

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN POR FAVOR, LÉALO ATENTAMENTE

En Elevated Community Health, reconocemos que su información médica es privada y confidencial. Estamos plenamente comprometidos con su protección de conformidad con las leyes y normativas aplicables.

Nuestras prácticas de privacidad cumplen con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) y la Ley de Tecnología de la Información Médica para la Salud Económica y Clínica (HITECH). Estas normas regulan el uso y la divulgación de información médica protegida en formato escrito, oral y electrónico.

Este aviso describe los términos bajo los cuales se puede acceder y compartir su información médica. Estas prácticas autorizan a Elevated Community Health a utilizar su información con el único fin de proporcionar una atención de alta calidad y garantizar los mejores resultados posibles en materia de salud.

Comprender su información médica

Cada vez que visita Elevated Community Health, se crea un registro electrónico de su visita. Este registro suele incluir información identificativa, como su nombre, síntomas, resultados de exámenes y pruebas, diagnósticos, medicamentos, planes de tratamiento, recomendaciones de cuidados futuros y datos financieros. En conjunto, esto se conoce como su «historial médico».

Su historial médico tiene varios fines esenciales:

- Permite a los proveedores de servicios médicos, dentales y de salud mental coordinar y planificar su atención.
- Permitir a Elevated Community Health procesar el pago por los servicios prestados.
- Apoya nuestros esfuerzos por evaluar y mejorar la calidad de la atención que brindamos.

Estamos profundamente comprometidos a mantener la confidencialidad de su información médica. No utilizaremos ni divulgaremos su información sin su consentimiento por escrito, salvo en los casos permitidos o exigidos por la ley y tal y como se describe en este aviso.

Cómo utilizaremos y divulgaremos su información médica

a. Tratamiento, pago y operaciones de atención médica: Elevated Community Health puede utilizar y divulgar su información médica para respaldar su atención, facilitar el pago y gestionar nuestras operaciones de manera eficaz.

- **Tratamiento:** Podemos compartir su información médica, ya sea verbal, por escrito o electrónicamente, con profesionales de la salud ajenos a nuestra organización, tales como médicos, farmacéuticos y personal hospitalario, con el fin de coordinar y brindarle atención médica.
- **Pago:** Podemos utilizar su información para facturarle a usted, a su proveedor de seguros o a otros terceros por los servicios prestados.
- **Operaciones de atención médica:** Podemos revisar su historial médico para evaluar la calidad de la atención que brindamos, mejorar nuestros servicios y garantizar el cumplimiento de las normas reglamentarias.

b. Acuerdos organizados de atención médica

- **Elevated Community Health (ECH)** forma parte de un acuerdo médico organizado que incluye a participantes de Elevated Community Health como parte de un acuerdo médico organizado que incluye a otros participantes de OCHIN. La lista actualizada de participantes en OCHIN está disponible en

www.ochin.org. Como socio comercial de ECH, OCHIN proporciona tecnología de la información y servicios relacionados a ECH y otras organizaciones participantes.

Además del soporte técnico, OCHIN lleva a cabo actividades de evaluación y mejora de la calidad en nombre de sus participantes. Entre ellas se incluyen la coordinación de revisiones clínicas para establecer normas de buenas prácticas, la evaluación de las ventajas de los sistemas de historias clínicas electrónicas y la facilitación de la colaboración entre los proveedores para mejorar la gestión de las derivaciones.

Su información médica personal puede compartirse con otros participantes de OCHIN o a través de un intercambio de información médica cuando sea necesario para el tratamiento médico o las operaciones de atención médica dentro del acuerdo organizado. Las operaciones de atención médica pueden incluir, por ejemplo, la geocodificación de su residencia para mejorar los servicios clínicos que recibe.

La información compartida puede incluir datos médicos pasados, presentes y futuros, así como otros detalles definidos en las Normas de privacidad. Cualquier divulgación se realizará de conformidad con las leyes y reglamentos aplicables, incluidas las enmiendas a las Normas de privacidad.

Tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento mediante una solicitud por escrito. Sin embargo, cualquier información ya divulgada con su consentimiento previo no podrá ser retirada. Previa solicitud, ECH le proporcionará una lista de las entidades con las que se ha compartido su información.

- **CONTEXTURE e intercambio de información de salud** Como paciente de Elevated Community Health (ECH), su información médica se introduce automáticamente en un sistema electrónico de intercambio de información médica al que pueden acceder otros proveedores de atención médica autorizados. Este sistema mejora la calidad y la continuidad de la atención médica al permitir que los proveedores consulten su historial médico y tomen decisiones de tratamiento más informadas.

La participación en el intercambio es voluntaria. Puede optar por darse de baja en cualquier momento y volver a darse de alta si cambia de opinión. Si necesita ayuda con este proceso, por favor hable con nuestro personal de recepción.

En caso de que se produzca una violación de la seguridad de la información médica protegida no protegida, ECH se lo notificará según lo exige la ley. Si ha proporcionado una dirección de correo electrónico válida, es posible que lo utilicemos para comunicarle los detalles relacionados con la violación. En determinados casos, nuestros socios comerciales pueden enviar la notificación en nuestro nombre. Se pueden utilizar métodos de notificación adicionales según corresponda para garantizar una comunicación oportuna y eficaz.

- **Sistema de Información sobre Vacunación de Colorado (CIIS)**, La información sobre las vacunas que usted o su hijo han recibido se está introduciendo en el CIIS, un registro de vacunación confidencial, seguro y estatal. Usted puede optar por excluir la información sobre las vacunas que usted o su hijo han recibido del CIIS en cualquier momento. Para obtener más información, consulte a su proveedor de atención médica o visite nuestro sitio web www.ColoradoIIS.com – 1-888-611-9918).

c. Proveedores

- Elevated Community Health (ECH) se asocia con proveedores de confianza, entre los que se incluyen MyChart, Feedtrail, Lighthouse, Artera, Text Request, Constant Contact, CoPro y plataformas tecnológicas de transcripción automatizada, para mejorar su experiencia de atención médica y agilizar la comunicación.
- Algunas interacciones con ECH y sus proveedores pueden grabarse utilizando una herramienta de transcripción automatizada. Esta tecnología permite documentar de forma precisa y eficiente sus conversaciones y los resultados de sus citas. Al reducir la necesidad de tomar notas manualmente, permite a su proveedor centrarse más plenamente en su conversación, lo que en última instancia mejora la calidad de la atención que recibe. Puede optar por no participar en la grabación automatizada en cualquier momento durante su cita informando a su proveedor.

d. Otros usos y divulgaciones permitidos o exigidos por la ley

- Actividades de salud pública, divulgación de información sobre víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica, actividades de supervisión sanitaria, procedimientos judiciales y administrativos, fines policiales, información sobre personas fallecidas, donación de órganos, ojos o tejidos, fines de investigación, para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad, funciones gubernamentales especializadas, indemnización por accidentes laborales y cuando lo exija la ley.

e. circunstancias limitadas Podemos utilizar o divulgar su información médica para los siguientes fines:

- A las personas que participan en su atención o que ayudan a pagar su atención, como su familia, sus amigos personales cercanos o cualquier otra persona elegida por usted, para notificarles su ubicación, su estado de salud general y para ayudarlo en nuestra atención médica (por ejemplo, para recoger medicamentos o ayudar con la atención de seguimiento).
- A las agencias gubernamentales que supervisan nuestro centro de salud comunitario (como los inspectores de licencias y certificaciones).
- A organismos gubernamentales que tienen derecho a recibir y recopilar información médica (por ejemplo, para controlar brotes de enfermedades).
- Cuando lo ordene un tribunal o un juez.
- A los programas de indemnización laboral cuando su problema de salud se debe a una lesión relacionada con el trabajo.
- Cuando las fuerzas del orden soliciten información (por ejemplo, para prevenir peligros o lesiones).
- A los médicos forenses y directores de funerarias para que puedan desempeñar sus funciones;
- A las agencias de donación de órganos (sujeto a las leyes aplicables);
- Para investigaciones que cumplan todos los requisitos de la legislación en materia de privacidad (como las investigaciones para detener enfermedades).
- Para evitar una amenaza grave para la salud y la seguridad de otras personas;
- Para ponernos en contacto con usted en relación con nuevos tratamientos o medicamentos que puedan serle de utilidad.
- A los socios comerciales del centro de salud comunitario que nos ayudan a realizar las tareas necesarias, como nuestro contable, consultores informáticos y empresas de facturación (solo si el socio comercial se compromete por escrito a mantener la confidencialidad de su información médica, tal y como exige la ley); y
- Para cualquier otro fin exigido o permitido por la ley.

Otros usos y divulgaciones que requieren su permiso por escrito

- Para algunos tipos de información médica, puede haber restricciones más estrictas sobre nuestro uso o divulgación. Por ejemplo, la información sobre el tratamiento por abuso de drogas y alcohol, los resultados de las pruebas del VIH, la información sobre salud mental, la salud reproductiva y los resultados de las pruebas genéticas pueden estar sujetos a una mayor protección de su privacidad. Podemos divulgar la información médica de un paciente menor de edad a uno de sus padres o tutores. No obstante, podemos denegar a los padres el acceso a la información médica del paciente menor de edad en algunas situaciones que están sujetas a leyes de privacidad más estrictas.
- Salvo lo indicado anteriormente, solo utilizaremos o divulgaremos su información médica tras obtener su permiso por escrito en un formulario de autorización/solicitud de registros. Puede revocar su autorización en cualquier momento notificándonos por escrito su deseo de hacerlo.

Sus derechos con respecto a su información médica

Sujeto a las limitaciones legales aplicables, usted tiene derechos importantes con respecto al uso y la divulgación de su información médica. Estos derechos incluyen la capacidad de:

- **Solicitar restricciones** sobre cómo se utiliza o divulga su información médica para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica.
- **Recibir comunicaciones confidenciales** sobre su información médica.
- **Inspeccionar y obtener una copia** de su historial médico, salvo en determinados casos excepcionales.
- **Solicite modificaciones** a su información médica si cree que es inexacta o incompleta.

- **Recibir un informe** detallado de las divulgaciones de su información médica, excluyendo las divulgaciones relacionadas con tratamientos, pagos y operaciones de atención médica.
- **Obtenga una copia impresa** de este Aviso de prácticas de privacidad, incluso si ha aceptado recibirlo por vía electrónica.

Preguntas, inquietudes y cambios a este aviso

Si tiene alguna pregunta o desea hablar sobre cualquier información contenida en este Aviso de prácticas de privacidad, comuníquese con el responsable de cumplimiento normativo de Elevated Community Health al 970-452-8508, extensión 1106. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad y desea informar de manera anónima, puede llamar al 888-692-6675, o presentar una queja ante Elevated Community Health o ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles. Todas las quejas deben presentarse por escrito. **No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.**



AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

"ACUSE DE RECIBO DEL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD"

Yo, _____, reconozco haber recibido y leído atentamente una copia del Aviso de prácticas
(Nombre del paciente/tutor legal en letra de molde)

de privacidad.

Elevated Community Health y reconozco además que, a fecha de hoy, _____, no tengo ninguna pregunta
sobre el Aviso de prácticas de privacidad. (Mes/Día/Año)

Nombre completo del paciente: _____. Fecha de nacimiento del paciente: _____

Firma: _____
(Paciente/Tutor legal)

Nombre impreso del tutor legal, si procede: _____

Nombre de los hijos	Fecha de nacimiento

- ☐ **Solicito** una copia impresa del Aviso sobre prácticas de privacidad para revisión.
- ☐ **Rechazo** la copia impresa del Aviso sobre prácticas de privacidad y no tengo preguntas.