

**I. ESTA NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DESCRIBE COMO PUEDE SER USADA Y REVELADA LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED Y COMO PUEDE USTED OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA CON ATENCIÓN.**

Esta Notificación de Prácticas de Privacidad (“Notificación”) se entrega a nombre de ciertos proveedores de cuidado afiliados al St. Luke’s University Health Network (“St. Luke’s”) y todos sus departamentos, unidades, profesionales de salud, empleados, estudiantes y miembros del grupo de voluntarios quienes están permitidos a ayudar mientras usted es un paciente o está siendo tratado en un centro u oficina St. Luke’s. Todas las entidades St. Luke’s están legalmente requeridas a seguir las prácticas de privacidad que se describen en esta notificación.

Esta Notificación de Prácticas de Privacidad es efectiva a partir del 23 de mayo de 2014. Si tiene alguna pregunta acerca de esta Notificación, por favor llame al Departamento de Cumplimiento (Compliance) del St. Luke’s Network a través de la Línea Confidencial al 1 (855) 9-ETHICS o 1 (855) 938-4427.

**II. TENEMOS LA OBLIGACIÓN LEGAL DE SALVAGUARDAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA (PHI, por sus siglas en inglés, Protected Health Information).**

St. Luke’s está obligado a darle esta Notificación para cumplir con las reglas (la “Regla de Privacidad”) establecida bajo las leyes federales Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (“HIPAA”, por sus siglas en inglés, Health Insurance Portability and Accountability Act), Ley de Privacidad y la Tecnología de Información de Salud para Economía y Salud Clínica (“HITECH”, por sus siglas en inglés, Privacy Rule and the Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act). St. Luke’s se compromete a proteger su información médica, incluyendo información de salud protegida por HIPAA y otras leyes federales y estatales, y a usar esa información apropiadamente.

La intención de esta Notificación es describir sus derechos e informarlo acerca de las maneras en que St. Luke’s puede usar y liberar su información de salud protegida (“PHI”), y las obligaciones que St. Luke’s tiene cuando usa y divulga su PHI. Su médico personal o cualquier otro proveedor de nuestros servicios de cuidado de la salud pueden tener reglas diferentes o Notificaciones acerca de uso y divulgaciones de su PHI las cuales son creadas por la oficina de ese proveedor.

**III. COMO PODEMOS USAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA (PHI).**

Usamos y liberamos la información de salud por muchas razones diferentes. Para algunos de estos usos o liberaciones, necesitamos su consentimiento o autorización específica previa. A continuación describimos las diferentes categorías de nuestros usos y liberaciones y le damos algunos ejemplos de cada categoría.

**A. Usos y Divulgaciones Relacionados a Tratamiento, Pago, u Operaciones del Cuidado de la Salud.**

Podemos usar y revelar su PHI por las siguientes razones:

- 1. Para Tratamiento.** Podemos revelar su PHI a médicos, enfermeras, estudiantes médicos y otros miembros del personal quienes le proveerán servicios del cuidado de su salud o que están involucrados en su cuidado. Por ejemplo, si usted está siendo tratado por daño a su rodilla, podemos revelar su PHI al departamento de rehabilitación física para coordinar su cuidado.
- 2. Para obtener pago por el tratamiento.** Podemos usar y revelar su PHI para cobrar y obtener pago por el tratamiento y los servicios provistos a usted. Por ejemplo, podemos revelar porciones de su PHI a nuestro departamento de cobros y a su seguro médico para

que nos paguen por los servicios de cuidado de la salud que le proporcionamos. También podemos darle su PHI a nuestros asociados de negocios, como las compañías de cobros, compañías de procesamiento de reclamos y otras que procesan nuestros reclamos por el cuidado de la salud.

- 3. Por operaciones del cuidado de salud.** Podemos revelar su PHI para la operación de este hospital (agencia). Por ejemplo, podemos usar su PHI para evaluar la calidad de los servicios del cuidado de la salud que usted recibió, o para evaluar el desempeño de los profesionistas que le prestaron sus servicios. Podemos también darles su PHI a nuestros contadores, abogados, consejeros y a otras personas para asegurar que estamos cumpliendo con las leyes que nos afectan.

**B. Ciertos Usos y Revelaciones No Requieren Su Consentimiento.** Podemos usar y revelar su PHI sin su consentimiento o autorización por las siguientes razones:

- 1. Cuando la revelación es requerida por leyes federales, estatales o locales, procesos judiciales o administrativos, o imposición de una ley.** Por ejemplo, nosotros hacemos revelación cuando una ley requiere que reportemos información a agencias gubernamentales y al personal que enfuerza la ley acerca de víctimas de abuso, negligencia, o violencia doméstica; cuando se trata de una herida de arma de fuego y otras heridas; o cuando ha sido ordenada en un proceso judicial o administrativo.
- 2. Para actividades de salud pública.** Por ejemplo, nosotros reportamos acerca de nacimientos, muerte y varias enfermedades a oficiales del gobierno a cargo de recolectar esa información y les damos a forenses, examinadores médicos y a los directores de funerarias la información necesaria cuando una persona muere.
- 3. Para actividades de supervisión de salud.** Por ejemplo, nosotros proveemos información para ayudar al gobierno cuando conduce una investigación o inspección de una institución o proveedor del cuidado de la salud.
- 4. Para propósito de donación de órganos.** Podemos notificar a las organizaciones que procuran órganos y ayudarlas en donaciones y trasplantes de órganos, ojo o tejidos.
- 5. Para propósitos de investigación.** En ciertas circunstancias podemos revelar su PHI para conducir investigaciones médicas.
- 6. Para evitar hacer daño.** Para evitar serias amenazas a la salud o seguridad de una persona o al público, podemos revelar PHI al personal que enfuerza las leyes o a personas que pueden prevenir o disminuir el daño.
- 7. Para funciones específicas de gobierno.** En ciertas situaciones podemos revelar PHI de personal militar y veterano. Y podemos revelar PHI para propósitos de seguridad nacional, como proteger al Presidente de los Estados Unidos de América, o conducir operaciones de inteligencia.
- 8. Para propósitos de compensación de trabajadores.** Podemos proveer PHI para cumplir las leyes de compensación a trabajadores.
- 9. Recordatorios de citas y beneficios o servicios relacionados a su salud.** Podemos usar su PHI para enviar recordatorios de citas o darle a usted información acerca de alternativas de tratamiento u otros servicios del cuidado de la salud o beneficios que ofrecemos.
- 10. Actividades de recaudación de fondos.** Podemos usar su PHI para recaudar fondos para apoyar el crecimiento y mejoramientos de servicios y programas que proveemos a la comunidad. En conexión con nuestros esfuerzos de recaudación de fondos, podemos revelar a nuestros empleados o socios de negocios, información demográfica acerca de

usted (p.ej., su nombre, dirección y número de teléfono), fechas en que le prestamos servicios de cuidado de salud a usted, estado de seguro médico, departamento de servicio, médico que lo trató e información general del resultado. Si no desea recibir peticiones de recaudación de fondos en el futuro, puede llamar a la oficina del St. Luke's Foundation al (866) 468-6251, o contestar vía uno de los métodos identificados en la correspondencia de recaudación de fondos que usted reciba en el futuro.

- 11. Intercambio de Información de Salud.** El PHI de un paciente estará disponible electrónicamente a través de un Intercambio de Información (HIE, por sus siglas en inglés Health Information Exchange). Un HIE es un depositario que facilita el intercambio de información de salud permitiendo que los proveedores participantes aprobados tengan un cuadro completo acerca de la salud del paciente como resultados de laboratorio, reportes de radiología y otra información médica. Los paciente pueden escoger prohibir su PHI a través del HIE al completar un proceso referido como un Opt-Out (excluirse). Excluirse prevendrá a los proveedores participantes y a sus usuarios autorizados para que vean su PHI, pero el paciente todavía tendrá acceso a ver su PHI guardado o archivado en HIE. Para excluirse u Opt-Out, por favor contacte a eVantageHealth Support llamando al (484) 526-8893 o enviando un correo electrónico a [support@eVantageHealth.com](mailto:support@eVantageHealth.com)

**St. Luke's tiene operaciones y proveedores en Pensilvania y Nueva Jersey y las leyes de estos estados pueden ser más protectoras de cierta información que la Ley de Privacidad. De acuerdo a esto, dependiendo en el estado en que se haya obtenido la información, St. Luke's no revelará su información relacionada a tratamiento por salud mental, inhabilidades de desarrollo, alcoholismo, abuso de sustancias o dependencia de drogas, enfermedades venéreas, información genética, o información acerca de la presencia de VIH, productos de antígeno o no-antígeno de VIH o un anticuerpo para VIH, sin en cada caso obtener su autorización a menos que sea permitido de otra manera o requerido por las leyes estatales o federales que aplican.**

**C. Ciertos Usos y Revelaciones Que Permiten Que Usted Tenga La Oportunidad De Objetar.**

- 1. Directorios de Pacientes.** Podemos incluir su nombre, su localización en esta institución, condición general y afiliación religiosa en nuestro directorio de pacientes para el uso del clero y visitas que pregunten por usted usando su nombre, a menos que usted se oponga por completo o en parte. La oportunidad para consentir puede ser obtenida retroactivamente en situaciones de emergencia. Si usted escoge excluirse, por favor llame al Centro de Acceso al Paciente al (484) 526-1128 y pídale que quiten su nombre del Directorio de Hospital.
- 2. Revelaciones a familiares, amistades u a otras personas.** Podemos dar su PHI a un familiar, amistad u otra persona que usted haya indicado está involucrada en su cuidado o pago de su cuidado, a menos que usted se oponga por completo o en parte. A todos los pacientes internos se les da una "Forma de Objeción al Directorio de Pacientes" que se completa al tiempo de admisión. La oportunidad para consentir puede obtenerse retroactivamente en situaciones de emergencia.

- D. Todos Los Otros Usos Y Divulgaciones Requieren Su Autorización Previa Por Escrito.** En cualquier otra situación no descrita en secciones III A, B y C anteriormente mencionadas, le pediremos que nos dé su autorización escrita antes de usar o revelar cualquier parte de su PHI. Si usted decide firmar una autorización para revelar su PHI, más tarde puede revocar esa autorización por escrito para detener usos y revelaciones futuras (siempre y cuando no hayamos tomado ninguna acción basados en la autorización).

**IV. HITECH**

- A. St. Luke's notificará a las personas afectadas, al Departamento de Salud y Servicios Humanos y a los medios de comunicación, como lo aplique, de cualquier violación de PHI inseguro que comprometa la seguridad o privacidad del PHI. Todas las Violaciones sospechosas serán investigadas y todas las notificaciones necesarias serán enviadas de acuerdo a las reglas de la compañía. Ejemplos de PHI no asegurado incluyen, pero no se limitan a:
1. Registros médicos que se dejaron sin atender en lugares públicos (p.ej., cafetería o sala de espera en una oficina).
  2. Correos electrónicos mal dirigidos a un grupo externo que incluye una lista de cuentas de pacientes que tienen direcciones, números de seguro social, fechas de nacimiento, o diagnóstico médico; y
  3. Acceso intencional de su PHI y no relacionado al trabajo por parte de miembros de la fuerza de trabajo de St. Luke's o sus asociados de negocios.
- B. "Violación" quiere decir la adquisición sin autorización, acceso, uso o relación de PHI la cual compromete la seguridad o privacidad del PHI, excepto donde una persona sin autorización a quien dicha información se reveló, razonablemente no haya podido retener dicha información.

V. **QUÉ DERECHOS TIENE USTED RESPECTO A SU PHI**

Usted tiene varios derechos respecto al PHI que St. Luke's mantiene acerca de usted. Si desea ejercer cualquiera de los siguientes derechos, por favor llame a la Línea Confidencial al (855) 9-ETHICS o 1(855) 938-4427.

- A. **El Derecho a Solicitar Límites en Usos y Revelaciones de Su PHI.** Tiene el derecho de pedir que se limite como usamos y revelamos su PHI. Consideraremos su petición, pero no estamos legalmente obligados a aceptarla. Si aceptamos su petición pondremos cualesquier límites por escrito y nos guiaremos por estos, excepto en situaciones de emergencia. Usted no puede limitar los usos y revelaciones que estamos legalmente obligados a permitir que ocurran.
- B. **El Derecho de Escoger Como le Enviamos Su PHI.** Usted tiene el derecho de pedirnos que le enviemos información a una dirección alterna (*por ejemplo, enviarle información a su trabajo, en lugar de a su hogar*) o por medios alternativos (*por ejemplo, correo electrónico en lugar de correspondencia regular*). Nosotros debemos estar de acuerdo con su petición siempre y cuando podamos proveerlo en el formato que usted haya solicitado.
- C. **El Derecho de Ver y Recibir Copias de Su PHI.** En la mayoría de los casos usted tiene el derecho de ver o recibir las copias de su PHI que tengamos, pero debe solicitarlas por escrito. Si no tenemos su PHI pero sabemos quién lo tiene, le diremos de quién y cómo obtenerlo. Responderemos por escrito dentro de 30 días después de haber recibido su solicitud. En ciertas ocasiones podemos negar su solicitud. Si lo hacemos, le diremos por escrito las razones de nuestra negativa y le explicaremos su derecho de revisar esa negativa. Si solicita copias de su PHI, habrá un cobro basado en reglas estatales y federales.
- D. **El Derecho a Recibir Una Lista de las Revelaciones Que Hemos Hecho.** Tiene el derecho de recibir una lista de las personas a quienes hemos revelado su PHI. La lista no incluirá los usos o revelaciones a los que usted haya consentido, como los que se hicieron para su tratamiento, pago, u operaciones del cuidado de salud, directamente a usted, su familia, o el directorio de nuestra institución. Esta lista tampoco incluirá usos ni revelaciones hechas con propósitos de seguridad nacional, para correcciones o para personal que enfuerza la ley, o antes del 14 de abril de 2003. Responderemos dentro de 60 días de haber recibido su petición. La lista que le daremos incluirá las revelaciones hechas en los últimos seis años. La lista incluirá la fecha de la revelación, a qué PHI se liberó (incluyendo sus direcciones, si se conocen), una descripción de la información revelada y la razón por la revelación. Le daremos la lista a usted sin costo alguno, pero si hace más de una petición en el mismo año, le cobraremos de acuerdo a las reglas estatales y federales.

- E. El Derecho de Corregir o Poner al Corriente su PHI.** Si usted cree que hay algún error en su PHI o que falta una parte de información importante, tiene el derecho de solicitar que corrijamos la información existente o que se añada la que falta. Debe presentar su solicitud y la razón por la solicitud por escrito. Le responderemos dentro de 60 días de haber recibido su solicitud. Podemos negar su solicitud por escrito si el PHI es (i) correcto y completo, (ii) no fue creado por nosotros, (iii) no se permite ser divulgado, o (iv) no es parte de nuestros registros. Nuestra negativa escrita dirá las razones por las que se le negó y le explicará su derecho de presentar por escrito su declaración de desacuerdo con esta negativa. Si usted no solicita una declaración de desacuerdo, tiene el derecho de solicitar que su solicitud y nuestra negativa se adjunten a todas las revelaciones futuras de su PHI. Si aprobamos su solicitud haremos el cambio a su PHI, le avisaremos que lo hemos hecho y les diremos a otros que necesiten saber acerca del cambio a su PHI.
- F. El Derecho de Obtener Esta Notificación por Correo Electrónico o E-Mail.** Tiene derecho de obtener una copia de esta notificación por correo electrónico. Aún cuanto haya estado de acuerdo en recibir notificación por correo electrónico, también tiene el derecho de pedir una copia en papel de esta notificación.

**VI. INFORMACIÓN DE CONTACTO ACERCA DE ESTA NOTIFICACIÓN O PARA QUEJARSE ACERCA DE NUESTRA PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Si usted cree que hemos violado su derecho a privacidad, o no está de acuerdo con la decisión que hemos tomado acerca del acceso a su PHI, puede presentar su queja con St. Luke's y, o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS, por sus siglas en inglés, Department of Health and Human Services). Un paciente puede enviar una carta a DHHS a:

Office for Civil Rights  
U.S. Department for Health and Human Services  
150 S. Independence Mall West  
Suite 372, Public Ledger Building  
Philadelphia, PA 19106-9222

St. Luke's no puede requerir que usted renuncie a su derecho de quejarse para recibir tratamiento en el St. Luke's. Para registrar una queja con St. Luke's, contacte al St. Luke's Network Department of Compliance (Departamento de Cumplimiento) a través de la Línea Confidencial al **1(855) 9-ETHICS o 1 (85) 938-4427**. St. Luke's no tomará ninguna medida de represalia en su contra por registrar dicha queja.

**VII. ENMIENDA A ESTA NOTIFICACIÓN**

St. Luke's se reserva el derecho de enmendar esta Notificación en cualquier momento. Además, St. Luke's está requerido a enmendar esta Notificación así como sea necesario por cambios en la Ley de Privacidad. Cada versión de esta Notificación tendrá una fecha de efectividad o vigencia. St. Luke's se reserva el derecho de hacer la enmienda de la Notificación efectiva para el PHI al mismo tiempo que se hace la enmienda, así como por cualquier PHI que St. Luke's pueda recibir o crear en el futuro. St. Luke's publicará una copia de la Notificación vigente en la página cibernética St. Luke's así como en el área de registro en las instituciones St. Luke's, cuando se hagan cambios sustanciales.

**VIII. DEBERES DE ST. LUKE'S**

St. Luke's está requerido a mantener la privacidad de su PHI por la Ley de Privacidad. La Ley de Privacidad requiere que St. Luke's notifique sus prácticas de privacidad a todos sus pacientes o clientes. Las obligaciones de St. Luke's para mantener su privacidad y las situaciones y circunstancias en las cuales su PHI puede ser usado o revelado están descritas en más detalle en esta Notificación de sus deberes legales y prácticas de privacidad. St. Luke's está requerido a cumplir con los términos y condiciones de esta Notificación y no puede enmendar esta Notificación excepto como se estipula anteriormente.