



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de entrada en vigencia: 23 de setiembre de 2013

EN ESTE AVISO SE EXPLICA CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO ATENTAMENTE.

### **QUIÉNES SEGUIRÁN LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD MENCIONADAS EN ESTE AVISO**

Brindamos atención médica a nuestros pacientes y residentes junto con médicos y otros profesionales de la atención médica. En este Aviso de Prácticas de Privacidad ("Aviso"), se explica la manera en que usaremos y divulgaremos la información médica. Seguirán las prácticas de privacidad descritas en este Aviso:

- Los miembros de nuestro plantel de trabajo para acceder a su expediente médico
- Los miembros de nuestro personal médico
- Profesionales de la salud asociados que participan en su atención médica

### **I. NUESTRO COMPROMISO PARA PROTEGER SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Cada vez que usted visita nuestro establecimiento, se crea un registro de su visita. La información que creamos o recibimos sobre su salud física o mental pasada, presente o futura se denomina información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés). El expediente médico es la manera en que los muchos profesionales de la salud que lo atienden se comunican uno con el otro. La PHI puede incluir documentación sobre sus síntomas, exámenes, resultados de las pruebas, diagnósticos y tratamientos. También incluye documentos relacionados con la facturación y el pago de la atención recibida.

Asumimos el compromiso de proteger la privacidad de su información médica. La ley nos exige:

- mantener la privacidad de su información médica;
- entregarle a usted este Aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, en el que se explica cómo, cuándo y por qué usamos y divulgamos su PHI;
- regirnos por los términos de este Aviso;
- hacer nuestro mayor esfuerzo para obtener de usted el acuse de recibo, por escrito, de haber recibido este Aviso; y

- notificarlo después de que se haya infringido su PHI no asegurada.

## **II. CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Mediante este Aviso le informamos en qué forma podemos usar y divulgar su información médica. Las categorías siguientes describen las distintas maneras en que usamos y divulgamos la información médica. Para cada categoría de uso y divulgación, le explicaremos qué es lo que queremos decir y le daremos ejemplos para que pueda comprender mejor el significado. Si un uso o tipo de divulgación no está incluido en una de estas categorías, le pediremos primero su autorización.

### ***Usos y tipos de divulgación que no requieren su autorización***

Las categorías siguientes describen las distintas maneras en que tenemos permitido usar y divulgar su información médica sin su permiso (que la ley HIPAA llama "autorización").

**Para administrarle tratamiento.** Podemos usar y divulgar su información médica para proveerle servicios y tratamiento médico. Podemos divulgar su información médica a los médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y otro personal de la atención médica que le brinden servicios médicos o que participen en su atención médica. Esto puede incluir profesionales de la atención médica de otros establecimientos, tales como el consultorio de su médico, otros hospitales, asilos de ancianos o agencias de atención de la salud en el hogar. Un médico que lo esté tratando por una pierna rota, por ejemplo, puede necesitar saber si usted tiene diabetes, puesto que la diabetes puede retardar el proceso de cicatrización.

**Para los pagos.** Podemos usar y divulgar su información médica para facturar y cobrar los pagos del tratamiento y los servicios brindados. Esta información puede incluir su diagnóstico, los procedimientos y los suministros usados. Es posible que necesitemos, por ejemplo, dar a su plan de seguro médico información sobre una cirugía que usted tuvo en el hospital, de modo que el seguro pueda pagarnos esa cirugía. También es posible que nos contactemos con su plan de seguro médico para obtener la aprobación previa de un tratamiento que usted va a recibir o para determinar si ese tratamiento está cubierto por su plan. También podemos proporcionar información sobre usted a otros proveedores de atención médica que lo hayan tratado o le hayan brindado servicios para que ellos puedan obtener el pago.

**Para operaciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su información médica en virtud de operaciones que son necesarias para el funcionamiento de nuestro establecimiento y para asegurarnos de que nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar su información médica con el fin de evaluar la calidad de los servicios de atención de la salud que usted ha recibido o para evaluar el desempeño de los profesionales de la atención de la salud que le brindaron servicios médicos. Esta información también puede usarse en un esfuerzo por mejorar constantemente la calidad y la eficacia de los servicios y la atención médica que ofrecemos. Podemos divulgar su información médica a otro proveedor de atención médica o a otro plan de salud con el que usted tenga relación a los efectos de sus actividades operativas.

**Socios comerciales.** Podemos divulgar su información médica a otras empresas que colaboren con nosotros. Estos socios comerciales pueden ser empresas que facturan, empresas que procesan reclamaciones, agencias de cobro, contadores, abogados, asesores y otras entidades que nos ayudan con los pagos o las operaciones de atención médica. Exigimos a nuestros socios comerciales, mediante contrato, que protejan la privacidad y la seguridad de su PHI.

**Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención.** Podemos divulgar su información médica a un familiar, un representante personal u otra persona que participe de su atención o que sea responsable del pago de los servicios médicos que usted recibe. También podemos discutir su estado de salud con sus familiares o amigos y comunicarles que usted está en el hospital. Si no desea que compartamos información con sus familiares o con otras personas involucradas en su atención, comuníquese con la persona mencionada en la Sección V de este Aviso.

**Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).** Podemos divulgar su información médica a personas o empresas sujetas a la jurisdicción de la FDA para informar eventos adversos, defectos o problemas con productos o desviaciones biológicas de productos, para hacer un seguimiento de los productos reglamentados por la FDA, para posibilitar la devolución de productos, para hacer reparaciones o reemplazos, o para otros fines relacionados con la calidad, la seguridad o la eficacia de un producto o de una actividad reglamentados por la FDA.

**Seguridad pública.** Podemos divulgar información médica por razones de seguridad pública en circunstancias limitadas. Podemos divulgar su información médica a funcionarios del orden público en respuesta a una orden de allanamiento o a una citación de comparecencia de un gran jurado. También podemos divulgar información médica para ayudar a los funcionarios del orden público a identificar o ubicar a una persona, a iniciar una acción judicial por un delito de violencia, a informar muertes que puedan haber resultado de una conducta delictiva y a informar conductas delictivas en el establecimiento. También podemos divulgar su información médica a los funcionarios del orden público y a otras personas para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad.

**Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar información médica si nos lo ordena un tribunal, para una audiencia administrativa o si recibimos una citación a comparecer o una orden de allanamiento. En la mayoría de los casos, usted recibirá una notificación previa acerca de esta divulgación, de modo que tenga la oportunidad de objetar a compartir su información médica.

**Actividades de recaudación de fondos.** Podemos usar su información médica si estamos tratando de recaudar fondos para nuestro establecimiento, incluso a través de nuestra fundación afiliada. El dinero reunido a través de estas actividades se usa para ampliar y mantener los servicios de atención médica y los programas educativos que ofrecemos a la comunidad. Si no desea recibir nuestros comunicados sobre la recaudación de fondos, puede notificárselo a la fundación y respetaremos su deseo. Los tratamientos futuros o los pagos no se verán condicionados por su decisión respecto de los comunicados sobre la recaudación de fondos.

**Directorio del establecimiento.** Podemos incluir cierta información sobre usted en el directorio de nuestro establecimiento mientras usted es nuestro paciente. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el establecimiento, estado general (si su estado es regular, bueno o grave) y su religión. Excepto por su afiliación religiosa, la información del directorio puede divulgarse a personas que pregunten por usted dando su nombre. Su afiliación religiosa puede darse a un miembro del clero o a representantes designados por la iglesia aun cuando ellos no pregunten por usted dando su nombre. Usted tiene el derecho de solicitar que cierta información del directorio de establecimiento no se divulgue a otras personas. Si lo hace, significará que no podremos informar a sus amigos, familiares u otras personas (como floristas) dónde se encuentra usted. Si desea mantener en privado cierta información del directorio del establecimiento, comuníquese con la persona mencionada en la Sección V de este Aviso.

**Mitigación de desastres.** Como parte de una actividad relacionada con la mitigación de desastres, podemos divulgar su información médica a algún organismo que preste ayuda en el esfuerzo de mitigación, de modo que se pueda notificar a su familia sobre su estado y su ubicación. Usted tiene la opción de objetar, a menos que ello impidiera nuestra capacidad de responder a circunstancias de emergencia.

**Oficiales de justicia que investigan muertes violentas, médicos forenses y directores de funerales.** En conformidad con la ley aplicable, podemos divulgar información sobre la salud a médicos forenses, oficiales de justicia que investiguen muertes violentas y directores de funerales para ayudarlos a llevar a cabo sus tareas.

**Investigación.** En ciertas circunstancias, podemos usar y divulgar su información médica a los fines de la investigación. Un proyecto de investigación puede, por ejemplo, incluir la comparación de la salud y la recuperación de todos aquellos pacientes que reciban un medicamento con las de quienes reciban otro diferente para la misma afección. Todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso especial de aprobación. Antes de que usemos o divulguemos información médica para la investigación, el proyecto deberá haber sido aprobado a través de este proceso de aprobación de investigaciones.

**Informes requeridos por ley.** Divulgaremos su información médica cuando así nos lo exija la ley federal, estatal o local. Podemos divulgar información, por ejemplo, cuando una ley exige que enviemos información a agencias del gobierno o a personal involucrado en el orden público acerca de víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica; cuando debemos tratar heridas de bala u otras heridas; para informar reacciones a medicamentos o problemas con productos, o para notificar a las personas sobre la devolución de productos.

**Actividades de salud pública.** Podemos divulgar su información médica por razones de actividades de salud pública. Por ejemplo, podemos presentar información sobre nacimientos, muertes y diversas enfermedades a los funcionarios de gobierno encargados de recopilar esa información.

**Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar información médica a agencias que supervisan la salud para desarrollar actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. El gobierno necesita desarrollar estas actividades para controlar el sistema de atención de la salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes sobre derechos civiles.

**Donación de órganos y tejidos.** Si usted es donante de órganos, es posible que notifiquemos a organizaciones procuradoras de órganos para colaborar con ellas en la donación de órganos, ojos o tejidos y en los trasplantes.

**Indemnización laboral.** Podemos divulgar su información médica en la medida en que sea necesario para cumplir con las leyes relacionadas con la indemnización laboral o con programas similares que ofrecen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Fines militares, de veteranos de guerra, de seguridad nacional y otros fines gubernamentales.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar la información sobre su salud a autoridades del comando militar o al Departamento de Asuntos de Veteranos si es que así nos lo solicitan. También podemos divulgar información médica por ciertas razones de seguridad nacional y al servicio secreto para proteger al presidente.

**Instituciones correccionales.** Si usted es un recluso o pasa a ser un recluso en una institución correccional o bajo la custodia de un funcionario del orden público, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al funcionario. Esta divulgación puede ser necesaria para la institución (i) para brindarle atención médica a usted; (ii) para proteger su salud y su seguridad o la salud y la seguridad de otras personas; o (iii) por la seguridad de la institución correccional.

#### ***Usos y tipos de divulgación que sí requieren su autorización***

Cualquier otro uso y divulgación de información médica no incluido en este Aviso se hará solamente con su autorización escrita. Si usted nos otorga su autorización para usar o divulgar su información médica, puede revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento. Si revoca la autorización, ya no usaremos ni divulgaremos su información médica por los motivos expresados en su autorización escrita, pero no podremos volver atrás con las divulgaciones que ya hayamos hecho en virtud de la autorización que nos había dado previamente. Si desea revocar su autorización, comuníquese con la persona mencionada en la Sección V de este Aviso.

**Actividades relacionadas con la comercialización.** No usaremos ni divulgaremos su PHI para venderle productos ni servicios de un tercero, a menos que usted nos otorgue su autorización. Es posible que le sugiramos productos o servicios cuando nos comuniquemos personalmente.

**Venta de la PHI.** No venderemos su PHI a terceros sin su autorización.

#### ***Información médica que cuenta con protección especial***

**Expedientes de salud mental.** El uso y la divulgación de información obtenida mientras se brindan servicios de salud mental están protegidos por las leyes federales y estatales. Podemos transmitir información a profesionales calificados a los fines del tratamiento, del pago o si recibimos una orden de la corte. De lo contrario, no podemos divulgar información sobre su salud mental sin su autorización.

**Notas de la psicoterapia.** Las notas de la psicoterapia son anotaciones personales de los psicoterapeutas. Tendremos que obtener su autorización para usar o divulgar notas de la psicoterapia, excepto en circunstancias limitadas.

**Expedientes relacionados con el abuso de drogas y del alcohol.** La ley federal protege el uso y la divulgación de cualquier información médica sobre usted en relación con programas para el abuso de drogas o del alcohol. En general, no divulgaremos ninguna información que lo identifique como receptor de tratamiento para el abuso de drogas o del alcohol, a menos que: (i) usted haya dado su consentimiento por escrito; (ii) recibamos una orden judicial que exija la divulgación; o (iii) la divulgación se haga a personal médico en una urgencia médica o a personal calificado para una investigación, una auditoría o una evaluación del programa.

**Información sobre el VIH/SIDA.** La ley federal y la ley estatal protegen el uso y la divulgación de cualquier información médica sobre usted en relación con las pruebas de VIH, su condición en relación con el VIH o el SIDA. En general, necesitaremos su autorización para divulgar esta información; sin embargo, la ley estatal puede permitir la divulgación de la información por razones de salud pública.

**Menores.** Como regla general, divulgamos la PHI sobre los menores a sus padres o tutores legales. Sin embargo, en casos en los que la ley estatal permite a los menores dar su consentimiento para su propio tratamiento sin la autorización de los padres (como en el caso de las pruebas de VIH), no divulgaremos esa información a los padres del menor sin su autorización, a menos que la ley estatal específicamente permita lo contrario.

### ***Participación en Redes de Información Sobre Salud***

Participamos en la Organización Regional de Colorado para la Información sobre Salud (CORHIO, por sus siglas en inglés) o en la Red para la Calidad en la Salud (QHN, por sus siglas en inglés). Ambas son redes informáticas seguras que proporcionan maneras seguras y eficientes de compartir información médica con otros proveedores de atención para la salud. Si, por ejemplo, usted necesita atención médica de urgencia cuando está viajando, los proveedores de otros centros de atención de la salud en Colorado podrían acceder a su información médica que les ayudaría a darle tratamiento. Al participar en esta red y en otros intercambios electrónicos de información, intentamos proporcionar información oportuna a los proveedores de atención médica involucrados en su atención. Si usted no desea que su información se comparta a través de la CORHIO o la QHN, puede desechar la opción comunicándose con la persona mencionada en la Sección V a continuación. Esta es una opción por "todo o nada", puesto que la CORHIO y

la QHN no pueden bloquear el acceso a algunos tipos de información médica y, al mismo tiempo, permitir el acceso a otros tipos de información. Si opta por desechar las redes de CORHIO o QHN, limitará la capacidad de los proveedores de atención médica para brindarle la atención más eficaz.

### **III. SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Sus derechos se describen en la siguiente sección:

**Derecho a inspeccionar y obtener una copia de su información médica.** Tiene derecho a ver y recibir una copia electrónica o en papel de la información médica que puede usarse para tomar decisiones respecto de su atención. (La ley nos exige guardar el expediente original). Normalmente, esto incluye sus expedientes médicos y de facturación. Para inspeccionar o recibir una copia de su información médica, debe presentar la solicitud por escrito a nuestro representante Administración de Información de Salud (Sus siglas en inglés HIM) ("él") en la clínica donde recibió atención. Si solicita una copia de la información, es posible que le cobremos una tarifa razonable derivada de nuestros costos.

**Derecho a enmienda.** Si cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, tiene derecho a solicitar que corriamos la información existente o que agreguemos la información faltante. Para solicitar una enmienda, debe presentar la solicitud por escrito junto con el motivo que la genera a la persona mencionada en la Sección V a continuación.

**Derecho a una lista de divulgaciones.** Tiene derecho a solicitar una lista de ciertas divulgaciones de su información médica. Para solicitar esta lista o una contabilización de las divulgaciones, debe presentar la solicitud por escrito e indicar el período, que no puede exceder los seis años, ante la persona mencionada en la Sección V a continuación. La primera lista que solicite en un período de 12 meses será gratis. Si requiere otras listas en el mismo año, le cobraremos los costos que representa proporcionarle la lista. Le informaremos ese costo y así podrá elegir si retirar la solicitud o modificarla en ese momento, antes de incurrir en gastos.

#### **Derecho a solicitar restricciones sobre la forma en que usamos y divulgamos su información médica.**

Puede pedirnos que no usemos o divulguemos su información médica por una razón específica relacionada con el tratamiento, el pago o la atención médica. Evaluaremos su solicitud, pero no estamos legalmente obligados a aceptar una restricción solicitada, excepto en la siguiente situación: si usted ha pagado los servicios de su propio bolsillo por completo, puede solicitar que no divulguemos información relacionada únicamente con esos servicios a su plan de salud. Tenemos la obligación de respetar dicha solicitud, excepto si la ley nos exige proceder con la divulgación. Puede solicitar restricciones sobre el uso o la divulgación de su PHI en el momento

en que se registre para recibir servicios o comunicándose con la persona que se menciona en la Sección V a continuación.

**Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que su información médica se le comunique de manera alternativa y confidencial, tal como pedir que los recordatorios de las citas no se le dejen en un contestador automático, que el correo se envíe a otra dirección, o que las notificaciones o los recordatorios se le envíen por correo electrónico en vez de usar el correo habitual. Accederemos a todas las solicitudes razonables, en tanto y en cuanto podamos satisfacerlas fácilmente en el formato que usted pida. Para solicitar que la información médica se envíe a otra dirección o por otros medios, comuníquese con la persona mencionada en la Sección V a continuación por escrito, o en la clínica póngase en contacto con el coordinador de prácticas.

**Derecho a una copia en papel de este Aviso.** Tiene derecho a una copia en papel de este Aviso. Puede solicitarnos una copia de este Aviso en papel en cualquier momento. Las copias en papel están disponibles en los lugares de registro y en nuestro Departamento de HIM.

#### **IV. QUEJAS**

Si cree que hemos violado sus derechos respecto de su información médica, puede presentar una queja por escrito a la persona mencionada en la Sección V a continuación. También puede enviar una queja por escrito a la Oficina de Derechos Civiles, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue S.W., Room 515F, HHH Building, Washington, D.C. 20201 en el plazo de los 180 días de haber tenido lugar la violación de derechos a la que hace referencia.

***Presentar una queja respecto de nuestras prácticas de privacidad no le significará ninguna sanción. No se le pedirá que renuncie a este derecho como condición para recibir tratamiento.***

#### **V. PERSONA CON LA QUE DEBE COMUNICARSE PARA OBTENER INFORMACIÓN SOBRE ESTE AVISO O PARA QUEJARSE RESPECTO DE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Si tiene preguntas en relación con este Aviso o desea quejarse respecto de nuestras prácticas de privacidad, comuníquese con nuestro funcionario de privacidad, llamando al (303) 467-4461 o por correo electrónico a [HealthNetworksPrivacy@sclhs.net](mailto:HealthNetworksPrivacy@sclhs.net). Las quejas formales deben presentarse por escrito. Los formularios de quejas están a su disposición en todas las áreas de registro del Departamento de HIM. Las quejas deben enviarse al funcionario de privacidad.

#### **VI. MODIFICACIONES**

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este Aviso y nuestras políticas de privacidad en cualquier momento. Nos reservamos el derecho de hacer que nuestro Aviso revisado entre en vigor para la información médica que ya tenemos sobre usted y para toda otra información que recibamos en el futuro. Antes de incorporar cualquier modificación importante

en nuestras políticas, modificaremos rápidamente este Aviso y pondremos a su disposición la nueva versión en nuestras áreas de registro.

El Aviso tendrá la fecha de entrada en vigencia. También puede solicitar una copia de este Aviso a la persona de contacto mencionada anteriormente en la Sección V, en cualquier momento.

## **VII. ACUSE DE RECIBO**

Deberá firmar un acuse de recibo de este Aviso de Prácticas de Privacidad. La ley nos exige hacer nuestro mejor esfuerzo de buena fe para proporcionarle el Aviso de Prácticas de Privacidad y obtener su acuse de recibo. Su atención y su tratamiento en nuestro establecimiento no dependen de que firme el acuse de recibo.