

**University of Colorado Hospital
University of Colorado Health Sciences Center
University Physicians, Incorporated**

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
Vigencia: 14 de abril de 2003**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN
MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA.
POR FAVOR LÉALO CON ATENCIÓN.**

Este aviso le dirá cómo podemos usar y divulgar su información de salud protegida. Dicha información implica cualquier información de salud sobre usted que lo identifique o que pueda ser usada para identificarlo. En este aviso, llamamos a toda la información de salud protegida, “información médica”.

Este aviso también señala sus derechos y nuestras obligaciones con respecto a su información médica. Además, señalará cómo presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos de privacidad.

Quiénes deben cumplir con este aviso

Este aviso describe las prácticas en University of Colorado Hospital, University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated sobre usos y divulgaciones de su información médica en nuestros lugares de prestación de servicios.

University of Colorado Hospital, University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated incluyen los campus ubicados en Ninth y Colorado y en Fitzsimons además de todas las clínicas alejadas y otras áreas del Estado de Colorado asistidas por estas organizaciones.

Lo siguiente está incluido como parte de estos campus:

- Cualquier profesional de atención de salud que esté autorizado para ingresar información en su registro hospitalario o clínico.
- Todos los departamentos y unidades de University of Colorado Hospital, University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated;
- Cualquier miembro de un grupo voluntario de University of Colorado Hospital autorizado para ayudarlo mientras usted está en el hospital;
- Todos los empleados, personal y personal de otro hospital o clínica;
- Todos los estudiantes en programas de capacitación certificados; y
- Todos los médicos de University of Colorado Health Sciences Center.

Todas estas entidades, sitios y lugares acatarán los términos de este aviso. Además, es posible que estas entidades, sitios y ubicaciones compartan información médica entre sí para los tratamientos, pagos u operaciones de atención de salud descritos en este aviso.

Quién no cumplirá con este aviso

Los siguientes establecimientos no cumplirán con este aviso. Ellos tienen su propio aviso que debería solicitar:

- University of Colorado Health Sciences Center Graduate Medical Education Housestaff Benefit Plan (un plan de salud que proporciona beneficios de seguros médicos a nuestros practicantes); y
- Cualquier otro campus de la Universidad de Colorado que esté obligado a proporcionar un aviso.

Nuestro compromiso respecto de la información médica

University of Colorado Hospital, University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated entienden que su información médica y de salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica. Creamos un registro de la atención y los servicios que usted recibe en el hospital y clínicas. Necesitamos este registro para proporcionarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención, ya sea si fue realizado por personal del hospital o de la clínica, personal de investigación, estudiantes de medicina o su médico personal. Su médico personal, si no es empleado de University of Colorado Health Sciences Center o cuando entrega servicios en un consultorio particular, podría tener políticas o avisos diferentes con respecto al uso y divulgación de su información médica.

Este aviso señala las formas en que podemos usar y divulgar información médica acerca de usted. También describe sus derechos y obligaciones con respecto al uso y la divulgación de la información médica.

La ley exige que:

- Nos aseguremos de mantener bajo reserva la información médica protegida que lo identifica;
- Le entreguemos este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica; y
- Cumplamos con los términos del aviso que está en vigencia actualmente.

Cómo podemos usar y divulgar información médica acerca de usted sin su consentimiento previo por escrito

Las siguientes categorías describen las distintas formas en que podemos usar y divulgar su información médica. Compartiremos su información médica con otros en caso de que sea necesario para llevar a cabo tratamiento, pago o nuestras operaciones de atención de salud. Para cada categoría explicaremos lo que queremos decir e intentaremos dar un ejemplo. No se detallará cada uso o divulgación dentro de cada categoría. Sin embargo, todas las formas en las que se nos permite usar y divulgar la información se incluyen dentro de una de las categorías.

• Para tratamiento

Es posible que usemos su información médica para entregar, coordinar o controlar su atención médica y cualquier servicio relacionado tanto con nosotros como con otros proveedores de atención de salud. Podemos divulgar su información médica a médicos, enfermeras, hospitales, estudiantes de medicina o a otros establecimientos de salud que participen en su atención. Es posible que consultemos con otros proveedores de atención de salud concerniente a usted y, como parte de la consulta, compartir su información médica con ellos. De igual manera, es posible que lo derivemos a otro proveedor de atención de salud y, como parte de la derivación, compartamos su información médica con dicho proveedor. *Por ejemplo*, el médico que lo trata por una fractura en la pierna podría necesitar saber si usted sufre de diabetes porque la diabetes podría retardar el proceso de curación. Además, pudiera ser necesario que el médico informe al nutricionista que usted sufre de diabetes para poder hacer los arreglos para su alimentación. También diferentes departamentos del hospital podrían compartir su información médica con el objeto de coordinar las distintas cosas que usted necesita, tales como recetas, exámenes de laboratorio y radiografías. También podríamos divulgar su información médica a personas externas del hospital que puedan estar involucradas en su atención médica luego de que usted deje el hospital, tales como miembros de la familia y enfermeras de atención domiciliar que usamos para proporcionarle servicios que son parte de su atención.

• Para pago

Es posible que usemos y divulguemos su información médica de manera de obtener el pago por los servicios que le proporcionamos. Esto puede incluir la facturación a usted, a su compañía de seguros, otro pagador y alguien más que pague por su atención. *Por ejemplo*, es posible que tengamos que darle información sobre la cirugía realizada o su visita a la clínica a su compañía de seguros de manera que ésta nos pague por aquellos servicios o lo reembolse por los montos que pagó. Es posible que también tengamos que proporcionarle información sobre su condición médica y la atención de salud que necesita a su compañía de seguros o programa de gobierno como Medicare o Medicaid, para determinar si el programa de seguro cubre sus necesidades y ver si dicho programa nos pagará por su tratamiento.

- **Para operaciones de atención de salud**

Podemos usar y divulgar su información médica para nuestras propias operaciones de atención de salud. Éstas son necesarias para que nosotros podamos dirigir las operaciones en University of Colorado Hospital, University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated y asegurarnos que todos nuestros pacientes reciban una buena atención. Por ejemplo, podemos usar información médica para analizar sus tratamientos y nuestros servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal al atenderlo. También podemos combinar la información médica de muchos pacientes del hospital y realizar un informe, para decidir acerca de los servicios adicionales que el hospital debería ofrecer, cuáles servicios no se necesitan y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. Podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y a personal de otro hospital para su revisión o aprendizaje. Podemos extraer información que lo identifique desde este conjunto de información médica, así otros pueden usarla para estudiar la atención de salud y la entrega de atención de salud sin saber quién es usted.

- **Cómo nos comunicaremos con usted**

A menos que usted nos señale lo contrario por escrito, nosotros podemos comunicarnos con usted ya sea por teléfono o por correo, en su hogar o en su oficina. En cualquier lugar, le podemos dejar mensajes en la máquina contestadora o correo de voz. Intentaremos no dejar mensajes con información específica sobre usted. Si desea que nos comuniquemos con usted de una manera o en un lugar específico, hágase saber a la persona que lo registra o trata de manera que le entregue un formulario para que realice dicha solicitud.

- **Recordatorios de citas**

Podemos usar o divulgar su información médica para recordarle una cita que tenga con nosotros.

- **Alternativas de tratamiento**

Podemos usar y divulgar información médica para comentarle o recomendarle posibles opciones o alternativas al tratamiento que pudieran ser de su interés.

- **Servicios y beneficios relacionados con la salud**

Podemos usar y divulgar información médica protegida para informarle acerca de servicios y beneficios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

- **Recaudación de fondos**

Podemos usar su información para comunicarnos con usted en un esfuerzo de recaudar dinero para University of Colorado Hospital o University of Colorado Health Sciences Center y sus operaciones. Podemos divulgar esta información a un socio comercial o a University of Colorado (CU) Foundation, una fundación relacionada institucionalmente, para comunicarse con usted para recaudar dinero para University of Colorado Hospital o University of Colorado Health Sciences Center. Sólo daremos a conocer información de contacto, como su nombre, dirección, y número de teléfono y la fecha en que recibió tratamiento o servicios. No se entregará ninguna información médica. Si no desea que University of Colorado Hospital o la Fundación se comunique con usted para propósitos de recaudación de fondos,

debe notificar la Oficina de Desarrollo por escrito, P.O. Box 6508, Aurora, CO 80045-0508. Los datos sobre cómo dejar de recibir material de recaudación de fondos se proporcionará en toda la información de nuestras organizaciones o socio comercial que se le envíe.

- **Directorio del hospital**

Es posible que incluyamos cierta información limitada acerca de usted en el directorio del hospital mientras sea uno de sus pacientes. Esta información podría incluir su nombre, ubicación en el hospital, su condición general (por ejemplo: en buen estado, estable, etc.) y la religión a la que pertenece. La información del directorio, excepto la religión a la que pertenece, también puede ser entregada a personas que pregunten acerca de usted por su nombre. Es posible que revelemos su afiliación religiosa a miembros del clero, como un sacerdote, un pastor o un rabino, incluso si no preguntan por su nombre. Este directorio se usa para que sus familiares, amigos y un clero lo puedan visitar en el hospital y saber su condición general. Si no desea aparecer en el directorio o que el clero lo visite, debe notificar a la persona que lo registra en el hospital o en el Departamento de admisiones de manera que su decisión se registre en el sistema de computación del hospital. El Departamento de admisiones también necesitará saber si desea cambiar su decisión durante su estadía en el hospital.

- **Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención.**

Podemos entregar su información a un amigo, pariente o miembro de la familia o a cualquier otra persona identificada por usted como persona involucrada en su atención médica. También podemos entregar información a alguien que ayude a pagar por su atención. También podemos decirle a su familia o amigos sobre su estado de salud y que usted está en el hospital si preguntan por usted por su nombre. También podemos usar o divulgar su información médica para notificar o ayudar a notificar a dichas personas sobre su paradero, estado de salud o muerte. Si existe algún miembro de la familia, otro familiar o amigo cercano a quien no desea que le entreguemos su información médica, comuníquese a nuestro miembro del personal que le está proporcionando atención. Si usted está en University of Colorado Hospital puede decirle al Administrador del hospital o Director de la unidad de enfermería que usted está ahí.

- **Socorro en caso de catástrofe**

Podemos usar o divulgar su información médica a entidades públicas o privadas autorizadas por ley o por su registro para ayudar en las tareas de socorro en caso de catástrofe. Esto se hará para coordinar con aquellas entidades la notificación a los miembros de la familia, otros familiares, amigos cercanos y otras personas identificadas por usted de su ubicación, estado de salud general o muerte.

- **Mandato por ley**

Podemos divulgar su información médica si así lo exige la ley federal, estatal o local.

- **Actividades de salud pública**

Podemos divulgar su información médica para actividades y propósitos de salud pública. Esto incluye entregar información a autoridades de salud pública que estén autorizadas por ley para recolectar o recibir la información para propósitos de prevención o control de enfermedades o entregar información a alguien que esté autorizado a recibir informes de niños abusados o abandonados. *Por ejemplo*, si usted tiene cáncer, podemos entregar su información médica al Registro de Cáncer Estatal. Si usted está herido, la información se puede entregar al Registro de trauma. Estas actividades incluyen generalmente lo siguiente:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- Informar de nacimientos y fallecimientos;
- Informar de abandono o abuso de menores;
- Informar acerca de reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Avisar a las personas de retiros de productos que puedan estar usando; o,

- Avisar a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

- **Víctimas de abuso, negligencia o violencia intrafamiliar**

Podemos divulgar su información médica a una autoridad del gobierno autorizada por ley a recibir informes de abusos, abandonos o violencia intrafamiliar, si creemos que usted es víctima de abuso, abandono o violencia intrafamiliar. La divulgación se extenderá hasta: (a) según lo exija la ley; (b) acordado por usted; o, (c) autorizado por ley y creemos que la divulgación es necesaria para prevenir serios daños a usted o a otras víctimas en potencia, o, si usted se encuentra incapacitado y se cumplen otras ciertas condiciones, un agente de la policía u otro oficial público si él o ella representa que la actividad legal inmediata depende de la divulgación.

- **Actividades de supervisión médica**

Es posible que divulguemos información médica a una agencia de supervisión médica, para actividades autorizadas por ley. *Por ejemplo*, el Departamento de Salud puede venir y revisar los registros para asegurarse que estamos entregando una buena atención a nuestros pacientes. Las actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías de la atención que entregamos, investigaciones, inspecciones, licencias o acciones disciplinarias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención de salud, los programas del gobierno, nuestro cumplimiento con las leyes de derecho civil y asegurarse que estamos cumpliendo con varios reglamentos del gobierno.

- **Procedimientos judiciales y administrativos, demandas y disputas**

Podemos divulgar su información médica en el curso de cualesquiera procedimientos judicial o administrativo en respuesta a una orden de la corte o tribunal administrativo. Si se encuentra involucrado en una demanda o controversia, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información médica en respuesta a una citación, a una solicitud de producción de pruebas o a otro proceso legal, pero sólo si se han realizado los esfuerzos por comunicarle sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información que se divulgará.

- **Agencias policiales**

Podemos dar a conocer información médica si una autoridad judicial o policial lo exige:

- En respuesta a una orden judicial, del gran jurado o administrativa, a una citación, mandamiento, notificación judicial o proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo presencial o persona extraviada;
- Sobre una víctima actual o sospechas sobre víctimas de un crimen y que la persona acepta la divulgación. Si no somos capaces de obtener el consentimiento de la persona, en circunstancias limitadas, la información igual será divulgada;
- Acerca de un fallecimiento que creemos que puede ser consecuencia de una conducta criminal;
- Sobre conducta criminal en cualquiera de nuestros establecimientos;
- En casos de emergencia, para informar un crimen, la ubicación del crimen o de las víctimas o de la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen; o,
- Según lo exija la ley.

- **Forenses y examinadores médicos**

Podemos dar a conocer información médica a un juez de instrucción o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte.

- **Directores de funerarias**

Podemos divulgar su información médica a directores de funerarias cuando sea necesario para que lleven a cabo sus deberes.

- **Donación de órganos, corneas y tejidos**

Si es un donante de órganos, podemos dar a conocer información médica a organizaciones que manejan la obtención o el trasplante de órganos, córneas o tejidos o para un banco de donación de órganos, según sea necesario para fomentar la donación y el trasplante.

- **Investigación**

Generalmente, obtendremos su permiso por escrito antes de usar o divulgar su información médica para investigación. Bajo ciertas circunstancias, podemos usar o divulgar su información médica para propósitos de investigación sin su permiso por escrito. *Por ejemplo*, es posible que un proyecto de investigación involucre la comparación de la salud y la recuperación de todos los pacientes que, sufriendo de la misma condición, hayan recibido un medicamento con aquellos que hayan recibido otro. Sin embargo, todos los proyectos de investigación se encuentran sujetos a un proceso de aprobación especial. **Este** proceso evalúa la necesidad de los proyectos de investigación propuestos con sus necesidades de privacidad para su información médica. También podemos divulgar su información médica a una persona que se esté preparando para realizar una investigación para permitirle prepararse para el proyecto, por ejemplo, buscar pacientes con condiciones o necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que revisen no salga de nuestros establecimientos. Si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que revele su identidad o si estará involucrado en su atención en el hospital, casi siempre le pediremos su permiso específico.

- **Para impedir una amenaza seria a la salud o a la seguridad**

Podemos usar o divulgar su información médica si creemos que el uso o divulgación es necesario para prevenir o atenuar una amenaza seria o inminente a la salud o seguridad de una persona o el público. Cualquier divulgación sólo se hará a alguien capaz de prevenir la amenaza. También podemos entregar su información si creemos que la divulgación es necesaria para autoridades policiales para identificar o aprehender a un individuo que admitió su participación en un violento crimen o que ha escapado de una institución correccional o de custodia legal.

- **Militares y veteranos**

Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas, podemos usar o divulgar su información médica para actividades consideradas necesarias por las autoridades del mando militar para asegurar el cumplimiento adecuado de la misión militar. También podemos dar a conocer información médica sobre el personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera adecuada para los mismo propósitos.

- **Seguridad nacional e inteligencia**

Podemos divulgar su información médica a agentes federales autorizados para llevar a cabo actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

- **Servicios de protección para el Presidente**

Podemos divulgar su información médica a agentes federales autorizados para que de esta manera ellos puedan proporcionarle protección al Presidente, a otras personas autorizadas, a jefes de estado extranjeros o para llevar a cabo investigaciones especiales.

- **Reclusos y personas bajo custodia**

Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un agente de la policía, podemos dar a conocer su información médica a la institución correccional o al agente de policía que lo tiene bajo custodia. Esta entrega se realizara si es necesaria (1) para la institución con el objeto de proporcionarle atención de salud; (2) para proteger su salud o seguridad o la salud y seguridad de otros o (3) por la seguridad de la institución correccional.

- **Indemnización por accidentes y enfermedades del trabajo**

Podemos divulgar su información médica en la medida de lo necesario para hacer cumplir la indemnización de los trabajadores y leyes similares que proporcionan beneficios por las lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo sin importar de quién fue el error.

- Administración de Fármacos y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés)

Podemos divulgar a la FDA información médica relacionada con casos adversos con respecto a alimentos, suplementos, productos o defectos en productos o información de vigilancia post marketing para permitir retiro, reparación o reemplazo de productos.

- **Otros usos y divulgaciones**

Los otros usos y divulgaciones de información médica que no cubra este aviso o las leyes que nos aplican se realizarán sólo con su permiso por escrito. Si nos proporciona permiso para usar y divulgar su información médica, usted puede revocarlo, por escrito, en cualquier momento. Si revoca el permiso, no usaremos ni divulgaremos más su información médica por las razones señaladas en su autorización escrita. Usted entiende que no podemos retirar las divulgaciones que hayamos realizado con su permiso y que se nos exige mantener nuestros registros de la atención que le proporcionamos.

Sus derechos con respecto a su información médica

Tiene los siguientes derechos respecto a la información médica que mantenemos acerca de usted.

- **Derecho a solicitar restricciones**

Tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación sobre su información médica que usamos o divulgamos para su tratamiento, pago u operaciones de atención de salud. Usted también tiene el derecho a solicitar que restrinjamos el uso o divulgaciones que realizamos a: (a) un miembro de la familia, otro familiar o un amigo cercano o cualquier otra persona identificada por usted; o, (b) a entidades públicas o privadas para tareas de socorro en caso de desastre. También tiene el derecho a solicitar un límite en la información médica que divulgamos acerca de usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de la atención, como un miembro de la familia o amigo. Por ejemplo, podría solicitar que no usemos o divulguemos información sobre una visita o cirugía que haya tenido o que no divulguemos su información médica a su hermano o hermana.

No estamos obligados a acceder a su solicitud. Si lo hacemos, cumpliremos con su solicitud a menos que se necesite la información para proporcionarle tratamiento de emergencia. Incluso si aceptamos una restricción, ya sea usted o nosotros podemos terminarla con posterioridad.

Para solicitar restricciones, debe presentar su solicitud por escrito al Funcionario de privacidad, 4200 East Ninth Avenue, A025, Denver, CO 80262, o, si la presenta en el hospital debe hacerlo al Director del departamento o unidad donde está recibiendo servicios. En la solicitud, debe decirnos (1) qué información quiere limitar; (2) si quiere limitar el uso que le damos, la divulgación o ambos y (3) a quién quiere que se le apliquen las limitaciones, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge. Un formulario se encuentra disponible cuando solicite estas restricciones. La persona que recibe la solicitud la reenviará al personal apropiado, quien lo notificará por escrito del resultado de su solicitud. Si usted está presentado la solicitud en University of Colorado Health Sciences Center y si se aceptan las restricciones sólo se aplicarán en la unidad donde presentó la solicitud.

- **Derecho a recibir comunicaciones confidenciales**

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de cierta manera o en un lugar específico cuando se trate de su información médica. Por ejemplo, puede solicitarnos que únicamente nos pongamos en contacto con usted en su trabajo o a través del correo. No le solicitaremos que nos diga por qué está solicitando una comunicación confidencial.

Si desea solicitar una comunicación confidencial, debe hacerlo por escrito a la persona que lo está tratando, al Director de departamento, Clínica o Unidad donde está recibiendo atención o al Funcionario de privacidad. Su solicitud debe señalar cómo o cuándo desea que nos comuniquemos con usted. Se le notificará si puede ser aceptada su solicitud. Trataremos de responder todas las solicitudes razonables. Sin embargo, podemos, cuando sea necesario, requerir información de usted con respecto a como se realizarán los pagos. Si usted está presentado la solicitud en University of Colorado Health Sciences Center y si se aceptan las restricciones sólo se aplicarán en la unidad donde presentó la solicitud.

- **Derecho a revisar y obtener copias**

Usted tiene derecho a revisar y obtener copias de la información médica que puede ser usada para tomar decisiones acerca de su atención de salud. Generalmente, esto incluye registros médicos y facturas, pero no incluye apuntes de psicoterapia.

Para revisar u obtener una copia de su información médica en University of Colorado Hospital, debe enviar una solicitud por escrito al Director, Departamento de Administración de Información, 4200 East Ninth Avenue, AO25, Denver, CO 80262. Para clínicas de University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated debe contactarse con el Director de la clínica. Su solicitud debe señalar específicamente que información médica desea revisar o copiar. Si usted solicita una copia de la información, podemos cobrarle una tarifa por los costos de copiado, y si desea que se lo enviemos por correo, los costos de franqueo.

Tomaremos contra presentación de solicitud dentro de treinta (30) días calendario después que la hayamos recibido. Si aprobamos su solicitud, en su totalidad o en parte, le informaremos de nuestra aceptación de su solicitud y le proporcionaremos acceso y copias.

Podemos negar su solicitud para inspeccionar y copiar la información médica si ella incluye:

- a. Apuntes de psicoterapia;
- b. Información recopilada en la previsión de su uso en un proceso o acto civil, criminal o administrativo;
- c. Restricciones por las Enmiendas de mejora de laboratorios clínicos (CLIA, por sus siglas en inglés) de 1988; o
- d. Información que no sea parte del conjunto de registro que usamos para tomar decisiones sobre su atención y tratamiento.

En el caso de que neguemos su solicitud, le informaremos la razón para dicha decisión, cómo puede hacer para que revisemos nuestra negación y cómo presentar una queja. Si solicita una revisión de nuestra negación, la realizará un profesional certificado de la salud nombrado por nosotros y que no haya participado directamente en la negación. Acataremos el resultado de dicha revisión.

- **Derecho a solicitar enmiendas.**

Usted tiene el derecho de solicitar que enmendemos su información si cree que la información que tenemos sobre usted está incorrecta o incompleta. Usted tiene este derecho mientras nosotros mantengamos su información médica.

Para solicitar una enmienda de un registro en poder de University of Colorado Hospital, debe enviar una solicitud por escrito al Director, Departamento de Administración de Información, 4200 East Ninth Avenue, AO25, Denver, CO 80262. Para clínicas de University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated debe contactarse con el Director de la clínica. Su solicitud debe señalar la enmienda deseada y proporcionar la razón que apoya dicha enmienda. Para realizar esta solicitud existe un formulario adecuado.

Tomaremos contra presentación de solicitud dentro de sesenta (60) días calendario después que la hayamos recibido. Si aprobamos su solicitud, en su totalidad o en parte, le informaremos de nuestra aceptación de ella.

Si aprobamos su solicitud, total o parcialmente, buscaremos su información y acuerdo para compartir la enmienda con otras personas relevantes. También realizaremos la enmienda correspondiente a la información médica añadiendo o de otra manera proporcionando un vínculo a la enmienda.

Podemos denegar su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye una razón que la respalde. Además, podemos rechazar su solicitud si nos pide que enmendemos información que:

- No haya sido creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que la creó ya no esté disponible para realizar la enmienda;
- No es parte de la información médica protegida mantenida por nosotros;
- No es parte de la información que se le permitiría revisar y copiar; o,
- Es precisa y completa como lo documentó originalmente la persona que registró la información.

Si denegamos su solicitud, le informaremos la razón para dicha decisión. Tendrá el derecho de enviar una declaración expresando su desacuerdo a nuestra denegación. Podemos preparar una refutación a dicha declaración. Su solicitud de enmienda, nuestra denegación de la solicitud, su declaración de desacuerdo, si es que se aplica, y nuestra refutación, si es que existe, se anexará a su información médica involucrada o de lo contrario se vinculará a ella. Luego, todo lo anterior se incluirá con cualquier divulgación posterior de la información o, de acuerdo a nuestra elección, podemos incluir un resumen de cualquiera de esa información.

Si no presenta una declaración de desacuerdo, puede solicitar que incluyamos su solicitud de enmienda y nuestra denegación con cualquier divulgación futura de información. Incluiremos su solicitud de enmienda y nuestra denegación (o resumen de dicha información) con cualquier divulgación posterior de la información médica involucrada.

También tiene el derecho de quejarse sobre nuestra denegación de su solicitud.

- **Derecho a recibir un informe de divulgaciones.**

Usted tiene el derecho de recibir un informe de divulgación de información médica sobre usted. El informe puede ser por hasta seis (6) años antes de la fecha que solicita el informe, pero no incluirá ninguna divulgación realizada antes del 14 de abril de 2003.

Ciertos tipos de divulgación no serán incluidos en el informe:

- Divulgaciones para proporcionar tratamiento, pagos u operaciones de atención de salud;
- Divulgaciones de su información médica realizadas a usted;
- Divulgaciones para nuestro directorio del establecimiento;
- Divulgaciones para fines de seguridad nacional o inteligencia;
- Divulgaciones a instituciones correccionales o a la policía o autoridades judiciales;
- Divulgaciones que haya autorizado por escrito; y
- Divulgaciones realizadas antes del 14 de abril de 2003.

Bajos ciertas circunstancias, su derecho para un informe de divulgaciones se puede suspender para divulgaciones hechas a una agencia de supervisión médica o agente de policía.

Para solicitar un informe de divulgaciones realizado por University of Colorado Hospital, debe enviar una solicitud por escrito al Director, Departamento de Administración de Información, 4200 East Ninth Avenue, AO25, Denver, CO 80262. Para clínicas de University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated contáctese con el Funcionario de privacidad de dichas

organizaciones. Su solicitud debe declarar un período de tiempo para las divulgaciones. Este no puede ser mayor a seis (6) años desde la fecha que recibimos su solicitud y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003.

Generalmente, tomaremos contra presentación de solicitud dentro de sesenta (60) días calendario después que la hayamos recibido. Dentro de ese tiempo, le proporcionaremos un informe de solicitud a usted o le entregaremos una declaración escrita de cuando le proporcionaremos el informe y por qué es necesario el tiempo adicional.

No existe un costo para el primer informe que le proporcionemos dentro de cualquier período de doce (12) meses. Si solicita informes adicionales, le podemos cobrar el costo de proporcionárselos. Si llegara a existir un cargo, le notificaremos de dicho costo y le daremos la posibilidad de retirar o modificar su solicitud para evitar o reducir la tarifa.

- **Derecho a una copia de este aviso**

Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de nuestro Aviso de prácticas de privacidad. En cualquier momento usted puede solicitar dicha copia. Si nos lo solicita, le enviaremos una copia electrónicamente.

Usted puede obtener una copia de nuestro Aviso de prácticas de privacidad en Internet en nuestro sitio Web, www.uch.edu o www.uchsc.edu o upi.uchsc.edu.

Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con el Funcionario de privacidad, 4200 East Ninth Avenue, A025, Denver, CO 80262. Las copias impresas se encuentran disponibles en todas las áreas donde se entrega atención.

Nuestro derecho a cambiar nuestro Aviso de prácticas de privacidad

Nos reservamos el derecho a cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho a aplicar el aviso modificado o cambiado a la información médica que ya tenemos acerca de usted, así como también a cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del actual a aviso en las instalaciones de University of Colorado Hospital, University of Colorado Health Sciences Center y University Physicians, Incorporated. El aviso tendrá la fecha de vigencia en la primera página. Además, cada vez que se registre o ingrese o se trate en una de nuestras instalaciones, usted puede solicitar una copia actualizada del aviso actual en vigencia. También colocaremos el aviso actual en cada uno de nuestros sitios Web.

Reclamos

Si cree que hemos violado sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo ante nosotros o ante la Secretaria de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Dichos reclamos deben presentarse por escrito y dentro de 180 días de que se entere o conozca la violación. Para presentar un reclamo a la Secretaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos comuníquese con: Region VIII, Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 1961 Stout Street – Room 1185 FOB, Denver, CO 80294-3538. Fax: (303) 844-2025.

Para presentarnos un reclamo, comuníquese con el Funcionario de privacidad, 4200 East Ninth Avenue, Denver, CO 80262. Todas los reclamos se deben presentar por escrito. Para ayudarnos a investigar su reclamo, incluya la forma de contactarnos con usted.

No se tomarán represalias o será sancionado por presentar un reclamo. No tomaremos ninguna acción contra usted ni cambiaremos su tratamiento de ningún modo.

Preguntas e información

Si tiene alguna pregunta o desea más información con respecto a este Aviso de prácticas de privacidad para University of Colorado Hospital, comuníquese con **Funcionario de privacidad**, 4200 East Ninth Avenue, Denver, CO 80262 o al teléfono (303) 372-0499.

Para UCHCS comuníquese con el Funcionario de privacidad, 4200 East Ninth Avenue, Campus Box A095, Denver, CO 80262 o al teléfono (303) 724-4722.

Para University Physicians, Incorporated comuníquese con el Funcionario de privacidad, 5350 Leetsdale Drive, Denver, CO 80246 o al teléfono (303) 372-2330.