exigen, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos para demostrar el cumplimiento de la ley federal de privacidad.

Para trabajar con un médico forense o director de funeraria o con organizaciones de obtención de órganos

- Podemos compartir información de salud con un médico forense o director de funeraria cuando fallece una persona.
- Si usted es donante de órganos, podemos compartir su información de salud con organizaciones de obtención de órganos.

Abordar la compensación de los trabajadores, la aplicación de la ley, las acciones legales y otras solicitudes gubernamentales

Podemos utilizar o compartir información de salud sobre usted:

- Para reclamaciones de indemnización de los trabajadores
- Con fines policiales o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley
- Con organismos de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial
- En respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial

Nuestras responsabilidades

- La ley nos obliga a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y entregarle una copia de este.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de forma distinta a la aquí descrita, a menos que usted lo autorice por escrito. Puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

Para más información vaya a: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Información médica especialmente protegida

- **Información de salud mental:** Las leyes estatales y federales protegen el uso y la divulgación de la información obtenida en el curso de la prestación de servicios de salud mental. Podemos comunicar información con fines de tratamiento a profesionales calificados, con fines de pago o si recibimos una orden judicial. De lo contrario, obtendremos su autorización específica para divulgar cualquier información de salud mental.
- **Registros de tratamiento por Droga y Alcohol:** El uso y la divulgación de los registros del programa de tratamiento de drogas y alcohol están protegidos por la ley federal. Obtendremos su autorización específica para divulgar dichos registros, tal y como exige la normativa federal 42 CFR, Parte 2.

Cambios a los términos de esta notificación

Podemos cambiar los términos de esta notificación, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible previa solicitud, en nuestra oficina y en nuestro sitio web www.bch.org.

Modificaciones a los términos de esta notificación

No se aceptarán modificaciones de los términos de esta notificación sin la aprobación previa por escrito de nuestro Oficial de Privacidad. Usted puede contactar al Oficial de Privacidad con cualquier pregunta sobre este aviso al 303-415-7844. Un Dispositivo de Telecomunicaciones para Sordos (TDD) está disponible 24 horas/7 días a la semana a través del Centro de Comunicaciones de BCH 303-415-7411.



Boulder Community Health