



The Brooklyn Hospital Center
Keeping Brooklyn Healthy

Bienvenido a la red de atención ambulatoria del TBHC

ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA PARA TODA LA FAMILIA



1.833.TBHC.NOW (1.833.824.2669)

Centro de atención ambulatoria

Centro de salud infantil

Centro de odontología y de cirugía oral y maxilofacial

Centro de medicina familiar

PATH Center

Centro de salud de la mujer

The Brooklyn Hospital Center
121 DeKalb Avenue, Centro de Brooklyn

La Providencia Family Health Center

1280 DeKalb Avenue, Bushwick

The Physicians Pavilion

86 Saint Felix Street, Fort Greene

Centro de salud familiar de Williamsburg

99 Division Street, Williamsburg



Sin importar si usted es nuevo en The Brooklyn Hospital Center o si es un paciente que ha estado con nosotros durante años, nuestro portal para pacientes *MyChart en Brooklyn Health* es su camino hacia una atención médica óptima.

Cada paciente en TBHC será parte de *MyChart en Brooklyn Health*, y la inscripción no podría ser más fácil. Todo lo que necesita saber está aquí.

Inscríbese ahora y vea cómo *MyChart en Brooklyn Health* puede hacer que sea sencillo y conveniente administrar su atención médica con su equipo en The Brooklyn Hospital Center.

Con *MyChart en Brooklyn Health*, tendrá acceso en línea las 24 horas, los 7 días de la semana, a una cuenta personal segura que contiene su información médica, recetas y facturación de sus centros y médicos de TBHC.

En la actualidad, varias de las tareas cotidianas que requieren de una llamada telefónica (o de muchas llamadas telefónicas) se pueden realizar fácil y cómodamente en el momento utilizando un teléfono inteligente o la computadora.

Algunas de estas funciones de rutina incluyen:

- Comunicación por mensajes con su médico cuando le convenga
- Programación, cambio y cancelación de citas
- Solicitudes de reabastecimiento de recetas
- Pago de copagos y llenado de formularios de admisión antes de una cita
- Visualización de los análisis de laboratorio y los resultados de las pruebas
- Gestión de la facturación y los pagos

Para recibir acceso, use el enlace de MyChart y el código de activación que le proporcionó su sitio de atención ambulatoria con el fin de comenzar a ingresar su información. Continúe con los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social (Social Security Number) y su fecha de nacimiento. Luego haga clic en "NEXT" (Siguiendo) y siga las instrucciones restantes.

Si no ha recibido su código de activación de MyChart o si su código no funciona (los códigos de activación seguros de MyChart caducan después de 30 días) solicítelo en su próxima cita o envíe un correo electrónico a mychart@tbh.org, y nuestro equipo de soporte le ayudará a registrarse.

Respuestas a sus preguntas

¿Hay algún cargo por usar *MyChart en Brooklyn Health*?
MyChart en Brooklyn Health es un servicio gratuito para nuestros pacientes.

¿Cómo sé que *MyChart en Brooklyn Health* es seguro?

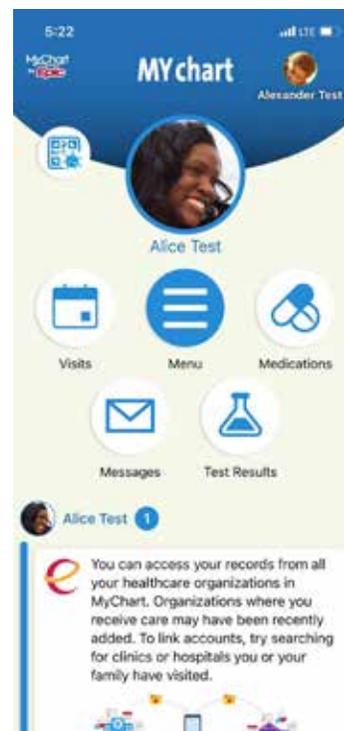
Nos preocupamos por garantizar que su información de salud se mantenga privada y segura. El acceso a la información se controla mediante la seguridad en los códigos de activación, nombres de usuario y contraseñas personales. Cada persona controla su contraseña y no se puede acceder a la cuenta sin ella. A diferencia del correo electrónico convencional, todos los mensajes de *MyChart* se envían solo mientras está conectado de forma segura a nuestro sitio web.

¿Cuál es su política de privacidad?

MyChart en Brooklyn Health es propiedad de, y está operado por, The Brooklyn Hospital Center y cumple totalmente con las leyes federales y estatales relacionadas con su privacidad. Su nombre y dirección de correo electrónico se tratarán con el mismo cuidado y privacidad con que se tratan sus registros de salud, y nunca se venderán o alquilarán. Visite tbh.org para obtener más información sobre la Política de Privacidad (Privacy Policy) del hospital.

¿Qué pasa si tengo más preguntas sobre *MyChart en Brooklyn Health*?

Si desea obtener más información acerca de *MyChart en Brooklyn Health*, consulte la sección Preguntas frecuentes en mychart.tbh.org. Si no encuentra lo que está buscando, envíe un correo electrónico a nuestro equipo de soporte, a mychart@tbh.org.





The Brooklyn Hospital Center

Keeping Brooklyn Healthy

El acceso a la atención médica en su vecindario marca la diferencia en su bienestar. Puede recibir servicios de atención primaria y multidisciplinar de alta calidad en toda nuestra red de atención ambulatoria. Revise la lista de ubicaciones a continuación.

PARA AGENDAR UNA CITA LLAME AL 1.833.TBHC.NOW (1.833.824.2669).

The Brooklyn Hospital Center (campus principal)

- H1** 121 DeKalb Avenue, Centro de Brooklyn
Centro de atención ambulatoria
- H2** Centro de salud infantil
- H3** Centro de odontología y de
cirugía oral y maxilofacial
- H4** Centro de medicina familiar
PATH Center
- H5** Atención integral de salud, asesoramiento y
otros servicios relacionados con el VIH/SIDA.
- H6** Centro de salud de la Mujerr

Servicios

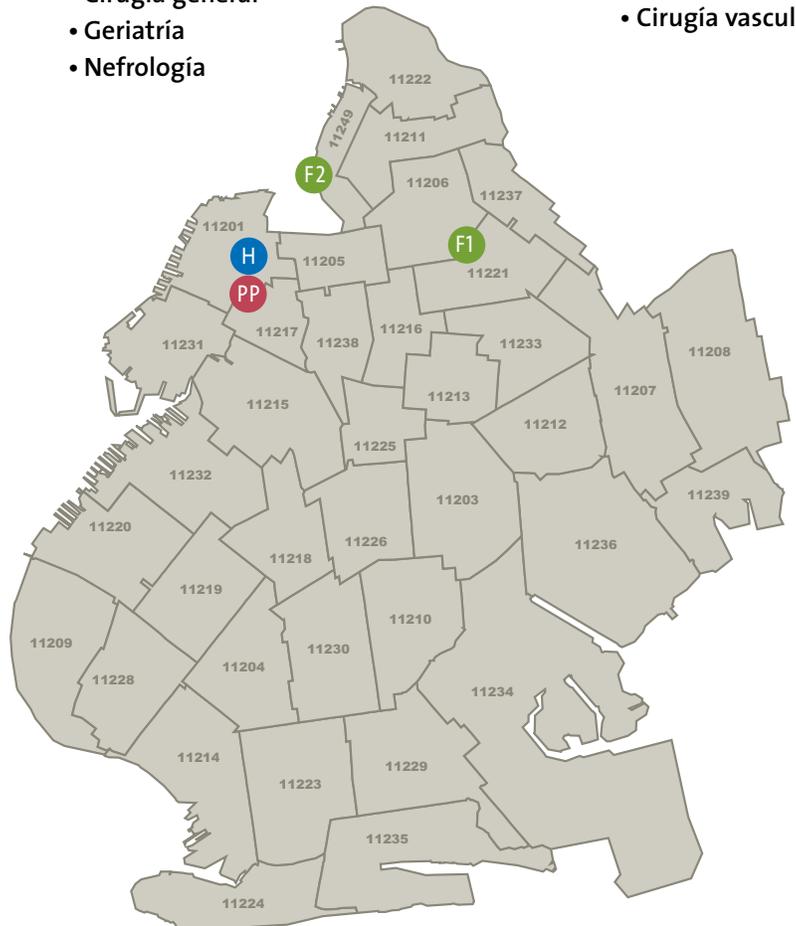
- Cirugía Bariátrica
- Cardiología
- Dermatología
- Otorrinolaringología
(Ear, Nose, Throat,
ENT)
- Endocrinología
- Gastroenterología
- Cirugía general
- Geriátría
- Nefrología
- Neurología
- Neurocirugía
- Nutrición
- Obstetricia/
Ginecología
- Ortopedia
- Tratamiento
del dolor
- Especialidades
pediátricas
- Cirugía plástica
- Podología
- Neumología
- Reumatología
- Medicina
deportiva
- Urología
- Cirugía vascular

Centros Vecinales de Salud Familiar

- F1** Centro de salud familiar La Providencia
1280 DeKalb Avenue, Bushwick
- F2** Centro de salud familiar de Williamsburg
99 Division Avenue, Williamsburg

Physician Pavilion

- PP** 86 Saint Felix Street, Fort Greene



Los puntos de colores reflejan cada centro de la lista.

Si desea enviarnos sus comentarios o inquietudes, por favor informe al personal, complete una encuesta de satisfacción del paciente o contacte a nuestro Departamento de Relaciones con el Paciente al 718.250.8292.



The Brooklyn Hospital Center
Keeping Brooklyn Healthy



The Brooklyn Hospital Center está acreditado por el Comité Nacional para el Aseguramiento de la Calidad (National Committee for Quality Assurance, NCQA) como una institución de cuidados médicos centrada en el paciente. The Brooklyn Hospital Center ganó este reconocimiento al demostrar una excelente atención primaria y un compromiso con la calidad y la seguridad con base en una investigación probada.

¿QUÉ ES UNA INSTITUCIÓN DE CUIDADOS MÉDICOS CENTRADOS EN EL PACIENTE?

No es una casa o un edificio. Es un equipo coordinado, seguro y accesible de atención primaria integral.

Coloca al paciente en el centro de la atención y trabaja con el equipo de salud para mejorar sus resultados de salud. Se trata de construir relaciones entre las personas y su equipo de salud. Su médico personal gestionará todas sus necesidades de atención médica y organizará su atención, en caso de que necesite un especialista externo o una visita al hospital. El médico permanecerá en estrecho contacto con cualquier proveedor externo, asegurándose de que todos los cuidadores estén al tanto de su historial médico específico.

Ofrecemos una variedad de oportunidades de educación para el paciente, tales como el control de diabetes, consejos para dejar de fumar, clases de parto.

Llame al 1.833.TBHC.NOW (1.833.824.2669) para hacer una cita.

¡Gracias por elegir The Brooklyn Hospital Center para su atención!





Requisitos relacionados con la no discriminación y la accesibilidad

REQUISITOS RELACIONADOS CON LA NO DISCRIMINACIÓN Y LA ACCESIBILIDAD

La discriminación va en contra de la ley. The Brooklyn Hospital Center (TBHC) cumple las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, incluidos los estereotipos sexuales y la identidad de género. TBHC no excluye a las personas ni las trata con menos respeto debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

TBHC: Proporciona ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidad para que se comuniquen eficazmente con nosotros, por ejemplo: Intérpretes cualificados en lenguaje de señas, información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formularios electrónicos accesibles, otros formatos).

Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a las personas cuya lengua materna no es el inglés, cuando son necesarios para comunicarse eficazmente con nosotros, tales como: Intérpretes, e información traducida a otros idiomas. Si necesita estos servicios, póngase en contacto con: Departamento de Relaciones con el Paciente del TBHC; 718.250.8292 (día); 718.250.8025 (noches y fines de semana).

Si considera que el TBHC no ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una reclamación ante: Patient Relations, 121 DeKalb Avenue, Brooklyn, NY, 11201, teléfono: 718.250.8292, fax: 718.250.6331, correo electrónico: patientrelations@tbh.org Puede presentar una reclamación en persona, por correo, por fax o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una reclamación, el departamento de Relaciones con el Paciente está a su disposición para ayudarlo. También puede presentar una reclamación sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights, OCR) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services) por vía electrónica, a través del portal de reclamaciones de la Oficina de Derechos Civiles disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal, teléfono, o fax al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, 1.800.368.1019, y al fax de las oficinas centrales de la OCR. En el siguiente enlace se encuentran disponibles los formularios de reclamación <http://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>.



Nondiscrimination and Accessibility Requirements

INFORMING INDIVIDUALS WITH LIMITED ENGLISH PROFICIENCY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, may be available to you, by dialing 1.718.250.8292.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1.718.250.8292.

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1.718.250.8292.

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1.718.250.8292.

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1.718.250.8292.

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1.718.250.8292번으로 전화해 주십시오

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1.718.250.8292.

אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט 1.718.250.8292.



Nondiscrimination and Accessibility Requirements

INFORMING INDIVIDUALS WITH LIMITED ENGLISH PROFICIENCY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES

লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন ১ 1.718.250.8292.

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1.718.250.8292.

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم (رقم هاتف الصم والبكم: 1.718.250.8292).

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1.718.250.8292.

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں - کال کریں 1.718.250.8292

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1.718.250.8292.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1.718.250.8292.

KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1.718.250.8292.



Sus derechos

DERECHOS DEL PACIENTE PARA LOS CENTROS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (CLÍNICAS)

Como paciente de una clínica del estado de Nueva York y de conformidad con la ley, usted tiene el derecho a:

1. Recibir la prestación de servicios médicos sin importar su edad, raza, color, orientación sexual, identidad de género, religión, estado civil, sexo, nacionalidad ni patrocinador.
2. Ser tratado con consideración, respeto y dignidad, protegiendo su privacidad en el tratamiento.
3. Ser informado acerca de los servicios que están a disposición en el centro.
4. Ser informado acerca de las disposiciones para la cobertura de emergencia fuera del horario de atención.
5. Ser informado acerca de los cargos por los servicios, la elegibilidad para reembolsos a terceros y, cuando corresponda, la disponibilidad de atención médica gratis o a costo reducido.
6. Recibir una copia detallada de su estado de cuenta si así lo solicita.
7. Obtener del profesional de la salud o del delegado del profesional de la salud, información completa y actualizada con respecto a su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en términos que de forma razonable se puede esperar que comprenda.
8. Recibir de su médico la información necesaria para dar su consentimiento informado antes de iniciar el procedimiento o tratamiento para situaciones que no son de emergencia, o para ambos servicios. Un consentimiento informado incluirá, como mínimo, la provisión de información relacionada con el procedimiento o tratamiento específico, o ambos; los riesgos involucrados razonablemente previsibles, y las alternativas de atención o tratamiento, si corresponden; tal como lo revelaría cualquier profesional médico razonable bajo circunstancias similares, de tal forma que le permitan a usted tomar una decisión informada.
9. Negarse a recibir tratamiento en la medida que lo permita la ley, y ser plenamente informado con respecto a las consecuencias médicas como resultado de esta decisión.
10. Negarse a participar en un estudio de investigación.



Sus derechos

DERECHOS DEL PACIENTE PARA LOS CENTROS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (CLÍNICAS)

11. Expresar sus quejas y sugerir cambios en las políticas y los servicios al personal de la clínica, al operador y al New York State Department of Health (Departamento de Salud del Estado de Nueva York).
12. Expresar sus quejas sobre la atención y los servicios proporcionados y a que la clínica investigue dichas quejas. La clínica es responsable de proporcionar al paciente o a su persona designada una respuesta por escrito dentro de los treinta (30) días si así lo solicitara el paciente, en la cual se indiquen los resultados de la investigación. La clínica también es responsable de notificar al paciente o a su persona designada que, si el paciente no está satisfecho con la respuesta que le proporciona la clínica, podrá presentar su queja ante el New York State Department of Health (Departamento de Salud del estado de Nueva York).
13. La privacidad y confidencialidad de toda la información y los registros pertenecientes al tratamiento del paciente.
14. Aprobar o rechazar la publicación o la divulgación del contenido de los registros médicos a algún profesional de atención médica o institución de atención médica, a menos que así lo exija la ley o un contrato con un tercero pagador.
15. Acceder a su registros médicos de acuerdo con la Sección 18 de la Public Health Law (Ley de Salud Pública), y la Sub-Sección 50-3. Para conocer información adicional, ingrese en este enlace: http://www.health.ny.gov/publications/1449/section_1.htm#access.
16. Autorizar a aquellos miembros de la familia y a otros adultos a los que les dé prioridad a que lo visiten de acuerdo con su capacidad para recibir visitas; y.
17. Cuando corresponda, hacer saber sus deseos sobre la donación de órganos. Los mayores de dieciséis años podrán registrar su consentimiento para la donación de órganos, ojos o tejidos, en caso de fallecimiento, inscribiéndose en el Registro Donate Life del estado de Nueva York o registrando la autorización para la donación de órganos o tejido de varias maneras (por ejemplo, mediante poder para asuntos médicos, testamento, credencial de donante u otro instrumento firmado). En el centro podrá obtener un poder para asuntos médicos.
18. Tener una lista de los planes de salud y hospitales con los que el centro participa.
19. Recibir un cálculo del importe que se le facturará tras obtener los servicios.



Su privacidad nos importa

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

*Este aviso entró en vigencia el 14 de abril de 2003.
Se actualizó el 4 de abril de 2018.*

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso de Prácticas de Privacidad, comuníquese con el Departamento de Relaciones con el Paciente al 718.250.8292 o consulte la información de contacto en la última página de este aviso.

The Brooklyn Hospital Center respeta la confidencialidad de la información médica protegida (Protected Health Information, PHI o información médica) y protegerá la PHI de manera responsable y de acuerdo con las normas y regulaciones. Se le proporciona este aviso como requisito de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguros Médicos de 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) y de los reglamentos de implementación promulgados por el gobierno federal en virtud de ese estatuto.

¿QUIÉN ACATARÁ ESTE AVISO?

En este aviso, nos referiremos a The Brooklyn Hospital Center como el "Hospital". El Hospital proporciona atención médica a los pacientes en colaboración con los médicos y otros profesionales y organizaciones de atención médica. Según se describe en este aviso, podríamos usar su información médica para fines de tratamiento, pago, operaciones hospitalarias o para fines de investigación. Las prácticas de privacidad descritas en este aviso deben ser acatadas por:

- cualquier profesional de la salud que lo atienda en cualquiera de nuestros centros;
- todos los empleados, el personal médico, los aprendices, los estudiantes o los voluntarios en cualquiera de nuestros centros;
- cualquier socio comercial de nuestras instalaciones (los cuales se describen más adelante).

SOBRE ESTE AVISO

Este aviso le informará sobre las formas en que podemos usar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y la divulgación de la información médica. Estamos obligados por ley a:

- asegurarnos de que la información médica que lo identifica se mantenga privada;
- darle este aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica; y
- acatar los términos de la notificación actualmente vigente.

¿CUÁL ES LA INFORMACIÓN MÉDICA QUE ESTÁ PROTEGIDA?

Nos comprometemos a proteger la privacidad de la información que recopilamos sobre usted mientras le brindamos servicios relacionados con la salud. Algunos ejemplos de información médica protegida (PHI) son:

- información de que usted es un paciente en el centro o de que está recibiendo tratamiento u otros servicios relacionados con la salud de parte de nuestro centro;
- información sobre su estado de salud (como una enfermedad que pueda tener);
- información sobre los productos o servicios de



Su privacidad nos importa

atención médica que haya recibido o pueda recibir en el futuro (como una operación); o

- información sobre sus beneficios de atención médica bajo un plan de seguro (como saber si una receta médica está cubierta).

Cuando se combina con:

- información demográfica (como su nombre, dirección o estado del seguro);
- números específicos que puedan identificarlo (como su número de seguro social, su teléfono o su número de licencia de conducir); y
- otro tipo de información que pueda identificarlo.

¿CÓMO PODRÍAMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA?

Solicitud de la autorización por escrito: Normalmente obtendremos su autorización por escrito antes de utilizar su información médica o de compartirla con otras personas fuera del centro. También puede transferir sus registros a otra entidad completando un formulario de autorización por escrito. Si nos proporciona una autorización por escrito, puede revocar dicha autorización en cualquier momento, salvo en la medida en que ya hayamos hecho uso de ella.

Excepciones al requisito de la autorización por escrito: Las siguientes categorías describen las diferentes formas en que usamos y divulgamos la información médica. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite usar y divulgar la información están dentro de una o más de las categorías. Hay algunas situaciones en las que no necesitamos su autorización por escrito antes de usar su información médica o compartirla con otros. Estas son:

Excepción para el tratamiento, el pago y las

operaciones comerciales: Podríamos usar y divulgar su información médica para tratar su condición, cobrar el pago de ese tratamiento o ejecutar nuestras operaciones comerciales. En algunos casos, también podríamos divulgar su información médica a otro proveedor o pagador para lo correspondiente al pago y algunas de sus operaciones comerciales. A continuación, se incluyen ejemplos de cómo se podría usar y divulgar su información para estos fines.

Para tratamiento: Podríamos compartir su información médica con médicos, enfermeras y profesionales de la salud asociados dentro del centro y que estén involucrados en su cuidado y, a su vez, éstos podrían utilizar esa información **para** realizar su diagnóstico o tratamiento. Un médico de nuestro centro podría compartir su información médica con otro médico dentro de nuestro centro o con un médico de otro centro para determinar su diagnóstico o tratamiento. Su médico también podría compartir su información médica con otro médico al cual haya sido remitido para recibir atención médica adicional.

Para el pago: Podríamos usar y divulgar su información médica para que podamos facturar el tratamiento y los servicios que reciba en el Hospital y podamos cobrarle a usted, a una compañía de seguros o a otras partes. Por ejemplo, es posible que debamos proporcionar información sobre la cirugía que recibió en el Hospital a su plan de salud para que el plan nos pague o le reembolse el costo de la cirugía. También podríamos informarle a su plan de salud sobre un tratamiento que vaya a recibir para poder obtener una aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento. También podríamos divulgar información sobre usted a otros centros de atención médica



Su privacidad nos importa

para fines de pago, según lo permita la ley. Puede solicitarnos que no demos su información médica a su plan de salud si la información se relaciona con los servicios que usted mismo pagó en su totalidad.

Para operaciones de atención médica: Podríamos usar y divulgar su información médica para las operaciones del Hospital. Estos usos y divulgaciones son necesarios para administrar el Hospital y garantizar que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, su información puede ser revisada con fines educativos y de capacitación, para evaluar el desempeño de nuestro personal, así como para mejorar la calidad y la eficacia de la atención y los servicios que brindamos. También podríamos combinar información médica sobre muchos pacientes para decidir cuáles son los servicios adicionales que debe ofrecer el Hospital, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. Podríamos compartir su información médica protegida con “socios comerciales” de terceros que necesitan la información para ayudar a realizar diversas actividades (por ejemplo, servicios de facturación) para el Hospital. Los socios comerciales también deberán proteger su información médica. También podríamos divulgar su información a otros centros de atención médica, según lo permita la ley.

Recordatorios de citas, alternativas de tratamiento, beneficios y servicios: En el transcurso de su tratamiento, podríamos utilizar su información médica para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento, servicios o reabastecimiento de medicamentos en nuestro centro. También podríamos usar su información médica para recomendar posibles alternativas de tratamiento u

otros beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Actividades para recaudar fondos: Podemos utilizar su información médica para ponernos en contacto con usted cuando necesitemos recaudar fondos para el Hospital. A menos que nos dé permiso para utilizar información adicional, solo nos limitaremos a usar su información de contacto como su nombre, dirección y número de teléfono, y las fechas en que recibió tratamiento o servicios en el Hospital. Si no desea que lo contactemos para recaudar fondos, puede optar por no participar siguiendo los procedimientos descritos en las cartas de recaudación de fondos que reciba o notificando a la Brooklyn Hospital Foundation (Fundación del Hospital de Brooklyn).

Directorio de pacientes hospitalizados: Si no se opone, incluiremos información limitada sobre usted en el directorio del hospital mientras se encuentre hospitalizado para que su familia, amigos y miembros del clero puedan visitarlo y, en general, saber cómo se encuentra. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital, su condición general (p. ej. regular, estable, crítica, etc.) y su religión. Esta información, excepto su afiliación religiosa, puede ser revelada a personas que pregunten por usted indicando su nombre. Esta información, incluida su afiliación religiosa, puede ser revelada a un miembro del clero, incluso si no pregunta por usted indicando su nombre. Al momento de admisión se le preguntará si uede ser revelada a un miembro del clero, incluso si no pregunta por usted indicando su nombre. Al momento de admisión se le preguntará si desea que esta información sea publicada en el directorio.



Su privacidad nos importa

Personas involucradas en su cuidado o en pagos por su cuidado:

En general, la información médica no se divulgará a nadie sin el consentimiento del paciente, excepto al paciente y a su representante, a menos que sea necesario para actividades de tratamiento, procesamiento de pagos de facturas o para fines operacionales del hospital, incluso después de su muerte. La información médica podría divulgarse a la familia, los parientes y los amigos cercanos del paciente si es relevante para su participación en el cuidado o en el pago y siempre en el mejor beneficio del paciente. Si el paciente está disponible cuando se realicen estas divulgaciones, el proveedor debe obtener el consentimiento del paciente, darle la oportunidad de objetar o, razonablemente, de inferir, según el criterio profesional, que el paciente no tiene objeciones. En ciertos casos, podríamos divulgar su información médica a una organización que esté ayudando en caso de desastres para que así se pueda informar a su familia sobre su condición, estado o ubicación.

Investigación: Bajo ciertas circunstancias, podríamos usar y divulgar su información médica para propósitos de investigación. No se divulgará información sobre usted a menos que cumpla con las leyes, normas y regulaciones aplicables, y el proyecto de investigación haya sido aprobado por la Junta de Revisión Institucional.

Según lo requiera la ley: Divulgaremos su información médica cuando así lo exijan las leyes, normas o reglamentos federales, estatales o locales.

Para evitar una amenaza grave a la salud o a la seguridad: Podríamos utilizar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para

prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad, o a la salud y la seguridad del público en general o de otra persona.

SITUACIONES ESPECIALES

Ley del estado de Nueva York: Las protecciones especiales a la privacidad se aplican a la información relacionada con el VIH, información sobre el abuso de alcohol y sustancias, información sobre su salud mental e información genética. Es posible que algunas partes de este Aviso de Prácticas de Privacidad no se apliquen a este tipo de información. Si su tratamiento incluye esta información, es posible que se le proporcione un aviso por separado que explique cómo se protegerá esa información.

Donación de órganos y tejidos: Si usted es un donante de órganos o tejidos, podemos divulgar su información médica a organizaciones que manejen el reemplazo de órganos o a un banco de donación de órganos.

Militares y veteranos: Si usted es miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos o de otro país, podríamos divulgar su información médica según lo exijan las autoridades del comando militar.

Reclusos e instituciones correccionales: Si usted es un recluso o está bajo la custodia de un oficial de policía, podríamos divulgar su información médica a los funcionarios de la prisión o a la policía, si es necesario, para brindarle atención médica o para mantener la seguridad, la protección y el buen orden en el lugar en donde esté confinado. Esto incluye compartir información que sea necesaria para proteger la salud y la seguridad de otros reclusos o personas



Su privacidad nos importa

involucradas en la supervisión o en el transporte de los reclusos.

Compensación laboral: Podríamos divulgar su información médica para compensaciones laborales o programas similares que brinden beneficios por lesiones o enfermedades ocupacionales.

Riesgos para la salud pública: Podríamos divulgar su información médica a funcionarios gubernamentales autorizados para actividades de salud pública como las siguientes:

- para fines relacionados con la calidad, la seguridad o la eficacia de algún producto o servicio regulado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (Food and Drug Administration, FDA);
- para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- para reportar nacimientos y fallecimientos;
- para denunciar maltrato o negligencia infantil;
- para reportar reacciones a medicamentos o problemas con alimentos u otros productos;
- para notificar a las personas sobre el retiro o reemplazo en el mercado de productos que podrían estar usando;
- para notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a alguna enfermedad o pueda estar en riesgo de contraer o propagar alguna enfermedad o afección;
- para notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o cuando sea requerido o autorizado por la ley.

Actividades de supervisión de la salud: Podríamos divulgar información médica a una agencia de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y certificaciones.

Demandas y disputas: Si está involucrado en alguna demanda o disputa, podríamos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información médica en respuesta a una citación, solicitud de presentación de pruebas u otro proceso legal por alguien más involucrado en la disputa, pero solo si se han realizado los esfuerzos necesarios para notificarle a usted sobre dicha solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

Autoridades competentes: Podemos divulgar la información médica si así nos lo solicita un oficial de la autoridad competente:

- en respuesta a una orden judicial, citación, orden de detención, emplazamiento o un proceso similar;
- para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
- sobre la víctima de un crimen, si bajo ciertas circunstancias no podemos obtener su consentimiento;
- sobre una muerte que creamos que puede ser el resultado de una conducta criminal;
- en circunstancias de emergencia para denunciar un delito, el lugar del crimen o las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito;
- a los funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.



Su privacidad nos importa

Forenses, examinadores médicos y director fúnebre:

En el desafortunado caso de que usted fallezca, podríamos divulgar su información médica a un forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de su muerte. También podríamos divulgar información médica a los directores de funerarias para que puedan llevar a cabo sus tareas.

Divulgaciones incidentales: Si bien tomaremos medidas razonables para salvaguardar la privacidad de su información médica, ciertas divulgaciones pueden ocurrir durante o como un resultado inevitable de nuestros usos o divulgaciones permitidas de su información médica. Por ejemplo, durante el curso y la sesión de tratamiento, otros pacientes en el área de tratamiento podrían ver o escuchar una discusión sobre su información médica.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted:

Derecho a la inspección y a copias: Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia en papel o electrónica de cualquier información médica que pueda usarse para tomar decisiones sobre usted y sobre su tratamiento durante el tiempo que mantengamos esta información en nuestros registros. Por lo general, esto incluye registros médicos y de facturación. Este derecho no incluye las notas de psicoterapia, la información compilada para su uso en procedimientos legales, la información médica protegida que esté sujeta a las leyes que prohíben el acceso o cierta información mantenida por los laboratorios.

Para inspeccionar y copiar información médica que pueda usarse para tomar decisiones sobre usted, debe enviar su solicitud por escrito al Departamento de Administración de la Información de Salud (Health Information Management, HIM) del Hospital. Si solicita una copia de la información, es posible que cobremos una tarifa por los costos de copiado, envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud. Podríamos negar su solicitud de inspeccionar y copiar su información en ciertas circunstancias limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que se evalúe la decisión. Un profesional certificado de cuidados de salud evaluará su solicitud. La persona que realiza la evaluación no será la persona que negó la solicitud original. Cumpliremos con la decisión resultante de la evaluación.

Derecho a modificaciones: Si cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos dicha información. Usted tiene el derecho de solicitar una modificación siempre y cuando la información sea mantenida por o para el Hospital. Para solicitar una modificación, su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse al Departamento de Administración de Información de Salud del Hospital. Además, usted debe proporcionar una razón que respalde su solicitud. Podríamos negar su solicitud de modificación si no la hace por escrito o si no incluye alguna razón que respalde su solicitud. Además, podríamos negar su solicitud si usted nos solicita que modifiquemos información que:

- no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información no esté disponible para realizar la modificación;
- no es parte de la información médica mantenida por, o para el hospital;



Su privacidad nos importa

- no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información no esté disponible para realizar la modificación;
- no es parte de la información médica mantenida por, o para el hospital;
- no es parte de la información que se le permitiría inspeccionar o copiar; o
- es correcta y está completa.

Le enviaremos un aviso por escrito de la decisión que tomamos en respuesta a su solicitud de modificación.

Derecho a recibir un aviso de violación de la

información: Estamos obligados a notificarle a la brevedad si ocurre alguna violación que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.

Derecho a una relación de divulgaciones: Usted tiene derecho a solicitar una “relación de divulgaciones”. Esta es una lista de ciertas divulgaciones que hicimos sobre su información médica. No estamos obligados a proporcionarle ninguna relación de las divulgaciones específicas que haya solicitado ni de las divulgaciones relacionadas con el tratamiento, el pago, las operaciones de atención médica o aquellas realizadas de conformidad con la autorización firmada por usted.

Para solicitar un listado de las divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito a Health Information Management (Administración de la Información de Salud). Su solicitud debe indicar un periodo de tiempo, el cual no debe ser mayor a seis años. Intentaremos cumplir con su solicitud. Si solicita más de un listado en un periodo de 12 meses, podríamos cobrarle los costos operativos razonables de recuperación de la información, preparación del listado y envío por

correo por la segunda y las subsiguientes solicitudes. Le notificaremos los costos involucrados y usted puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en cualquier costo.

Derecho a solicitar restricciones: Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitante en la información médica que utilizamos o divulgamos sobre su tratamiento, el pago o las actividades de cuidados de salud. También tiene derecho a solicitar que limitemos la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o un amigo. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia. Si paga algún servicio o artículo de atención médica en su totalidad con su dinero, puede solicitarnos que no compartamos su información con su aseguradora con el fin de realizar pagos o de nuestras operaciones. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia. Aceptaremos, a menos que alguna ley nos obligue a no compartir esa información.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:

Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de una manera determinada o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitarnos que solo lo contactemos en su trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe realizar su solicitud por escrito a Relaciones con el Paciente. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado. Trataremos de



Su privacidad nos importa

No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado. Trataremos de cumplir con todas las solicitudes que sean razonables.

Derecho a elegir a alguien para que actúe por usted:

Usted tiene el derecho de nombrar a un representante personal que pueda actuar en su nombre para controlar la privacidad de su información médica. Los padres y tutores legales generalmente tendrán el derecho de controlar la privacidad de la información médica de los menores, a menos que a esos menores se les permita actuar en su propio nombre.

Derecho a una copia impresa de este aviso: Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso al momento de su primer tratamiento en el Hospital. Puede obtener una copia adicional de este aviso en cualquier momento comunicándose con Relaciones con el Paciente. También puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web, www.tbh.org.

CAMBIOS A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el aviso editado para la información médica sobre usted que ya tenemos, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en el Hospital. El aviso contendrá la fecha de vigencia en la primera página. Además, cada vez que se registre o sea admitido en el Hospital para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente hospitalizado o ambulatorio, pondremos a su disposición copias del aviso actual. Cualquier revisión de nuestro aviso también se publicará en nuestro sitio web.

QUEJAS

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja en el Hospital o en la Office for Civil Rights of the U.S. Department of Health and Human Services (Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos).

Puede presentar una queja ante U.S. Department of Mental Health and Human Services, Office for Civil Rights enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, o por correo electrónico a: OCRComplaint@hhs.gov. Para presentar una queja, llame o escriba a Relaciones con el Paciente o al oficial de privacidad que se encuentra al final de este aviso. *Nadie tomará represalias ni tomará medidas contra usted por presentar una queja.*

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Los demás usos y divulgaciones de la información médica no cubiertos por este aviso, o por las leyes que nos corresponden, solo se realizarán con su permiso por escrito en un formulario de autorización del Hospital. Si usted nos otorga el permiso para utilizar o divulgar su información médica, puede revocar dicho permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, esto detendrá cualquier divulgación o usos posteriores de su información médica para los propósitos cubiertos por su autorización por escrito. Sin embargo, podremos seguir usando o divulgando esa información en la medida en que nos hayamos



The Brooklyn Hospital Center

Keeping Brooklyn Healthy

Su privacidad nos importa

esa información en la medida en que nos hayamos respaldado en su autorización. Usted comprende que no podemos anular ninguna divulgación que ya hayamos realizado con su permiso y que se nos requiere mantener nuestros registros de los cuidados que le hemos proporcionado.

Para obtener más información y formular preguntas, contacte a:

The Brooklyn Hospital Center

121 DeKalb Avenue

Brooklyn, NY 11201

Relaciones con el Paciente: **718.250.8292**

Oficial de privacidad: **718.250.8458**



Pago por la atención médica recibida

AVISO SORPRESA DE LEY DE FACTURACIÓN MÉDICA

The Brooklyn Hospital Center es un proveedor participante en muchas redes de planes de salud. Algunos planes de salud tienen múltiples líneas de productos de red. Puede verificar si TBHC participa en el plan específico o línea de productos en la que está cubierto, visitando nuestro sitio web en www.tbh.org. También se puede acceder a una lista de los médicos del hospital a través del sitio web. Las copias en papel estarán disponibles previa solicitud.

Servicios médicos

Su compañía de seguro se factura tanto por el centro (hospital) como por los médicos afiliados (médicos que lo atienden) en The Brooklyn Hospital Center. Si recibe una factura por servicios dentro del hospital o de la cirugía ambulatoria proporcionados por un médico fuera de la red sin usted saberlo, póngase en contacto inmediatamente con un representante de facturación. A continuación, se indican los datos de contacto por especialidad:

Anestesiología

North American Partners in Anesthesia

PO Box 108
Glen Head, NY 11545-0108
516.626.6366

Medicina de emergencia

Servicios de atención de emergencia de NY PC

PO Box 634850
Cincinnati, OH 45263
856.686.4331

Medicina familiar, cirugía general, medicina interna, subespecialidades médicas, radiología, especialidades quirúrgicas.

Medical Management Resources Inc. (MMRI)

PO Box 2000
East Syracuse, NY 13057
844.879.4090

Oncología médica y radioterapia

New York Cancer & Blood Specialists

P1500 Route 112
Building 4, First Floor
Port Jefferson Station, NY 11776
631.663.4851

Patología

Change Healthcare

Servicios de exámenes médicos PC de TBHC

PO Box 13573
Philadelphia, PA 19101-3573
800.343.0954



The Brooklyn Hospital Center
Keeping Brooklyn Healthy

Pago por la atención médica recibida

AVISO SORPRESA DE LEY DE FACTURACIÓN MÉDICA

Responsabilidades financieras

Para obtener un estimado de su responsabilidad financiera, llame al 1.800.250.8080 o use nuestra calculadora financiera (Financial Calculator) en línea, a través del sitio web de TBHC.

Programa de asistencia financiera

Si no tiene seguro médico, puede ser elegible para recibir asistencia en el pago de sus facturas de hospital. Para obtener más información, llame al 1.800.250.8080 o visite nuestro sitio web para obtener una copia de la solicitud de asistencia financiera.

¡Contáctenos FUERA DEL HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO!

The Brooklyn Hospital Center está disponible 24 horas al día, los 7 días de la semana para responder a su llamada. Puede comunicarse con nosotros fuera del horario de atención al público, noches, fines de semana y días festivos. Llame al consultorio donde ve a su médico. Nuestro servicio de contestador médico se comunicará con el médico de guardia para asuntos urgentes. Las preguntas que no sean urgentes se responderán al siguiente día laboral.

En caso de emergencia, comuníquese con el 911 o acuda a la sala de urgencias.



The Brooklyn Hospital Center (campus principal)

Centro de atención ambulatoria	718.250.8668
Centro de salud infantil	718.250.8671
Centro de odontología y de cirugía oral y maxilofacial	718.250.8963
Centro de medicina familiar	718.250.8621
PATH Center	718.250.6559
Centro de salud de la mujer	718.250.8425

Centros Vecinales de Salud Familiar

Centro de salud familiar La Providencia	718.455.9000
Centro de salud familiar de Williamsburg	718.599.6200

Physicians Pavilion

Cardiología	718.250.8627
Endocrinología	718.250.6100
Gastroenterología	718.250.8867
Cirugía general	718.250.8811
Geriatría	718.250.6100
Enfermedades infecciosas	718.250.6922
Nefrología	718.250.6100
Neurocirugía	718.250.6100
Neurosurgery	718.250.8103
Obstetricia y ginecología	718.250.6600
Ortopedia	718.250.8810
Tratamiento del dolor	718.250.8810
Especialidades pediátricas	718.250.6600
Podología	718.250.8810
Neumología	718.250.6100
Reumatología	718.250.6100
Cirugía Torácica	718.250.8811
Centro de pérdida de peso (cirugía bariátrica)	718.250.8811



The Brooklyn Hospital Center

Keeping Brooklyn Healthy



Programar una cita nunca ha sido tan fácil.

Hay dos maneras prácticas de programar una cita con un proveedor de atención primaria y especializada en The Brooklyn Hospital Center, utilizando el portal de pacientes MYCHART o la programación abierta. Utilice la cámara de su smartphone para escanear el código QR que aparece a continuación.

MYCHART



ESCANÉEME

<https://mychart.tbh.org>

Programación abierta



ESCANÉEME

<https://mychart.tbh.org/Mychart/openscheduling>

or

Usted puede:	MYCHART	PROGRAMACIÓN ABIERTA
Agendar una cita	✓	✓
Reagendar una cita	✓	
Enviar mensajes seguros a su proveedor	✓	
Ver los resultados de sus pruebas	✓	
Solicitar el reabastecimiento de medicamentos	✓	
Ver sus remisiones	✓	
Revisar su resumen médico y tendencias de salud	✓	
Inscribirse en la facturación digital	✓	
Pagar su factura en línea	✓	
Completar cuestionarios de salud	✓	

Especialidades disponibles a través de la programación abierta

Bariatric Surgery

Cirugía general

Alergia pediátrica

Podología

Cardiología

Geriatría

Cardiología pediátrica

Atención primaria

Dermatología

Neurología

Endocrinología pediátrica

Neumología

Endocrinología

Obstetricia/ginecología

Gastroenterología pediátrica

Reumatología

Otorrinolaringología (ENT)

Ortopedia

Reumatología pediátrica

Gastroenterología

Tratamiento del dolor

Cirugía plástica

¡Visítenos en línea!

¿Sabía que puede encontrar más información sobre TBHC en nuestro sitio web y en las tres principales plataformas de redes sociales? Consulte las noticias del hospital, los videos, los consejos de atención médica y las biografías de los proveedores. Estaremos encantados con su visita:



Facebook/brooklynhospitalcenter



@official_tbhc



@official_tbhc

¡Queremos escucharle!

Cuéntenos más sobre su experiencia en TBHC: publique una reseña en línea. ¡Sus comentarios son importantes! Leemos todas y cada una de las reseñas y queremos conocer su experiencia.

Para visitarnos en yelp

Inicie sesión o cree: su cuenta personal de Yelp

Busque: The Brooklyn Hospital Center en la barra de búsqueda de Yelp

Seleccione: "Write a review" (Escribir una reseña)

Comparta: un relato sobre su experiencia en TBHC

Para visitarnos en Google

Inicie sesión o cree: su cuenta personal de Google

Escriba: The Brooklyn Hospital Center

Seleccione: "Write a review" (Escribir una reseña) en el panel de la derecha.

Comparta: un relato sobre su experiencia en TBHC



The Brooklyn Hospital Center

Keeping Brooklyn Healthy