



## Fecha de entrada en vigor del aviso de prácticas de privacidad (NPP, por sus siglas en inglés): 02/03/2026

Este aviso describe cómo puede utilizarse y divulgarse su información de salud y cómo puede acceder a dicha información. Por favor, léalo cuidadosamente.

### Nuestras responsabilidades respecto a su información de salud

Tenemos el deber de proteger la privacidad de su información de salud y de entregarle este aviso. Tenemos el deber de cumplir con nuestro aviso de prácticas de privacidad vigente. Respetaremos los términos del aviso. Nos reservamos el derecho de realizar cambios a este aviso según lo permita la ley. Nos reservamos el derecho de hacer que las nuevas disposiciones del aviso sean efectivas para toda la información de salud que actualmente mantenemos, así como para cualquier información de salud que recibamos en el futuro. Si realizamos cambios sustanciales o importantes en nuestras prácticas de privacidad, revisaremos este aviso oportunamente. Cada versión del aviso tendrá una fecha de entrada en vigor. Si modificamos este aviso, podrá acceder al aviso modificado en nuestro sitio web <https://bluestonemd.com>. Le solicitaremos firmar un acuse de recibo indicando que recibió este aviso.

### Quiénes deben cumplir este aviso

Este aviso describe las prácticas de Bluestone Physician Services ("Bluestone") y las de: todos los proveedores, departamentos y mercados de Bluestone; todos los residentes, estudiantes de medicina y otros profesionales en formación afiliados a Bluestone; todos los empleados, voluntarios y demás personal de Bluestone; y otros proveedores de atención médica independientes que prestan atención a los pacientes en Bluestone (como médicos, asistentes médicos, coordinadores de atención, trabajadores sociales y otros proveedores de atención médica no empleados por Bluestone), a menos que estos otros proveedores de atención médica le proporcionen su propio aviso de prácticas de privacidad que describa cómo protegerán su información de salud.

### Sus derechos sobre la información de salud:

**Restricciones de uso o divulgación.** Este aviso describe algunas restricciones sobre cómo podemos usar y divulgar su información de salud. Usted puede solicitarnos límites adicionales sobre el uso o sobre a quién se divulga la información. Debe solicitar la restricción por escrito. Si solicita que la información sobre un servicio no se envíe a su aseguradora y paga el servicio en su totalidad, aceptaremos esa restricción. Si nos restringe proporcionar información a su aseguradora, también deberá explicar cómo pagará sus tratamientos y será responsable de organizar el pago de las facturas. No estamos obligados a aceptar otras restricciones. Si las aceptamos, las cumpliremos excepto:

- En una emergencia cuando la información sea necesaria para su tratamiento
- Si usted nos da autorización escrita para utilizar o divulgar la información restringida
- Si usted o nosotros decidimos finalizar la restricción, o
- Cuando lo exija la ley.

**Comunicación alternativa.** Normalmente nos comunicaremos con usted en la dirección y teléfono que nos proporcione. Puede solicitarnos que nos comuniquemos de otra manera o en otro lugar. Aceptaremos su solicitud si es razonable.

**Acceso del paciente.** Puede solicitar revisar u obtener copias de su información de salud y dirigir una copia de su información de salud a otra persona o tercero designado por usted. La solicitud debe hacerse por escrito. Si solicita una copia de la información sobre su salud que conservamos electrónicamente, se la proporcionaremos en formato electrónico. Podemos cobrarle una tarifa autorizada por la ley para satisfacer su solicitud. La mayoría de los pacientes pueden revisar y recibir una copia de la historia clínica completa. En casos poco frecuentes, podemos denegar una solicitud para revisar y recibir una copia de alguna información de la historia clínica. Por ejemplo, esto puede ocurrir si, según el criterio profesional del médico, la divulgación de la información pudiera poner en riesgo la vida o la seguridad física del paciente u otra persona. Si se deniega una solicitud, enviaremos la denegación por escrito. En ella figurará el motivo y se describirán los derechos que pueda tener para una revisión de la denegación.

Fecha de entrada en vigor: 03/2026



**Modificaciones.** Puede solicitar que cambiemos información de salud que considere incorrecta o incompleta. La solicitud debe hacerse por escrito explicando el motivo por el cual debe modificarse la información. Si su solicitud es denegada, le enviaremos la denegación por escrito. Esta denegación incluirá el motivo y describirá las medidas que puede tomar en respuesta.

**Lista de divulgaciones.** Puede solicitar una lista de divulgaciones de su información de salud realizadas por nosotros o nuestros asociados comerciales, con algunas excepciones. La lista no incluye: divulgaciones hechas para tratamiento, pago u operaciones de atención médica (este término se define en la siguiente sección), ni otras divulgaciones permitidas por la ley. La solicitud debe hacerse por escrito. Su solicitud debe indicar un periodo de tiempo que no puede exceder seis (6) años. Si solicita más de una lista en 12 meses, podremos cobrar una tarifa por cada lista adicional. Puede cancelar o modificar su solicitud para reducir o eliminar el cargo.

**Copia en papel del aviso.** Puede solicitar una copia en papel de este aviso, incluso si previamente aceptó recibirlo electrónicamente.

#### **Usos y divulgaciones de la información de salud:**

Para brindarle atención de calidad, necesitamos usar y divulgar su información de salud. Protegemos su información de salud cada vez que la usamos o divulgamos. Cumplimos este aviso de prácticas de privacidad y la ley cuando utilizamos y divulgamos información de salud. Podemos usar y divulgar su información de salud de las siguientes maneras:

**Tratamiento, pago y operaciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su información de salud para:

- **Tratamiento.** Podemos utilizar información sobre su salud para proporcionarle tratamiento o servicios. Podemos compartir información de salud con médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina, intérpretes u otro personal del centro involucrado en su atención. Los distintos departamentos del centro también pueden compartir información de salud sobre usted para coordinar las distintas cosas que pueda necesitar para desarrollar un plan de atención, como recetas, análisis de laboratorio y radiografías.
- **Pago.** Como la facturación de los servicios prestados.
- **Operaciones de atención médica.** Se trata de actividades no relacionadas con el tratamiento ni el pago que nos permiten gestionar nuestro negocio o prestar servicios. Algunos ejemplos de operaciones de atención médica son la evaluación y mejora de la calidad, la gestión de la atención, la revisión de la competencia o cualificación de los profesionales de salud y la realización de programas de capacitación.
- **Operaciones de atención médica de una entidad cubierta receptora.** También podemos divulgar su información de salud a otro proveedor de atención médica que lo atienda o lo haya atendido, o a su compañía de seguros, si dicha información es necesaria para determinadas operaciones de atención médica de ese proveedor o aseguradora, tales como actividades de mejora de la calidad, evaluaciones de profesionales de la salud y revisiones regulatorias estatales y federales.

**Divulgaciones a asociados comerciales.** Podemos contratar a otras organizaciones para que presten servicios en nuestro nombre. En estos casos, firmaremos un acuerdo con la organización en el que se describan explícitamente los requisitos asociados a la protección, uso y divulgación de su información de salud protegida.

**Intercambio de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés).** Podemos compartir ISP con sistemas de HIE para la coordinación del tratamiento, la gestión de la atención y fines de salud pública.

**Emergencia médica.** Podemos usar o divulgar su información de salud para ayudarle en una emergencia médica.

**Recordatorios de citas y alternativas de tratamiento.** Podemos enviarle recordatorios de citas, resultados de pruebas o informarle sobre tratamientos y beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan resultarle útiles. Nuestra comunicación con usted puede realizarse por teléfono, teléfono celular/mensaje de texto, correo electrónico, portal del paciente o correo postal.

Fecha de entrada en vigor: 03/2026



**Personas involucradas en su atención.** Podemos divulgar información de salud limitada a personas involucradas en su atención (por ejemplo, un familiar o contacto de emergencia) o para ayudar a planificar su atención. Si usted no desea que esta información se divulgue, puede solicitar que no se comparta. También podemos permitir que otra persona recoja sus medicamentos recetados o suministros médicos.

**Fundaciones/Recaudación de fondos.** Podemos comunicarnos con usted, o permitir que nuestras fundaciones lo hagan, acerca de programas y eventos de recaudación de fondos, pero usted puede indicarnos que no desea que lo contactemos nuevamente.

**Investigación.** Podemos usar o compartir su información de salud para fines de investigación según lo permita la ley o si usted ha otorgado su autorización. Puede preguntarnos cómo contactar a un investigador que haya recibido su información de salud para fines de investigación y la fecha en que se divulgó.

**Fallecimiento.** Podemos divulgar cierta información de salud de una persona fallecida a sus familiares más cercanos. También podemos divulgar esta información a un director de funeraria, médico forense, examinador médico, autoridad policial o agencia de donación de órganos.

**Autoridades policiales.** Podemos divulgar cierta información de salud a las autoridades policiales. Puede tratarse de la desaparición de un menor, de la posible comisión de un delito o de una amenaza grave para la salud o la seguridad de otra u otras personas.

**Regulación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés).** Podemos divulgar información de salud a entidades reguladas por la FDA para medir la calidad, seguridad y eficacia de sus productos.

**Autoridades militares/Seguridad nacional.** Podemos divulgar información de salud a personas autorizadas de las fuerzas militares de EE. UU., fuerzas militares extranjeras y servicios de seguridad nacional o protección de EE. UU.

**Registros de vacunación.** Podemos divulgar sus registros de vacunación a los registros de vacunación estatales (Minnesota, Wisconsin y Florida).

**Salud Pública.** Podemos divulgar información de salud sobre usted con fines de salud pública, como por ejemplo: notificación y control de enfermedades (como cáncer o tuberculosis), lesiones o discapacidades; notificación de acontecimientos vitales como nacimientos y defunciones; notificación de acontecimientos adversos o vigilancia relacionada con alimentos, medicamentos o problemas con productos de salud; notificación a las personas de retiradas, reparaciones o sustituciones de productos que puedan estar utilizando; o notificación a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o pueda correr el riesgo de contraer o propagar una enfermedad.

**Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar información de salud a agencias gubernamentales, de licenciamiento, auditoría y acreditación para acciones permitidas o requeridas por la ley.

**Respuesta ante desastres.** Podemos divulgar información de salud a una entidad que participe en esfuerzos de ayuda en desastres para colaborar con la provisión de este aviso.

**Requerido por otras leyes.** Podemos usar o divulgar información de salud cuando lo exijan otras leyes. Por ejemplo, podemos divulgar información de salud:

- Al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. durante una investigación
- Conforme a leyes de compensación laboral u otras similares
- A servicios sociales u otras agencias o personas autorizadas a recibir información sobre determinadas lesiones o condiciones de salud por motivos sociales, de salud o de cumplimiento de la ley
- Sobre un menor emancipado o un menor que recibe servicios confidenciales para prevenir una amenaza grave a su salud.



**Proceso legal.** Podemos revelar información de salud en respuesta a una orden judicial estatal o federal, mandatos legales, citaciones u otros documentos legales.

**Información con protecciones adicionales.** Ciertos tipos de información de salud pueden tener protecciones adicionales conforme a la ley federal o estatal. Por ejemplo, los programas de tratamiento de abuso de alcohol y drogas con asistencia federal están sujetos a restricciones especiales sobre el uso y divulgación de la información de tratamiento; también los registros de pacientes en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos realizados por autoridades federales, estatales o locales. En la medida en que sea aplicable, Bluestone deberá obtener su autorización por escrito antes de divulgar dicha información en muchas circunstancias.

A continuación se enumeran otros recursos de la legislación estatal:

- Ley de Registros de Atención Médica de Minnesota <https://www.revisor.mn.gov/statutes/cite/144.291>
- Confidencialidad de Registros de Atención Médica del Paciente de Wisconsin <https://docs.legis.wisconsin.gov/statutes/statutes/146/82> y <https://docs.legis.wisconsin.gov/statutes/statutes/252/15>
- Ley de Protección de Información de Florida <https://www.flsenate.gov/laws/statutes/2014/501.171>

**Notificación de violación de seguridad.** Estamos obligados a notificarle oportunamente cualquier violación de la seguridad de su información de salud.

### Con su autorización

Podemos usar o divulgar su información de salud únicamente con su autorización por escrito, excepto en los casos descritos anteriormente. La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia (notas especiales que guardan los profesionales de la salud mental para su propio uso cuando tratan a un paciente), el uso de información de salud con fines de marketing y la venta de información de salud requieren autorización escrita. Si usted otorga autorización por escrito, puede revocarla en cualquier momento mediante notificación escrita. Si desea revocar su autorización, póngase en contacto con nosotros. Su autorización finalizará cuando recibamos el formulario firmado y actuemos conforme a su solicitud. Sin embargo, la revocación no afectará ningún uso o divulgación de su información de salud realizado antes de recibir su notificación de la decisión ni las acciones tomadas basadas en su autorización.

### Preguntas y quejas

Si tiene preguntas sobre nuestras prácticas de privacidad, cree que se han vulnerado sus derechos de privacidad o no está de acuerdo con una decisión relacionada con sus derechos, puede presentar una queja llamando a Cumplimiento Corporativo y Privacidad de Bluestone al 651-342-4276 o enviando una queja por escrito a:

Bluestone Corporate Compliance  
270 North Main Street, Suite 300 Stillwater, MN 55082-6788  
Teléfono: 651-342-4276 o correo electrónico [Compliance@Bluestonemd.com](mailto:Compliance@Bluestonemd.com)

También puede presentar una queja ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Todas las quejas deben presentarse por escrito. Si lo solicita, le facilitaremos la dirección para presentar una queja. No será penalizado por presentar una queja.

Para preguntas sobre divulgación de información, como la divulgación de historias clínicas, comuníquese con Información de Salud/Divulgación de Información a [medrecords@bluestonemd.com](mailto:medrecords@bluestonemd.com). Si tiene preguntas o inquietudes sobre nuestras prácticas de privacidad o sobre este aviso, comuníquese con Cumplimiento Corporativo de Bluestone al 651-342-4276 o por correo electrónico a [Compliance@Bluestonemd.com](mailto:Compliance@Bluestonemd.com).

### Organizaciones cubiertas por este aviso

Este aviso aplica a las prácticas de privacidad de los proveedores y centros de Bluestone Physician Services y sus sitios relacionados. Estos centros pueden formar parte de un acuerdo organizado de atención médica. Para obtener una lista de las organizaciones cubiertas por este aviso, visite nuestro sitio web <https://bluestonemd.com> o solicite una lista comunicándose con Cumplimiento Corporativo de Bluestone al 651-342-4276.

Fecha de entrada en vigor: 03/2026