
BIENVENIDO A AXIS HEALTH SYSTEM

Nos complace que haya elegido a Axis Health System (AHS) como su socio en apoyo de su salud. Nuestro personal está dedicado a suministrarle una atención médica integral y de calidad y esperamos colaborar con usted. Para nosotros, la participación activa suya en su atención médica nos ayuda a brindarle la mejor atención posible y los mejores desenlaces clínicos.

La información a continuación se ofrece para apoyar una colaboración satisfactoria y significativa entre usted y nuestros equipos de atención médica en respuesta a sus necesidades de salud y para lograr sus metas de salud:

ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE AXIS HEALTH SYSTEM:

Contamos con múltiples establecimientos disponibles para servirle:

Atención integrada:

Cortez Integrated Healthcare	(970) 565-7946
La Plata Integrated Healthcare	(970) 335-2288

School Based Integrated Healthcare (para *los alumnos del condado de La Plata*):

- Durango High School (970) 259-1630 x2107
- Florida Mesa Elementary (970) 385-1168

Atención médica del comportamiento:

Crossroads at Grandview	(970) 403-0180
Columbine Behavioral Health	(970) 259-2162
Pagosa Springs Behavioral Health	(970) 264-2104

PROFESIONALES DE AXIS HEALTH SYSTEM:

AHS contrata a una amplia variedad de profesionales de atención médica en cinco condados del suroeste de Colorado. Aunque puede que no todos los profesionales que aparecen en la lista formen parte de su equipo de atención médica directa, forman parte de un sistema más grande, y en ciertos casos, pueden ofrecerles consultas a los proveedores con quienes usted colabora. AHS contrata a muchos tipos de profesionales de atención médica para ofrecerle un amplio espectro de servicios integrales de atención médica primaria:

- Personal de enfermería de práctica avanzada (APN)
- Asistentes sociales clínicos con licencia (MSW, LCSW)
- Consejeros profesionales con licencia (MA, LPC)
- Psicólogos (PhD)
- Asistentes médicos (MA)
- Personal de enfermería titulado (RN)
- Auxiliares médicos (PA)
- Personal de enfermería practicante (NP)
- Pediatras (MD)
- Médicos de atención primaria (MD, DO)
- Psiquiatras (MD)
- Y otros profesionales de la salud mental (BA)

NORMA SOBRE LAS CITAS:

El tiempo es valioso: tanto el suyo como el nuestro. Con el fin de garantizar que tenemos servicios de calidad disponibles para la más amplia cantidad de pacientes, indíquenos si necesita hacer cambios para asegurarnos de que la hora programada para su cita le sea conveniente.

1. Puede cambiar la cita si llama a el establecimiento de atención (en la lista anterior) donde se programó su cita. Es importante que sepa:
 - Las citas que se cancelan menos de 24 horas antes pueden dar lugar a cargos por no haber estado presente; y
 - No estar presente en dos citas consecutivas puede dar lugar a restricciones en sus citas o a quedar eliminado de nuestra atención.
2. Cuando programe una cita, es importante que nos indique si necesita servicios de interpretación, transporte y otras adaptaciones para poder identificar la ayuda adecuada y asegurarnos que esté disponible.
3. Los niños no se deben dejar sin supervisión en los establecimientos de AHS mientras sus padres o tutores se encuentran en una cita médica.
4. Si una persona que no es uno de los padres o tutores identificados debe de recoger a sus niños de una cita programada con AHS, debe presentar por adelantado una Autorización para recoger a un niño menor de edad ante el personal de AHS.

NORMA SOBRE EL TRANSPORTE:

Si el transporte es una dificultad, el personal puede ayudarle en coordinar la ayuda con el transporte a y desde las citas en los establecimientos de AHS.

NORMA SOBRE LAS QUEJAS:

Si tiene alguna inquietud sobre cómo lo han tratado o cree que se le han violado los derechos como paciente, AHS ha establecido un proceso de quejas con el fin de ayudar con las mejoras y la resolución. El protocolo de quejas es:

1. Le solicitamos que, en primer lugar, intente resolver el problema conversando directamente con el integrante del personal o su supervisor; y
2. Si no está totalmente a gusto con la solución después de haber conversado con el personal implicado, puede:
 - a. Llamar al establecimiento donde recibió la atención médica y solicitar al Coordinador de quejas para recibir ayuda de inmediato; o bien,
 - b. Presentar un *Formulario de queja (Grievance Form)*, por escrito, disponible en todos los establecimientos de AHS; éste se entregará al Coordinador de quejas, quien acusará recibo de su queja en un lapso de 24 horas, realizará una investigación y le suministrará una resolución en un lapso de 15 días.

NORMA DE PRIVACIDAD:

El acceso a su información de salud, el uso o la divulgación la misma están protegidos por varios reglamentos federales y estatutos estatales. **Consulte nuestro *Aviso sobre las prácticas de privacidad* (que aparece en este documento) donde encontrará una explicación completa de los derechos de los pacientes y cómo se manejará la información relacionada con la atención médica.** Consulte con el personal de AHS las preguntas que tenga relacionadas con su privacidad y su atención.

EMERGENCIAS MÉDICAS:

En caso de una Emergencia médica, **marque el 911 o ¡vaya a la Sala de emergencias o al hospital más cercano!**

CONSULTAS MÉDICAS DESPUÉS DEL HORARIO DE ATENCIÓN:

Si es paciente de una de nuestras clínicas de Integrated Healthcare y tiene un problema de salud física (que no es una emergencia médica) después del horario normal de servicio, puede llamar al **970-247-5245** para obtener una consulta con un personal de enfermería titulado (RN).

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE CRISIS:

Si es paciente de AHS en cualquiera de los establecimientos y necesita servicios de intervención en casos de crisis: Estos servicios están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana, si llama al **970-247-5245**.

¿CÓMO ELIJO A UN PROVEEDOR DE ATENCIÓN MÉDICA?

Tenemos un sistema de Equipos de atención médica para prestarle atención médica en nuestras clínicas integradas en Durango y Cortez. Les ofrecemos a los pacientes opciones en la selección de proveedores de atención médica basándose en su preferencia personal, necesidades médicas y en los conocimientos del proveedor. Puede elegir a cualquier proveedor de atención médica que acepte pacientes nuevos como su proveedor de atención primaria (PCP) en nuestras clínicas integradas. Su PCP puede ser un médico (MD o DO), auxiliar médico o personal de enfermería practicante. Los Equipos de atención constan de un enfermero practicante, un auxiliar médico, un proveedor de atención médica del comportamiento, un especialista en servicios para pacientes, el PCP y puede incluir personal de apoyo adicional, según sea necesario. También puede tener a un especialista en nutrición o dietista, o un proveedor de atención médica bucal como parte de su equipo. Para informarse mejor sobre nuestros proveedores y para recibir ayuda en la selección de su proveedor de atención primaria, llame al gerente de la clínica en donde se ha inscrito.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PACIENTES

Como socio en su atención médica, AHS quiere que sepa sus derechos, así como sus responsabilidades. AHS protegerá y conservará los derechos de los pacientes en apoyo de la dignidad humana fundamental, mientras cumple con los requisitos civiles, constitucionales y reglamentarios que corresponden a los servicios y a la atención médica que AHS proporciona. A continuación aparecen sus derechos y responsabilidades en detalle:

SUS DERECHOS COMO PACIENTE:

TIENE EL DERECHO a que se le trate con respeto y dignidad y a recibir atención médica con consideración y compasión, sin tener en cuenta su edad, sexo, raza, país de origen, religión, orientación sexual, ingresos, identidad sexual ni discapacidades.

TIENE EL DERECHO a recibir atención médica en un entorno protegido y limpio libre de toda forma de abuso, negligencia o mal tratamiento.

TIENE EL DERECHO a que se le den los nombre de todos los proveedores de atención médica que participen en su atención.

TIENE EL DERECHO a que alguien lo acompañe durante sus consultas, a menos que la presencia de la otra persona sea un peligro para los derechos, la seguridad o la salud de los demás.

TIENE EL DERECHO a recibir información sobre sus diagnósticos y posibles pronosis, beneficios y riesgos del tratamiento, a una estimación de la duración del tratamiento, los tratamientos alternativos y el desenlace clínico esperado del tratamiento, incluso los desenlaces clínicos inesperados.

TIENE EL DERECHO a recibir información sobre los medicamentos que se utilizarán o se recetarán, los beneficios y riesgos relacionados y los posibles efectos secundarios de esos medicamentos.

TIENE EL DERECHO a dar su consentimiento con conocimiento de causa por escrito antes de cualquier procedimiento que no sea de emergencia.

TIENE EL DERECHO, cuando sea adecuado, a que se le evalúe el dolor y a participar en las decisiones relacionadas con su dolor.

TIENE EL DERECHO a servicios culturalmente adecuados y competentes, incluso a los servicios de un intérprete en casos de discapacidades de la comunicación o de necesidades debido a que no habla el inglés.

TIENE EL DERECHO a que lo traten en el entorno menos restringido disponible y a que lo traten de manera que esté libre de restricciones o aislamiento, a menos que sea necesario según la opinión de los médicos.

TIENE EL DERECHO a recibir información relacionada con los honorarios y normas financieras, además de la responsabilidad de pago que se espera de usted.

TIENE EL DERECHO a esperar que AHS respete sus derechos en cuanto al acceso, uso o divulgación de la información sobre su salud en toda comunicación y registro, a menos que las leyes permitan o exijan la divulgación.

TIENE EL DERECHO a ver y a obtener una copia de su historia clínica; a solicitar cambios a su historia clínica; o a solicitar una lista de las personas a quienes se ha divulgado la información sobre su salud.

TIENE EL DERECHO a recibir servicios de protección y representación en casos de abuso y negligencia y AHS le suministrará una lista de dichos recursos cuando sea adecuado o cuando los

solicite.

TIENE EL DERECHO a aceptar o a negarse a participar en estudios de investigación clínica y puede dejar de participar en cualquiera de ellos en cualquier momento sin afectar de ninguna manera su acceso a atención médica normal.

TIENE EL DERECHO a no aceptar servicios o a terminar sus servicios de atención médica con AHS a menos que exista una emergencia o según lo estipulen las leyes. Se documentará en su historia clínica si no acepta un servicio o un cuidado recomendados.

TIENE EL DERECHO a tener Instrucciones previas (Advance Directives) y a nombrar a alguien para que tome decisiones sobre su atención médica si usted no puede.

TIENE EL DERECHO a participar en la elaboración y revisión de su plan de atención médica conforme a los requisitos estatales y federales.

TIENE EL DERECHO a una segunda opinión de un proveedor de atención médica adecuadamente capacitado, la cual puede o no estar cubierta por las prestaciones de su seguro.

TIENE EL DERECHO a solicitar y a recibir, en cualquier momento, una copia del *Aviso sobre las prácticas de privacidad*.

TIENE EL DERECHO a expresar ante el personal de AHS sus inquietudes sobre la atención que está recibiendo sin represalia alguna de parte de AHS. En dichos casos, AHS lo anima a que converse sobre sus inquietudes con su proveedor de atención médica o su supervisor o a que solicite ayuda del Coordinador de quejas para ayudar con la resolución más rápida.

TIENE EL DERECHO a que se le informe que la intimidación sexual no es adecuada nunca en las relaciones profesionales de atención médica. Para notificar situaciones de esta índole, debe hacerlo tanto ante el Coordinador de quejas de AHS como ante el Departamento de Agencias Reguladoras de Colorado (Colorado Department of Regulatory Agencies, o DORA) al 303-894-7855 o al (800-886-7675).

TIENE EL DERECHO a que un representante independiente de pacientes, un representante personal, un tutor legal o un abogado independiente (por cuenta suya) participe en la resolución si cree que le han violado sus derechos.

TIENE EL DERECHO a tener a su disposición y de manera asequible, los servicios adecuados, como son los servicios de atención médica de urgencia y de emergencia, las consultas sobre la atención médica y los servicios de intervención en casos de crisis, las 24 horas y los 7 días de la semana.

TIENE EL DERECHO a recibir ayuda del Coordinador de quejas para completar una queja relacionada con su atención médica en AHS, esta persona está disponible para ayudarle con sus quejas o inquietudes.

Tiene derecho a recibir información de parte de su terapeuta sobre los métodos de tratamiento, las técnicas utilizadas, el tiempo de duración del tratamiento (si se conoce) y la estructura de los honorarios. En cualquier momento, puede obtener una segunda opinión de otro terapeuta o

terminar el tratamiento. En las relaciones profesionales, nunca es adecuada la intimidad sexual y se debe notificar de inmediato ante la Junta que otorga la licencia, el registro o la certificación a la persona registrada, titular del certificado o licenciada.

En términos generales, la información que suministre el cliente y que se le suministre a él o a ella durante las sesiones de terapia, es confidencial según la ley y no se puede divulgar sin el consentimiento del cliente. Hay excepciones a esta confidencialidad, algunas de las cuales aparecen en la Sección 12-43-218 de los Estatutos Revisados de Colorado, así como otras excepciones en las leyes federales y de Colorado. Por ejemplo, los profesionales especializados en salud mental están obligados a notificar a las autoridades los casos de abuso de menores. Si surge alguna excepción a la confidencialidad durante la terapia, de ser posible, se le notificará sobre la misma.

Los registros de su tratamiento sobre el uso del alcohol o las drogas se encuentran protegidos por la Norma de confidencialidad federal, (Federal Confidentiality Regularion) 42 C.F.R., Parte 2, que rige sobre las historias clínicas de los pacientes de abuso de alcohol y drogas. La información confidencial no se puede divulgar sin la autorización suya por escrito a menos que así lo estipulen las normas.

DERECHOS ADICIONALES PARA LOS BENEFICIARIOS DE MEDICAID (Servicios de atención médica del comportamiento solamente):

TIENE EL DERECHO a recibir información por escrito sobre los servicios disponibles y otros proveedores de ese servicio que se encuentran en la red de Medicaid.

TIENE EL DERECHO a elegir a cualquier proveedor de la red de proveedores y a solicitar que se considere a cierto proveedor en particular para incluirlo en la red.

TIENE EL DERECHO a recibir un servicio cubierto fuera de la red sin costo alguno para usted si el servicio cubierto no está disponible, o no está disponible de manera oportuna en AHS.

TIENE EL DERECHO a que se le informe si su proveedor de AHS deja de atender a beneficiarios de Medicaid o tiene cambios en sus servicios.

TIENE EL DERECHO a ejercer libremente todos estos derechos y a que el hecho de ejercerlos no afecte negativamente la manera en que AHS, Colorado Health Partnerships, Colorado Department of Health Care Policy and Finance o cualquier otro organismo regulador, supervisor o contratante lo puedan tratar.

TIENE EL DERECHO Para solicitar que un proveedor de salud específico sea incluido en nuestra red.

TIENE EL DERECHO Para cooperar con Beacon Health Options, el contratista de Health First Colorado que trabaja con su proveedor. Puede llamar a Beacon Health Options al 1-800-804-5008 si tiene preguntas sobre la elección de un proveedor o sobre la programación de su primera cita.

SUS RESPONSABILIDADES COMO PACIENTE:

TIENE LA RESPONSABILIDAD de suministrar información demográfica completa y exacta para la

elaboración de su historia clínica, la cual puede incluir, entre otros: su nombre completo, dirección, un número de teléfono que sirva para comunicarnos con usted, fecha de nacimiento, raza, origen étnico, número de Seguro Social.

TIENE LA RESPONSABILIDAD de suministrar información completa y exacta sobre su compañía de seguro médico, cobertura, empleador (si corresponde) y de pagar de manera oportuna todas las sumas que sean responsabilidad del paciente debidas a AHS por servicios prestados.

TIENE LA RESPONSABILIDAD de informarse sobre sus prestaciones de seguro y cómo usarlas de manera eficaz. Puede haber ayuda disponible en la determinación de cobertura para Medicaid y otros planes bajo Connect for Health Colorado, solicítela.

TIENE LA RESPONSABILIDAD de suministrar información completa y exacta sobre su salud, antecedentes clínicos, afección actual, enfermedades anteriores, estadías en el hospital, medicamentos, vitaminas, productos a base de plantas, el uso legal o ilegal de sustancias y toda otra información relacionada con su salud, incluso los riesgos de seguridad que enfrenta. Puede ser necesario divulgar información a otros proveedores con el fin de que AHS pueda coordinar y manejar adecuadamente su atención.

TIENE LA RESPONSABILIDAD de hacer preguntas cuando no entienda la información o las indicaciones y si cree que no puede llevar a cabo ciertos elementos de su plan de cuidados o desea cambiar su plan de cuidados: usted tiene la responsabilidad de consultar esto con su proveedor.

TIENE LA RESPONSABILIDAD de participar activamente en su plan de cuidados y de mantener informados a sus proveedores con respecto a la eficacia de su tratamiento como ha sido elaborado.

TIENE LA RESPONSABILIDAD de ser uno de los participantes en su atención: cumpliendo el plan que han acordado usted y su proveedor, participando en su tratamiento, tratando de lograr las metas de su plan de cuidados y tomándose los medicamentos como lo han acordado usted y su proveedor.

TIENE LA RESPONSABILIDAD de asistir a sus citas, de llegar a tiempo y de llamar para cambiar o cancelar las citas que no puede cumplir.

TIENE LA RESPONSABILIDAD de suministrarnos una copia de sus Instrucciones previas (Advance Directives).

TIENE LA RESPONSABILIDAD de, en todo momento, tratar a todo el personal de AHS, a los demás pacientes y a los visitantes con cortesía y respeto.

TIENE LA RESPONSABILIDAD Exámenes de rutina de control del niño sano (Detección, Diagnóstico y Tratamiento temprano y periódico) (EPSDT, por sus siglas en inglés): para los clientes menores de 21 años, se nos exige que preguntemos si se halló algún problema de salud mental en el niño durante su última visita médica o examen de rutina de control del niño sano. Queremos abordar los problemas hallados y coordinar la atención con su médico de cabecera. Su médico le pedirá que firme una solicitud de divulgación de información, en caso de ser necesario. Si su hijo o hija no ha tenido un examen de rutina de control del niño sano en el último año, su terapeuta le sugerirá que programe una cita. Si no tiene un médico de cabecera, o si quiere un médico de cabecera nuevo, puede programar una cita en una de las clínicas integradas de AHS o puede llamar a Health

AVISO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

La protección de la información de la salud y el acceso a la misma se rige por reglamentos federales y estatutos estatales, y puede ser difícil de comprender. El *Aviso sobre las prácticas de privacidad* (Aviso) describe cómo se puede proteger, usar y divulgar la información sobre su salud y cómo puede usted obtener acceso a esta información suya o la de sus hijos. Léalo con cuidado y tenga presente que no todos los servicios indicados en este Aviso están disponibles en cada uno de los establecimientos de AHS. Si tiene alguna pregunta relacionada con la privacidad de la atención médica y las protecciones relacionadas, pregúntele a su proveedor, quien le puede aclarar mejor o remitirlo al personal adecuado de AHS que sí puede hacerlo. Este aviso describe la manera en que la información clínica suya se puede usar o divulgar y cómo puede usted obtener acceso a esta información. Léalo detenidamente. **AHS se compromete a asegurar que los pacientes tengan acceso rápido y fácil a su información de atención médica.**

PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD EN EFECTO A PARTIR DEL 25 de abril de 2017:

Axis Health System (AHS) comprende que la información sobre la atención médica suya y sobre su salud es personal y privada. La información sobre la atención médica que AHS obtenga en el transcurso de su tratamiento y cuidados se tratará como confidencial y protegida en el mayor alcance permitido por la ley. Este Aviso describe las maneras en que la información sobre su atención médica se puede poner a su disposición o la puede acceder cuando es paciente y usuario de servicios de atención médica.

En una historia clínica electrónica, AHS crea para cada paciente, un registro de información demográfica, atención y servicios prestados y otros documentos pertinentes. AHS utiliza esta historia de atención médica para ofrecer atención de la más alta calidad y con el fin de cumplir con todos los requisitos legales. Este aviso se aplica al contenido de las historias clínicas generadas o mantenidas por el personal de AHS, que incluye a todos los profesionales de atención médica de AHS autorizados para ingresar información en su historia clínica de AHS.

Como proveedor de atención médica, AHS tiene la obligación de:

- Mantener privada su información de atención médica conforme a los términos y condiciones de la ley.
- Informarle sobre las obligaciones legales y prácticas de privacidad de AHS con respecto a su información.
- Y, cumplir con los términos y condiciones del Aviso de AHS que se encuentra vigente en el momento.

CÓMO PODEMOS USAR O DIVULGAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA SUYA:

AHS utiliza y divulga información sobre la atención médica de las maneras permitidas conforme a las leyes. El uso y la divulgación de la información de atención médica protegida permitidos son

adecuados y se permiten bajo las siguientes circunstancias:

TRATAMIENTO: AHS está autorizado para usar la información sobre la salud y los tratamientos suyos con el fin de prestarle los servicios de tratamiento de atención médica que busca o necesita y al hacerlo divulga información sobre usted a los profesionales de atención médica involucrados en su atención.

PAGO: AHS puede usar o divulgar información de la salud suya para ayudar con la facturación y el cobro de los pagadores correspondientes. Como tal, puede ser necesario que AHS le suministre a su compañía de seguros información sobre los tratamientos que ha recibido con el fin de recibir el pago de la reclamación relacionada. En otros casos, puede ser necesario que AHS le informe al pagador sobre los servicios planeados con el fin de recibir la aprobación por adelantado necesaria o para determinar si los servicios están cubiertos por su plan.

OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA: Se permite a AHS usar o divulgar la información de salud suya para las actividades de operación de AHS necesarias en apoyo de las normas de calidad de cuidado estipuladas. Por ejemplo, la información sobre su salud se puede usar para llevar un control de la calidad de servicio, la capacitación y evaluación del personal, evaluaciones médicas, acciones legales, funciones de auditoría, programas de cumplimiento, acreditación, certificación, licencias y actividades relacionadas con credenciales.

RECORDATORIOS SOBRE CITAS: AHS puede usar o divulgar información que lo identifique con el fin de comunicarse con usted en relación con una cita o para un seguimiento de cuidado, basándose en las preferencias de contacto que usted nos suministre.

INFORMACIÓN O RECURSOS RELACIONADOS CON LA SALUD: AHS puede usar y divulgar a su médico y demás proveedores de atención médica con el fin de recomendar opciones o alternativas de tratamiento, o para indicarles sobre posibles interacciones medicamentosas, problemas con las dosis, efectos secundarios y problemas relacionados con su tratamiento.

RECAUDACIÓN DE FONDOS: AHS puede divulgar información que lo identifique en sus esfuerzos de recaudación de fondos. Antes de hacerlo, AHS se comunicará con usted para obtener su permiso.

ACCESO PROTEGIDO Y LIMITACIONES RELACIONADAS CON LA DIVULGACIÓN:

Hay limitaciones con el acceso a la información de los pacientes y las divulgaciones que se basan en el tipo de tratamiento o la edad del paciente de quien se trata. La información de la salud del paciente está protegida de manera diferente en las siguientes circunstancias:

TRATAMIENTO DEL USO DE SUSTANCIAS:

La confidencialidad de los registros relacionados con el diagnóstico, tratamiento, remisión a tratamiento o prevención del uso de alcohol o drogas está protegida por las leyes y reglamentos federales (*42 U.S.C. 290dd-3 y 42 U.S.C. 290ee-3 para las leyes Federales y parte 2 del 42 C.F.R. para los reglamentos Federales*).

- 1. TODAS LAS EDADES:** Por lo general, AHS, como proveedor de servicios para el uso de sustancias, no puede divulgarle a nadie externo a AHS que usted es un paciente ni divulgar ninguna información que lo identificaría como un usuario de alcohol o drogas,

a menos que esta divulgación:

- Cuento con su consentimiento por escrito; o
- Esté permitida conforme a una orden adecuada del tribunal; o
- Se haga a personal médico en una emergencia clínica o a personal calificado para la investigación de una auditoría o para la evaluación de programas; o
- Se debe a una amenaza que usted haga de cometer un delito en AHS o contra el personal de AHS.

2. MENORES DE EDAD: Los pacientes menores de edad pueden dar su consentimiento para los servicios de uso de sustancias de AHS (por ejemplo, firman los formularios de admisión necesarios) sin que se tenga en cuenta si también se ha obtenido el consentimiento de uno de sus padres o tutores. **Los padres o tutores legales de estos pacientes no pueden tener acceso a la información de tratamiento del uso de sustancias de sus hijos sin una autorización por escrito de parte del paciente.**

IMPORTANTE: La confidencialidad de los registros relacionados con el diagnóstico, tratamiento, remisión a tratamiento o prevención del uso de alcohol o drogas está protegida por las leyes y reglamentos federales (42 U.S.C. 290dd-3 y 42 U.S.C. 290ee-3 para las leyes Federales y parte 2 del 42 C.F.R. para los reglamentos Federales).

TRATAMIENTO DE LA SALUD MENTAL:

MENORES: MAYORES DE 15 AÑOS DE EDAD: Los pacientes mayores de 15 años de edad pueden dar su consentimiento para los servicios de salud mental de AHS (por ejemplo, firman los formularios de admisión necesarios) sin que se tenga en cuenta si también se ha obtenido el consentimiento de uno de sus padres o tutores. En estas circunstancias, **la información de la salud protegida (PHI) del paciente no se puede divulgar a los padres o tutores sin la autorización por escrito del paciente.**

OTRAS PROTECCIONES ESTIPULADAS POR LA LEY:

- 1. INFORMACIÓN SOBRE EL VIH, todas las edades:** _Toda la información de la salud relacionada con el VIH se mantiene estrictamente confidencial y se divulga solamente de conformidad con los requisitos de la ley estatal de Colorado 25-4-1404. La divulgación de cualquier tipo de información de la salud que haga referencia a la condición del paciente en cuanto al VIH se puede hacer únicamente con la autorización por escrito del paciente específica a esta condición.
- 2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR: menores de edad:** La información de la salud relacionada con los servicios de anticonceptivos está afectada por fondos; hay dos casos en los que la información protegida de la salud de un paciente menor de edad queda protegida, según las circunstancias:
 - Las leyes de Colorado declaran explícitamente que los menores de edad (entre los 12 y 18 años de edad) tienen el derecho legal a dar su consentimiento para recibir servicios anticonceptivos sin el permiso de sus padres o tutores; y
 - Si un paciente menor de edad da su consentimiento para recibir servicios

anticonceptivos que reciben fondos federales por medio del Título X, el menor de edad tiene el derecho legal (a cualquier edad) de dar su consentimiento sin el permiso de sus padres o tutores.

ACCESO PERMITIDO DE LOS PADRES O TUTORES A LA INFORMACIÓN DE LA SALUD DE UN NIÑO MENOR DE EDAD:

Si un menor de edad de por lo menos 15 años no da su consentimiento independiente a servicios (es decir, no firma los formularios de admisión necesarios) y uno de sus padres o tutores legales es quien firma estos formularios, la persona que da el consentimiento tiene derecho a acceder a la información protegida de la salud del paciente. El acceso de uno de los padres o tutores a la información de la salud de un menor de edad varía, pero por lo general, está permitida en las siguientes circunstancias:

TRATAMIENTO DEL USO DE SUSTANCIAS:

- Cuando la divulgación solicitada es para un paciente menor de 15 años de edad;
- Cuando, según la opinión del proveedor, el menor de edad no tiene la capacidad para decidir racionalmente si debe consentir a la notificación;
- Cuando la divulgación es necesaria para proteger la vida o el bienestar del menor o de otros; o
- Cuando la información esencial de la salud es necesaria para que los padres o tutores tomen una decisión con conocimiento de causa sobre la salud en nombre de un menor de edad.

TRATAMIENTO DE LA SALUD MENTAL:

- Cuando la divulgación solicitada es para pacientes menores de 15 años de edad;
- Cuando el proveedor o su supervisor determinan que, bajo las circunstancias, es adecuado notificar a los padres o tutores, aunque el paciente sea mayor de 15 años de edad, y ha dado su consentimiento independiente (el proveedor puede decidir que divulga o deniega acceso a uno de los padres o tutores siempre y cuando esa decisión esté de acuerdo con las leyes estatales o locales, y un profesional de atención médica con licencia tome la decisión en ejercicio de su opinión profesional); o
- Cuando un paciente es mayor de 15 años, ha consentido de manera independiente al tratamiento y ha nombrado a uno de sus padres o tutores como su representante personal (Una persona con la autoridad legal para tomar decisiones sobre la atención médica en nombre del individuo).

PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

- Se permite solamente cuando el consentimiento por escrito del menor autoriza la divulgación de esta información.

MENORES DE EDAD EMANCIPADOS:

- No se permite, excepto con el consentimiento por escrito del paciente.

DIVULGACIONES PERMITIDAS HECHAS SIN LA AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE:

Las leyes federales y estatales permiten o requieren que AHS divulgue la información protegida de la salud suya (excepto en casos de abuso de sustancias o información sobre el VIH) sin su autorización en ciertas circunstancias, como se indica a continuación:

1. RIESGOS PARA LA SALUD PÚBLICA (salud y seguridad suya o de otros): AHS puede divulgar la información sobre la salud suya para actividades de salud pública cuando sea necesario con el fin de evitar una amenaza grave contra: La salud y la seguridad suya, de otra persona o del público. Estas divulgaciones generalmente están relacionadas con las siguientes circunstancias:

- Con el fin de evitar lesiones o discapacidades.
- Con el fin de anunciar nacimientos o fallecimientos.
- Con el fin de notificar a la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos o a otro organismo autorizado las reacciones a medicamentos o a otros productos.
- Con el fin de notificar a las personas sobre el retiro del mercado de medicamentos que AHS sabe que están tomando.
- Con el fin de notificar a una persona de la posible exposición a una enfermedad o afección o del riesgo de contraerla.
- Con el fin de evitar una amenaza grave contra la salud o la seguridad.
- O bien, con el fin de notificar a las autoridades gubernamentales correspondientes si se sospecha la existencia de abuso, negligencia o violencia en el hogar cuando lo exige o lo autoriza la ley.

2. ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA SALUD: AHS puede divulgar información sobre la salud suya a una agencia de vigilancia de la salud, según lo autorice o lo requiera la ley. Estas actividades de vigilancia pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias y son necesarias para que el gobierno controle la atención médica y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

3. DEMANDAS Y DISPUTAS: AHS puede divulgar información sobre la salud suya en respuesta a una orden administrativa de un tribunal, una citación, una solicitud de información relativa a un caso judicial u otro proceso judicial por otra persona involucrada en la disputa si usted está implicado en la demanda o acción legal.

4. AUTORIDADES JUDICIALES: AHS puede divulgar la información protegida de la salud (PHI) suya para los fines de las autoridades judiciales como lo exige la ley o en respuesta a una orden judicial, y en ciertas condiciones, una citación, orden de arresto, orden de comparecencia o proceso similar; para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o desaparecido; en lo relacionado con un fallecimiento como resultado de comportamiento delincuente; lo relacionado con delitos en las instalaciones o contra un miembro de nuestra fuerza laboral; y en circunstancias de emergencia, para denunciar un delito, la ubicación, las víctimas o la identidad, descripción o ubicación del agresor de un delito.

5. JUECES DE INSTRUCCIÓN, MÉDICOS FORENSES Y DIRECTORES DE FUNERARIAS: AHS puede divulgar información sobre la salud a un juez de instrucción o médico forense para ayudar con la identificación de un fallecido o para determinar la causa de muerte. AHS también puede divulgar información sobre la salud suya a los directores de funerarias, cuando sea necesario en el ejercicio de sus responsabilidades.

6. INTELIGENCIA Y SEGURIDAD NACIONAL: AHS puede divulgar información sobre la salud suya a funcionarios federales autorizados cuando lo requiera la ley de inteligencia, contrainteligencia y demás actividades de seguridad nacional; o la protección del presente, otras personas autorizadas o jefes de Estado extranjeros.

7. SERVICIOS DE EMERGENCIA: AHS divulgará información de la salud suya cuando se considere adecuado en caso de una emergencia.

8. SEGÚN LAS EXIGENCIAS DE LA LEY: AHS divulgará información sobre la salud suya que no

esté específicamente incluida aquí cuando lo exijan las leyes federales, estatales o locales.

IMPORTANTE: Las leyes estatales y federales exigen que AHS notifique la sospecha de abuso o abandono infantil a las autoridades correspondientes.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN DE LA SALUD SUYA:

Las leyes federales y estatales le permiten al paciente los siguientes derechos relacionados con su Información protegida de la salud (PHI):

1. EL DERECHO A INPECCIONAR Y A COPIAR: Usted o su representante legal tienen el derecho a inspeccionar o a que se les hagan copias de la información de la salud que se pueda usar para tomar decisiones sobre su atención.

Para inspeccionar, copiar o divulgar una copia de la información suya en AHS, comuníquese con el departamento de gestión de información de la salud, Health Information Management Department al 970.335.2241 o solicite ayuda para completar los formularios adecuados en el establecimiento donde recibe atención. Todos los formularios de solicitud se deben completar y firmar antes de cualquier divulgación. Los pacientes pueden tener acceso a sus historias clínicas sin costo alguno y de las siguientes maneras o formatos, si son fáciles de producir:

- Impresos, por correo electrónico, eFax, CD, un portal para pacientes, o
- Ver las historias clínicas con supervisión en una computadora del Coordinador de información de la salud o el Funcionario de privacidad.

2. CÓMO SOLICITAR UN CAMBIO EN SU HISTORIA CLÍNICA: Si cree que su historia clínica en AHS está incorrecta o incompleta, en ciertos casos, puede tener derecho a hacer cambios en la misma. Tiene el derecho a solicitar un cambio siempre y cuando su historia clínica permanezca en AHS.

Para solicitar un cambio a la información en su historia clínica, debe presentar una solicitud por escrito en el formulario de AHS “*Request to Amend Protected Health Information (Solicitud para cambiar información protegida de la salud)*” y presentarlo ante el Health Information Management Coordinator, 281 Sawyer Drive, Suite 100, Durango CO 81303. Debe suministrar suficiente documentación y un motivo que apoyen la evaluación de su solicitud. AHS puede denegarle la solicitud del cambio si la información en la solicitud:

- No fue creada por AHS.
- Está relacionada con información que no aparece en las historias clínicas de AHS ni éste las mantiene.
- No forma parte de la historia clínica que usted tiene permiso para inspeccionar o copiar.
- No es información acertada y completa, aceptable para incluir en la historia clínica.
- O bien, el personal que creó la información ya no está disponible para hacer el cambio.

AHS responderá a su solicitud de cambio en un lapso de 60 días con nuestra determinación relacionada con la solicitud del cambio.

3. CÓMO SOLICITAR UNA LISTA DE DIVULGACIONES: Usted tiene el derecho a solicitar una lista de las divulgaciones hechas relacionadas con su historia clínica. La lista no incluirá información que se divulgó con base a su autorización por escrito o las divulgaciones permitidas indicadas para el tratamiento, pago o las operaciones de la atención médica. Para solicitar una lista de divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito ante el Coordinador de gestión de información de la salud (Health Information Management Coordinator). Para poder tramitarla, su solicitud debe incluir lo siguiente: Incluir un período de tiempo específico para la lista, limitar el período de tiempo de divulgaciones a menos de seis años e incluir fechas que son después del 15 de abril de 2003.

4. CÓMO SOLICITAR RESTRICCIONES: Usted tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación a la información de la salud suya que AHS usa o divulga que no obliga a que AHS esté de acuerdo con su solicitud bajo ninguna circunstancia. Hay dos tipos de “solicitudes de restricciones”:

- AHS debe estar de acuerdo con su solicitud de restricción cuando la solicitud es restringir la divulgación de la información de la salud suya a un plan médico (su compañía de seguros) en lo relacionado con operaciones de atención médica si la restricción de la información de la salud está relacionada con un elemento o servicio de atención médica que se le ha prestado y que usted ha pagado directamente a AHS antes de recibir el elemento o servicio de atención médica. Para solicitar esta restricción, debe completar el *Refusal to Bill Insurance Form (Formulario de rechazo para facturar al seguro)*. Esta restricción se debe solicitar en el formulario adecuado para cada servicio que desea restringir.
- Toda otra solicitud de restricción, no relacionada con la presentación de reclamaciones a su plan médico se debe hacer por escrito ante el Funcionario de cumplimiento de AHS (Compliance Officer). En su solicitud, debe indicarnos la información que desea limitar y a quién desea que se aplique la limitación. AHS le dará una determinación final de esta solicitud por escrito y en un lapso de 60 días.

IMPORTANTE: Si AHS está de acuerdo con una solicitud de restricción de un paciente, el cumplimiento de su solicitud no se extiende a las circunstancias que incluyen tratamientos de emergencia para usted.

5. CÓMO SOLICITAR INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: Tiene el derecho a solicitar que AHS se comunique con usted de cierta manera o en cierto lugar sobre los asuntos de la salud y debe especificar cómo y dónde desea que lo contactemos. AHS acepta todas las solicitudes razonables.

6. CÓMO SOLICITAR UNA COPIA IMPRESA DE ESTE AVISO: Usted tiene el derecho a recibir una copia impresa de este Aviso. Puede solicitar una copia del Aviso actual en cualquier momento, si se lo solicita a cualquier empleado de AHS.

SOLICITUDES DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES POR PARTE DE TERCEROS:

A las solicitudes de copias impresas de las historias clínicas de los pacientes por parte de terceros se les cobrará una tarifa que no exceda los precios establecidos por el estado de Colorado (C.R.S. 25-1-801). Para el establecimiento del precio de las páginas solicitadas, la cantidad de páginas se define como:

- Una página se define como el contenido de la historia clínica que aparece a un lado de una hoja de papel de 8x11 pulgadas, y se considera “1 página”.
- Las historias clínicas que se imprimen a ambos lados de una hoja de papel de 8x11 pulgadas se consideran “2 páginas”.

A cualquiera que no sea el paciente, su representante personal o su tutor legal se le cobrará una tarifa, como se indica a continuación:

Páginas que se suministran sin cargo alguno:

- \$0 por las primeras 15 páginas

Tarifas para solicitudes que exceden las 15 páginas (según corresponda):

- \$18.53 por las páginas 16 a 25;
- \$0.85 por página por las páginas 26 a 55; y
- \$0.50 por página por las páginas 56 en adelante.

Se cobran tarifas adicionales según la índole de la solicitud:

- Una tarifa de \$10.00 por la autenticación de la historia clínica.
- Los costos actuales del flete y los medios electrónicos, si corresponde.
- Las solicitudes de historias clínicas en formato electrónico (CD o correo electrónico codificado) incluirán un resumen o explicación de dicha información y se cobrarán según los costos totales del trabajo de AHS relacionado con la compilación de los mismos electrónicamente y se cobrará al precio de \$25.00 por hora conforme al Reglamento Federal (45 CFR 164.524 (c)(4)(i)).

IMPORTANTE: Se exige el pago por adelantado para las solicitudes de las historias clínicas anteriores con tarifas relacionadas. Cuando se haya recibido el pago, se tramitará la solicitud y se enviará la historia clínica de la manera especificada.

DENEGACIÓN AL ACCESO:

Se le puede denegar acceso a inspeccionar toda su historia clínica o partes de la misma si los proveedores de AHS consideran que dicha divulgación es perjudicial para su atención. Si se le deniega acceso a cualquier parte de su historia clínica, puede solicitar una evaluación de la denegación de parte del Funcionario de cumplimiento de AHS. En el momento de la denegación inicial se le suministrará información por escrito sobre cómo iniciar el proceso de evaluación.

CAMBIOS A ESTE AVISO:

AHS se reserva el derecho a cambiar este Aviso y se reserva el derecho a hacer que el Aviso que ha revisado o cambiado quede en vigencia para la información de la salud que AHS ya tiene sobre usted, así como toda información que recibirá en el futuro. AHS publicará una copia del Aviso actual con su fecha de vigencia en su sitio web: www.axishealthsystem.org. También está disponible el *Aviso de prácticas de privacidad* para leerlo o recogerlo en cualquiera de las instalaciones de AHS y se puede solicitar en persona durante el horario de atención.

CÓMO NOTIFICAR O PRESENTAR LA SOSPECHA DE UNA VIOLACIÓN A ESTE AVISO:

Se cree que sus derechos de privacidad han sido violados, llame a nuestra línea telefónica de

información general al (970) 259-2162 y solicite hablar con el Coordinador de quejas (Grievance Coordinator) o el Funcionario de cumplimiento (Compliance Officer). También tiene el derecho a documentar por escrito su queja o inquietud relacionadas con una posible violación ante el AHS Compliance Officer, 185 Suttle Street, Durango, CO 81303. Si no podemos resolver su inquietud, también tiene el derecho a presentar una queja ante el U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights at 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, si llama al 1-877-696-6775 o por medio de www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.

La calidad de su atención no correrá riesgo ni habrá represalias en su contra como consecuencia de presentar una queja.

OTROS TEMAS RELACIONADOS CON EL USO, LA DIVULGACIÓN Y EL ACCESO:

Los demás usos, divulgaciones y acceso a la información de la salud que no estén cubiertos en este Aviso y que se aplican a AHS, se harán solamente con su autorización por escrito. Si suministra esta autorización, la puede revocar por escrito en cualquier momento. Usted comprende que AHS no puede eliminar ninguna divulgación que se haya hecho con su permiso antes de una revocación. AHS conservará copias de todas las autorizaciones y revocaciones escritas.

INSTRUCCIONES PREVIAS (ADVANCE DIRECTIVES):

Las instrucciones previas son instrucciones escritas que expresan sus decisiones sobre el tipo de atención médica que desea recibir en casos de emergencia. Las leyes federales exigen que usted esté informado sobre las leyes de Colorado relacionadas con su derecho a tomar decisiones sobre la atención médica. Este requisito se aplica a todos los pacientes adultos sin tener en cuenta la condición de atención médica. En Colorado, tiene el derecho a establecer unas Instrucciones previas relacionadas con su atención y se definen como aparece a continuación:

- **Poder legal durable sobre asuntos médicos:** nombra a una persona en quien usted confía para que tome decisiones en su nombre si usted no puede expresarse.
- **Testamento en vida:** identifica los tipos de procedimientos de soporte vital que desea o no desea.
- **Instrucción sobre la reanimación cardiopulmonar (CPR):** también conocida como una orden de “No resucitar” indicándoles a los proveedores que no deben resucitarlo si su corazón o sus pulmones dejan de funcionar.

IMPORTANTE: Para obtener más información sobre las Instrucciones previas, consulte con su proveedor de atención médica. Si es un paciente beneficiario de Medicaid con cobertura para la Salud del comportamiento, puede obtener una copia de la norma de Colorado Health Partners sobre las Instrucciones previas si llama a la oficina de asuntos para miembros y familias Office of Member and Family Affairs al 303-432-5956, o al 1-866-245-1959.

RECURSOS PARA LAS INSTRUCCIONES PREVIAS:

- <http://advisorfinancialservices.com/YourRightToMakeHealthCareDecisions.pdf>
- Colorado Advance Directives Consortium-
<http://www.coloradoadvancedirectives.com/contact.html>
- http://www.coloradoadvancedirectives.com/medicaldecisions_2011.02.pdf



Como paciente de AHS, el proveedor le preguntará si tiene Instrucciones previas e incluirá una nota en su historia clínica. Si así lo desea, puede suministrar una copia y la escanaremos e incluiremos como documento oficial en su historia clínica.

Si un proveedor no sigue sus Instrucciones previas, como se lo ha comunicado a AHS, usted o su representante pueden llamar al:
Colorado Department of Public Health and Environment al 303-692-2980.