



555 Prospect Avenue, P.O. Box 2740  
Estes Park, CO 80517 (970) 586-2317 Fax (970) 586-0109

## AVISO SOBRE NORMAS DE PRIVACIDAD

Según lo establecido por la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA, por su sigla en inglés)

Fecha de vigencia: 13 de Agosto de 2014

### ESTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN QUE SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y LA FORMA EN QUE USTED PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN.

### LÉALO CON ATENCIÓN.

Si tiene preguntas sobre este aviso, comuníquese con:  
Nancy Dietz, RHIT, directora ejecutiva de Privacidad

*Somos conscientes de la importancia de la privacidad y estamos comprometidos a mantener la confidencialidad de su información médica protegida (PHI, por su sigla en inglés). Llevamos un registro de la atención médica que ofrecemos y es posible que recibamos tales registros de terceros. Utilizamos estos registros para proporcionar o facilitar que otros proveedores de atención médica brinden un servicio médico de calidad, para obtener el pago por los servicios proporcionados tal como lo habilita su plan de salud, y para permitirnos cumplir con nuestras obligaciones profesionales y legales a fin de dirigir Estes Park Medical Center (EPMC) en forma adecuada. Se exige por ley que mantengamos la privacidad de la información médica protegida (PHI), que notifiquemos a los individuos acerca de nuestras obligaciones legales y normas de privacidad respecto de la PHI, que respetemos las normas de privacidad descritas en este aviso sobre normas de privacidad (aviso) y, frente a una violación de la PHI no protegida, que informemos a los individuos afectados. Este aviso describe cómo podemos usar y divulgar su información médica protegida. Asimismo describe sus derechos y nuestras obligaciones legales respecto de dicha información. Si tiene preguntas sobre este aviso, comuníquese con nuestra directora ejecutiva de Privacidad, mencionada anteriormente.*

### Índice

<b>A. De qué manera puede esta entidad médica usar o divulgar su PHI .....</b>	<b>2</b>
<b>B. Cuándo esta entidad médica no puede usar ni divulgar su PHI .....</b>	<b>5</b>
<b>C. Sus derechos personales .....</b>	<b>5</b>
1. Derecho a solicitar restricciones .....	5
2. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales .....	5
3. Derecho a examinar y hacer copias.....	5
4. Derecho a solicitar modificaciones .....	6
5. Derecho a recibir una explicación sobre las divulgaciones.....	6
6. Derecho a obtener un ejemplar impreso de este aviso.....	6
<b>D. Cambios a este aviso sobre normas de privacidad .....</b>	<b>7</b>
<b>E. Quejas .....</b>	<b>7</b>

## A. De qué manera puede EPMC usar o divulgar su PHI

EPMC recaba la información médica protegida (PHI) sobre su persona y la archiva en una ficha y en un registro electrónico de salud. Es lo que constituye su historia clínica. La historia clínica es propiedad de EPMC, pero la información contenida en la misma le pertenece a usted. La ley nos permite utilizar o divulgar su PHI para los siguientes propósitos:

1. Tratamiento. Usamos su PHI para proporcionarle la atención médica. Divulgamos esta información entre nuestros empleados y otras personas que participan en la atención que usted necesita. Por ejemplo, es posible que proporcionemos su PHI a otros médicos o proveedores de salud que le brindarán servicios que nosotros no ofrecemos. Quizás le demos su PHI a un químico farmacéutico que la necesita para entregarle una receta, o a un laboratorio que realiza un examen. También, podríamos entregar su PHI a los miembros de su familia u otras personas que participan en su atención médica cuando usted está enfermo o herido, o una vez fallecido.
2. Pago. Usamos y divulgamos su PHI para obtener el pago de los servicios que prestamos. Por ejemplo, le entregamos la información que su plan de salud solicita para que nos pague. Asimismo, tal vez podríamos entregar esta información a otros proveedores de salud para ayudarlos a obtener el pago por servicios que le han prestado a usted.
3. Actividades de atención médica. Es posible que utilicemos y divulguemos su información médica protegida (PHI) para gestionar EPMC. Por ejemplo, quizás utilicemos y divulguemos su PHI para analizar y mejorar la calidad de la atención que prestamos, o la competencia y calificaciones de nuestro personal profesional. O tal vez la usemos y divulguemos para obtener la aprobación de su plan de salud para servicios o derivaciones. También, según sea necesario, para evaluaciones médicas, servicios legales y auditorías, que incluyen, entre otros, detección de fraudes y abuso así como programas de cumplimiento, planificación comercial y gestión empresarial. Asimismo, es posible que entreguemos su PHI a nuestros "socios comerciales", tales como nuestro servicio de facturación, que realizan servicios administrativos para nosotros. Tenemos un contrato por escrito con cada uno de estos socios comerciales con términos que les exigen, a ellos y a sus subcontratistas, proteger la confidencialidad y seguridad de su información médica protegida (PHI). Es posible que también entreguemos su información médica protegida a otros proveedores de salud, cámaras de compensación en el área de la salud o planes de salud que tengan relación con usted, para ayudar a estas entidades con su evaluación de calidad y sus actividades de mejoramiento, actividades sobre seguridad del paciente, actividades en función de la población para mejorar la salud o reducir los costos de la atención médica, el desarrollo de sus protocolos, gestión de casos o coordinación de la atención, revisión de la competencia, calificaciones y desempeño de los profesionales de la salud, sus programas de capacitación, sus actividades de acreditación, certificación u obtención de licencias, o detección de abuso y fraude en el área de la salud y actividades de cumplimiento.
4. Recordatorios de citas. Es posible que usemos y divulguemos su PHI para ponernos en contacto con usted y recordarle sus citas. Si no está en su casa, posiblemente dejemos un mensaje con esta información en su contestador, o se la dejaremos a la persona que atiende el teléfono.
5. Hoja de registro. Es posible que usemos y divulguemos su PHI cuando usted firme la hoja de registro al llegar a EPMC. También, quizás lo llamemos por su nombre cuando llegue el momento de atenderlo.
6. Notificación y comunicación con los individuos que participan en su atención médica. Podremos divulgar su PHI para notificar o ayudar a notificar a un familiar, a su representante personal u otra persona responsable de su atención médica sobre su paradero, su estado general o, a menos que usted nos haya instruido en contrario, en caso de su fallecimiento. En caso de un desastre, podremos divulgar su PHI a una organización de socorro para que puedan coordinar dichas actividades de notificación. También podremos divulgar su PHI a quien participe de su atención médica o ayude a pagar la misma. Si

usted es capaz y se encuentra disponible para aceptar u objetar, le daremos la oportunidad de objetar antes de realizar estas divulgaciones, si bien podremos divulgar su PHI en un desastre aun a pesar de su objeción, si creemos necesario dar respuesta a las circunstancias de emergencia. Si usted no es capaz y no se encuentra disponible para aceptar u objetar, nuestros profesionales de la salud utilizarán su criterio al comunicarse con su familia y otros.

7. Promoción. Es posible que utilicemos o divulguemos su PHI para enviarle información acerca de productos o servicios relacionados con su tratamiento, manejo de casos o coordinación de la atención, o para indicar o recomendar otros tratamientos, terapias, proveedores de salud o ámbitos de atención médica que puedan ser de su interés, siempre que no percibamos ningún pago de terceros por realizar dichas comunicaciones. En forma similar, podremos describir productos o servicios proporcionados por EPMC e informarle en qué planes de salud participa EPMC. Cuando lo veamos en EPMC, es posible que usemos su PHI para: alentarle a mantener un estilo de vida saludable y someterse a los exámenes recomendados; aconsejarle que participe en un programa de tratamiento de una enfermedad; darle regalos promocionales de valor nominal; informarle sobre los programas de salud patrocinados por el gobierno; o animarlo a comprar un producto o servicio, por el cual posiblemente recibamos un pago. Finalmente, tal vez recibamos una compensación que cubra nuestro costo de recordarle retirar y repetir su medicación, o bien, informarle acerca de un fármaco o producto biológico que se le receta actualmente. No obstante, no usaremos ni divulgaremos su PHI con fines de promoción ni aceptaremos pago alguno por otras comunicaciones promocionales sin su autorización previa por escrito. La autorización divulgará si recibimos alguna compensación por alguna actividad promocional que usted autorice, y cesaremos toda actividad promocional futura en la medida en que usted revoque dicha autorización.
8. Venta de la PHI. No venderemos su PHI sin su autorización previa por escrito. La autorización divulgará que recibiremos una compensación por su PHI si usted nos autoriza a venderla, e interrumpiremos toda venta futura de su PHI en la medida en que usted revoque dicha autorización.
9. Cumplimiento de la ley. Se exige por ley que, si bien utilizaremos y divulgaremos su PHI, limitaremos el uso o la divulgación a los requisitos legales pertinentes. Cuando la ley nos exige denunciar abuso, negligencia o violencia doméstica, dar respuesta a procedimientos judiciales o administrativos o a oficiales del orden público, cumpliremos además con los requisitos establecidos a continuación, en relación con dichas actividades.
10. Salud pública. Es posible que divulguemos su PHI a las autoridades de salud pública, en algunos casos por exigencia de la ley, por motivos relacionados con: prevención o control de una enfermedad, lesión o incapacidad; denuncia de abuso o negligencia de un niño, un anciano o un adulto dependiente; denuncia de violencia doméstica; denuncia a la Administración de Alimentos y Fármacos sobre problemas con productos y reacciones a medicamentos; y denuncia sobre exposición a una enfermedad o infección. Cuando denunciemos una sospecha de abuso o violencia doméstica de un anciano o de un adulto dependiente, le informaremos rápidamente, a usted o a su representante personal, a menos que, según nuestro juicio profesional, pensemos que la notificación lo pondría bajo riesgo de un daño grave o se requeriría informar a un representante personal que consideremos responsable del abuso o daño.
11. Agencias de supervisión médica. Es posible que divulguemos su PHI a las agencias de supervisión médica, en algunos casos por exigencia de la ley, en el curso de auditorías, investigaciones, inspecciones, tramitación de licencias y otros procedimientos, conforme a las limitaciones impuestas por ley.
12. Procedimientos judiciales y administrativos. Es posible que divulguemos su PHI, en algunos casos por exigencia de la ley, en el curso de un procedimiento judicial o administrativo, en la medida expresamente

autorizada por un tribunal o una orden administrativa. Asimismo, tal vez divulguemos su PHI en respuesta a una citación, a una solicitud de descubrimiento de pruebas u otro proceso legal, siempre que se hayan realizado esfuerzos razonables para que usted sea notificado acerca de la solicitud y usted no haya objetado, o si sus objeciones han sido resueltas por un tribunal o una orden administrativa.

13. Orden público. Es posible que divulguemos su PHI a un oficial del orden público, en algunos casos por exigencia de la ley, por motivos tales como identificar o encontrar a un sospechoso, fugitivo, testigo clave o persona desaparecida, en cumplimiento de una orden del tribunal, orden de arresto, citación de un gran jurado y otras medidas de orden público.
14. Médicos forenses. Quizás divulguemos su PHI a médicos forenses en conexión con sus investigaciones sobre fallecimientos, en algunos casos por exigencia de la ley.
15. Donación de órganos y tejidos. Posiblemente divulguemos su PHI a organizaciones dedicadas a conseguir, mantener un banco o trasplantar órganos y tejidos.
16. Seguridad pública. En ocasiones, algunas por exigencia de la ley, divulgaremos su PHI a las personas apropiadas para prevenir o reducir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad de una persona en particular o el público en general.
17. Constancia de vacunación. Divulgaremos una constancia de vacunación para una escuela que la exige previamente a la admisión de un estudiante, si usted ha aceptado la divulgación en su propio nombre o el de su dependiente.
18. Funciones especializadas del gobierno. Es posible que divulguemos su PHI a efectos militares o de seguridad nacional, así como para instituciones correccionales u oficiales del orden público bajo cuya custodia legal se encuentra usted.
19. Indemnización por accidentes laborales. Es posible que divulguemos su PHI de ser necesario para cumplir con la legislación sobre indemnización por accidentes laborales. Por ejemplo, en la medida en que la indemnización cubra su atención médica, realizaremos informes periódicos para su empleador sobre su estado. Asimismo, la ley nos exige que notifiquemos los casos de enfermedad o lesión ocupacional al empleador o a la compañía de seguros que otorga la indemnización.
20. Cambio de propiedad. En la eventualidad de que EPMC se venda o fusione con otra organización, su PHI o registro pasará a ser propiedad del nuevo dueño, aunque usted conservará el derecho de solicitar que se transfieran copias de su PHI a otro médico o grupo médico.
21. Notificación de incumplimiento. En caso de violación de PHI no protegida, usted será notificado tal como lo exige la ley. Si nos ha proporcionado una dirección actual de correo electrónico y ha acordado recibir avisos electrónicos, es posible que utilicemos el correo electrónico para comunicarle la información relativa a la violación. En algunas circunstancias, es posible que nuestro socio comercial proporcione la notificación. Quizás también brindemos notificaciones por otros métodos, según corresponda.
22. Notas sobre psicoterapia. No utilizaremos ni divulgaremos las notas sobre su psicoterapia sin su autorización previa por escrito, excepto en los siguientes casos: 1) su tratamiento, 2) para capacitar a nuestro personal, estudiantes y otros pasantes, 3) para defendernos si usted nos inicia un juicio u otra acción legal, 4) si la ley exige entregar la información a usted o al Secretario de Servicios Humanos y de Salud (HHS, por su sigla en inglés), o por alguna otra razón, 5) en respuesta a actividades de supervisión de la salud concerniente a su psicoterapeuta, 6) para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad, o 7) para el médico forense judicial o el médico forense luego de su fallecimiento. En la

medida que usted revoque la autorización para usar o divulgar las notas de su psicoterapia, cesaremos de utilizar o divulgar dichas notas.

23. Investigación. Es posible que divulguemos su PHI a investigadores que realicen trabajos de investigación sin su autorización por escrito, que no es una exigencia siempre que la divulgación esté aprobada por un comité de ética en investigación clínica o comité de privacidad, conforme a la legislación en vigencia.
24. Recaudación de fondos. Es posible que utilicemos o divulguemos la información sobre sus datos demográficos, las fechas en que recibió tratamiento, el departamento de servicio, su médico tratante, información sobre resultados y estado del seguro médico para ponernos en contacto con usted con relación a nuestras actividades de recaudación de fondos. Si usted no desea recibir este material, notifique a la oficial de Privacidad mencionada al inicio de este aviso sobre normas de privacidad y cesaremos cualquier comunicación ulterior referida a la recaudación de fondos. En forma similar, usted debe notificar a la oficial de Privacidad si desea comenzar a recibir estos avisos nuevamente.
25. Intercambio de CORHIO. Respaldamos, apoyamos, y participamos en el intercambio de información de salud electrónica (HIE) como un medio para mejorar la calidad de su salud y su experiencia de la atención médica. HIE nos proporciona una manera de forma segura y eficiente para compartir su información clínica electrónicamente con otros médicos y proveedores de salud que participan en la red HIE. La HIE también permite que el personal médico de emergencia y otros proveedores de salud que están tratando de tener acceso inmediato a sus datos médicos que pueden ser críticos para su cuidado. Poner su información de salud a disposición de sus proveedores de salud a través de la HIE también puede ayudar a reducir sus costes mediante la eliminación de la duplicación innecesaria de pruebas y procedimientos. Sin embargo, puede optar por la autoexclusión de la participación en la CORHIO HIE, o cancelar una opción de exclusión, en cualquier momento poniéndose en contacto con el oficial de privacidad listados en la parte superior de este aviso de prácticas de privacidad.

## **B. Cuándo esta entidad médica no puede usar ni divulgar su PHI**

Excepto lo detallado en este aviso, EPMC, consecuentemente con sus obligaciones legales, no usará ni divulgará la PHI que identifique a su persona sin su autorización por escrito. Si usted autoriza a EPMC a utilizar o divulgar su PHI para otro propósito, puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

## **C. Sus derechos personales**

1. Derecho a solicitar restricciones. Usted tiene derecho a solicitar restricciones en cuanto a ciertos usos y divulgaciones de su PHI mediante una solicitud por escrito que especifique qué información desea limitar, y qué limitaciones desea imponer en nuestro uso o divulgación de su PHI. Si nos indica que no divulguemos su PHI a su plan comercial de salud en lo concerniente a aspectos o servicios de la atención médica para los que pagó en su totalidad de su bolsillo, respetaremos su solicitud, a menos que debamos divulgar su PHI por motivos de tratamiento o cuestiones legales. Nos reservamos el derecho de aceptar o rechazar cualquier otra solicitud, y le notificaremos de nuestra decisión.
2. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a solicitar recibir su PHI en una forma específica o en un lugar específico. Por ejemplo, puede pedir que enviemos su PHI a una cuenta particular de correo electrónico o a la dirección de su trabajo. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables que se envíen por escrito y que especifiquen cómo o dónde desea recibir estas comunicaciones.
3. Derecho a examinar y hacer copias. Usted tiene derecho a examinar y copiar su PHI, salvo excepciones limitadas. Para tener acceso a su PHI, debe entregar una solicitud por escrito que detalle a

qué información desea tener acceso, si desea examinarla u obtener una copia de la misma y, si desea una copia, la forma y formato de su preferencia. Proporcionaremos copias en la forma y formato que haya solicitado si se las puede realizar con facilidad, o recurriremos a un formato alternativo que sea aceptable para usted. En caso de no lograr un acuerdo, y si nosotros conservamos el registro en un formato electrónico, podrá elegir entre obtener las copias en un formato legible electrónico o impreso. También enviaremos una copia a cualquier otra persona que usted designe por escrito. Cobraremos un cargo razonable que cubra nuestros costos de trabajo, suministros, correo, y si se nos solicita y accedemos a hacerlo con antelación, el costo de preparar una explicación o resumen, como lo concede la legislación federal y del estado de Colorado. Quizás rechazemos su solicitud bajo algunas circunstancias. Si rechazamos su solicitud de acceso a los registros de su hijo o los de un adulto incapacitado que usted representa debido a que creemos razonablemente que otorgar el permiso probablemente ocasionaría un daño sustancial al paciente, usted tendrá derecho a presentar una declaración por escrito de desacuerdo con nuestra decisión. Si rechazamos su solicitud de tener acceso a las notas de su psicoterapia, tendrá derecho a que estas sean transferidas a otro profesional de salud mental.

4. Derecho a solicitar modificaciones. Tiene derecho a solicitar que modifiquemos su PHI si considera que está incorrecta o incompleta. Debe realizar una solicitud de modificación por escrito, e incluir las razones por las que cree que su PHI no es precisa o completa. Nosotros no tenemos obligación de cambiar su PHI, y le brindaremos información sobre el rechazo de EPMC y cómo puede apelar a dicho rechazo. Podremos rechazar su solicitud si no tenemos la PHI, si nosotros no creamos la PHI, si usted no tiene el permiso de examinar o copiar la PHI en cuestión, o si la PHI es precisa y está completa tal como está. Si rechazamos su solicitud, usted puede presentar una declaración por escrito sobre su desacuerdo con la decisión, y nosotros podremos, a su vez, preparar una impugnación por escrito. Toda información relativa a cualquier solicitud de modificación se mantendrá y divulgará en conjunto con cualquier divulgación subsiguiente de la información controvertida.
5. Derecho a recibir una explicación sobre las divulgaciones. Tiene derecho a recibir una explicación de las divulgaciones de su PHI que haya realizado EPMC; no obstante, EPMC no tiene que dar cuenta de las divulgaciones proporcionadas a usted ni conforme a su autorización por escrito. Además, EPMC no tiene que dar cuenta de divulgaciones realizadas a fines de: (i) tratamiento, (ii) pago, (iii) actividades de atención médica (a menos que la divulgación se realice a través de un registro electrónico de salud), (iv) comunicación con otras personas que participan en su atención médica, (v) funciones especializadas del gobierno, (vi) divulgaciones para el Secretario de Servicios Humanos y de la Salud (HHS, por su sigla en inglés), y (vii) divulgaciones para instituciones correccionales. EPMC tampoco tiene que dar cuenta de divulgaciones con fines de investigación o salud pública que excluyen identificaciones directas de pacientes, o que se relacionan con un uso o divulgación de otro modo permitida o autorizada por ley, o las divulgaciones de una agencia de supervisión de la salud o un oficial del orden público en la medida que EPMC haya recibido aviso de dicha agencia u oficial que dar cuenta de las divulgaciones constituiría un hecho razonablemente probable para impedir sus actividades.
6. Derecho a obtener un ejemplar impreso de este aviso. Tiene derecho a informarse sobre nuestras obligaciones legales y normas de privacidad respecto de su PHI, inclusive el derecho a recibir una copia impresa de este aviso, aun cuando haya solicitado anteriormente su recepción por correo electrónico.

Si desea recibir una explicación más detallada de estos derechos o quiere ejercer uno de estos, o varios, póngase en contacto con nuestra oficial de Privacidad que figura al principio de este aviso.

#### **D. Cambios a este aviso sobre normas de privacidad**

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso en cualquier momento. Hasta que se realice tal modificación, la ley exige que cumplamos con este aviso. Una vez efectuada una modificación, el aviso rectificado se aplicará a toda la PHI que mantenemos, independientemente de cuándo fue creada o recibida. También se aplicará a la PHI nueva que obtengamos después de la modificación del aviso.

Publicaremos una copia del actual aviso en EPMC y en nuestro sitio web [www.epmedcenter.com](http://www.epmedcenter.com). El aviso incluirá la fecha en vigencia en la primera página. Si usted es un paciente nuevo, recibirá una copia del actual aviso la primera vez que se registre en EPMC para los servicios. Puede solicitar una copia del aviso en cualquier momento y dispondrá de ejemplares del mismo en EPMC.

#### **E. Quejas**

Las quejas sobre este aviso o la forma en que EPMC maneja su PHI deben dirigirse a nuestra oficial de Privacidad:

Nancy Dietz, RHIT, Directora Ejecutiva de Privacidad  
Estes Park Medical Center  
555 Prospect Avenue  
P.O. Box 2740  
Estes Park, CO 80517  
Teléfono: (970) 586-2317  
Fax: (970) 586-0109

Si no está satisfecho con la forma en que EPMC maneja una queja, puede enviar una queja formal a:

Colorado DHHS Office of Civil Rights (Departamento de Servicios Humanos y de Salud de Colorado, Oficina de Derechos Civiles), (303) 866-5700 o al correo electrónico:  
[cdhs.communications@state.co.us](mailto:cdhs.communications@state.co.us)

Department of Health and Human Services – Office of Civil Rights (Departamento de Servicios Humanos y de Salud, Oficina de Derechos Civiles):  
[OCRMail@hhs.gov](mailto:OCRMail@hhs.gov)

Puede encontrar el formulario de quejas en:  
[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/hipcomplaint.pdf](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/hipcomplaint.pdf).

No será sancionado de ninguna manera por presentar una queja.