



# Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad

## Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad

Fecha en vigor: 04/14/2003 Revisión 11/18/14

ESTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN QUE SE USA Y REVELA LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO TENER ACCESO A LA MISMA.

POR FAVOR, LEA CUIDADOSAMENTE.

Por ley, St. Luke's Health System (St. Luke's) debe conservar la privacidad de la información de salud sobre usted, hacerle saber de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información confidencial de su salud y notificar a los individuos afectados tras un quebrantamiento de información médica no resguardada. Este Aviso es un resumen de las obligaciones y derechos de St. Luke's en cuanto a la información confidencial de su salud. Nuestras obligaciones y sus derechos están establecidos con mayor detalle en el C.F.R. 45, parte 164. Estamos obligados a cumplir con los términos establecidos en nuestro Aviso, actualmente vigente.

### I. Uso y revelación de información que no requiere autorización por escrito

Podemos usar o revelar información médica confidencial para los siguientes fines sin necesidad de tener su autorización por escrito.

- **Tratamiento.** Podemos usar o revelar información médica confidencial para proporcionarle tratamiento. Por ejemplo, los médicos o el personal del hospital pueden usar la información de su expediente médico para diagnosticar o dar tratamiento para su condición. También podemos dar acceso o revelar información sobre usted a prestadores de atención médica fuera de St. Luke's para que puedan ayudar a darle tratamiento.
- **Pago.** Podemos usar o revelar la información médica confidencial a fin de obtener, ya sea para nosotros o para otros prestadores de atención médica, el pago por el tratamiento que recibió. Por ejemplo, podemos dar a conocer información de su expediente médico a la compañía de su seguro médico ya sea para obtener autorización previa a un tratamiento o para enviar la reclamación de reembolso.
- **Actividades relacionadas con la atención médica.** Podemos usar o revelar información médica confidencial para realizar ciertas actividades que son necesarias para proveer los servicios médicos y asegurar que nuestros pacientes reciben una atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar la información de su expediente médico para revisar el rendimiento y la capacidad de los médicos y el personal, para formación del personal, o para tomar decisiones profesionales que afecten a St. Luke's y sus servicios.
- **Otros usos o revelaciones que no requieren autorización por escrito.** St. Luke's también podría usar o revelar información para otros propósitos permitidos por el CFR 45, parte 164.512 u otras leyes y regulaciones aplicables, incluyendo lo siguiente:

- **Idaho Health Data Exchange/Intercambio de Datos de Salud de Idaho (IHDE, por sus siglas en inglés).** St. Luke's participa en el IHDE, un expediente médico "virtual", seguro, en cumplimiento con HIPAA, de ámbito estatal y basado en internet. La información es compartida con IHDE con fines de tratamiento, pago y actividades relacionadas con la atención médica. Este expediente médico virtual contiene resultados de laboratorio, transcripciones de informes médicos, resultados de radiología, historial médico, información demográfica y del seguro médico de todos sus proveedores de salud que participan en el IHDE.

- Usted puede solicitar la restricción de su información a proveedores participantes en el IHDE, para ello debe completar el formulario Request to Restrict Disclosure of Health Information Form/Petición para la Restricción de Revelación de Información sobre la Salud (lo puede encontrar y descargar de la página [www.idahohde.org/opt-out-or-opt-back-in/](http://www.idahohde.org/opt-out-or-opt-back-in/)) y enviarlo directamente a IHDE por fax o correo. También puede ponerse en contacto con IHDE llamando al: (208) 332-7253.



- **Requerido por la ley.** Podemos usar o revelar información médica confidencial al punto que dicho uso o revelación sea requerido por la ley.
- **Amenaza para la salud o seguridad.** Podemos usar o revelar información médica confidencial para prevenir una amenaza grave para su salud o seguridad, o la salud y seguridad de otros.
- **Abuso o negligencia.** Debemos revelar información médica confidencial al organismo gubernamental apropiado si consideramos que está relacionada con maltrato o negligencia infantil, o si consideramos que usted ha sido víctima de maltrato, negligencia o violencia doméstica.
- **Enfermedades transmisibles.** Debemos dar a conocer al organismo gubernamental apropiado la información médica confidencial concerniente a ciertas enfermedades transmisibles. Hasta donde la ley lo autorice, también podemos revelar información médica confidencial a una persona que pueda estar expuesta a una enfermedad transmisible o pueda estar en riesgo de contraer o contagiar a otros la enfermedad o condición.
- **Actividades de salud pública.** Podemos usar o revelar información médica confidencial para ciertas actividades de salud pública, como entregar la información necesaria para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; informar sobre nacimientos o fallecimientos, o entregar información limitada para actividades de la FDA.
- **Actividades de supervisión de la salud.** Podemos revelar información médica confidencial a organismos de supervisión de la salud para llevar a cabo ciertas actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones e inspecciones.
- **Procesos judiciales y administrativos.** Podemos revelar información médica confidencial en respuesta a una orden del tribunal o juzgado administrativo. También podemos revelar información médica confidencial en respuesta a una citación judicial, solicitud de revelación u otro proceso legal si recibimos una garantía satisfactoria de la persona que solicita la información de que han hecho lo posible por informarle de la petición o de obtener una orden de protección.
- **Cumplimiento de la ley.** Podemos revelar información médica confidencial, sujeta a limitaciones específicas, para ciertos fines de cumplimiento de la ley, incluyendo identificar, localizar o atrapar un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida; proporcionar información sobre la víctima de un delito; alertar a la policía del posible fallecimiento de una persona a causa de un delito, o denunciar un delito.
- **Seguridad nacional.** Podemos revelar información médica confidencial a funcionarios federales autorizados para actividades de seguridad nacional.
- **Forenses y directores de funerarias.** Podemos revelar información médica confidencial a un oficial de investigación forense o médico forense para identificar a una persona fallecida, determinar la causa de la muerte o permitir al oficial o médico forense cumplir sus obligaciones legales. También podemos revelar información médica confidencial a los directores de funerarias para permitirles realizar sus obligaciones.
- **Donación de órganos.** Podemos usar o revelar información médica confidencial a organizaciones que procuran la donación de órganos u otras entidades dedicadas a la procuración, almacenamiento o trasplante de órganos o tejidos cadavéricos.
- **Investigación.** Podemos usar o revelar información médica confidencial para investigación si lo aprueba un consejo de revisión institucional o consejo de privacidad y se toman los pasos adecuados para proteger la información.
- **Compensación de los trabajadores.** Podemos revelar información médica confidencial según lo autoricen las leyes de compensación de los trabajadores y otros programas semejantes legalmente establecidos.
- **Citas y servicios.** Podemos usar o revelar información médica confidencial para comunicarnos con usted y recordarle su cita o proporcionarle información sobre las alternativas de tratamiento y otros beneficios y servicios relacionados con la salud que le puedan ser de interés.
- **Recaudación de fondos.** Podemos usar o revelar información médica confidencial limitada para comunicarnos con usted para recaudar fondos para el hospital, incluyendo ciertos datos demográficos, seguro médico y la/s fecha/s en que usted recibió tratamiento. Estas comunicaciones incluirán información sobre cómo dejar de recibir (oponerse a) dichas peticiones.
- **Marketing.** Podemos usar o revelar información médica confidencial para ciertas actividades de marketing, lo que incluye comunicación personal con usted sobre nuestros servicios.
- **Asociados de Negocios.** Podemos revelar información médica confidencial a los asociados que realizan actividades que involucran información médica confidencial; tales como servicios de facturación o

transcripción. El contrato con nuestros asociados requiere que protejan la información médica sobre su persona.

- **Servicio militar.** Si es militar, podemos revelar información médica confidencial a las autoridades militares, según sea requerido por las autoridades de mando militar.
- **Presos o personas bajo custodia policial.** Si usted está preso o bajo custodia policial, de ser necesario, podemos revelar información médica confidencial para su atención médica, para la atención y seguridad de otros, o por seguridad o protección de la institución correccional.

## II. Uso y revelación de información que podemos hacer a menos que usted se oponga

Hay ciertos usos y revelaciones para los cuales usted tendrá la oportunidad de dar su permiso o de oponerse a compartir la información. No es necesario completar una autorización por escrito. Cualquier uso y revelación que se haga será relevante a su situación actual y en su mejor interés. A menos que usted se oponga, podemos revelar información en los siguientes casos:

- **Directorios del centro clínico.** A menos que se oponga, se incluirá su nombre, ubicación en el hospital, estado general y afiliación religiosa en nuestro directorio. Si alguien pregunta por usted dando su nombre y usted está incluido en el directorio, solamente revelaremos su nombre, condición general y la ubicación que aparece en nuestro directorio. Podemos revelar su afiliación religiosa al clero, si usted la indicó.
- **Personas que participan en su atención médica.** A menos que usted se oponga, podemos revelar la información médica confidencial a un miembro de su familia, pariente, amigo cercano u otra persona quien usted identifique que participa en su atención médica o el pago de la misma. Limitaremos los datos de la información médica confidencial a lo que sea pertinente para la participación de esa persona en su atención personal o el pago.
- **Aviso.** A menos que se oponga, podemos usar o revelar la información médica confidencial para dar aviso de su ubicación y estado a un miembro de su familia u otra persona responsable de su atención. Entre otras cosas, podemos revelar la información médica confidencial a las organizaciones humanitarias que ayudan en caso de desastres para dar aviso a los familiares.

## III. Uso y revelación de la información que podemos hacer con su autorización escrita

Obtendremos de usted una autorización escrita antes de usar o revelar la información médica confidencial de su persona con fines distintos a los resumidos anteriormente. Ejemplos para los cuales es necesario que conceda su autorización incluyen pero no se limitan a: revelación de las notas de psicoterapia, actividades de marketing que necesitan ser autorizadas o si alguna parte de su información médica fuera vendida. Puede revocar su autorización enviando un aviso por escrito a Health Information Management Department (Medical Records), Departamento de Expedientes Médicos. La revocación de la autorización no tendrá efecto sobre la información que fue revelada mientras la autorización estuvo en vigor.

## IV. Sus derechos respecto a la información médica confidencial

Usted tiene los siguientes derechos respecto a la información médica confidencial. Para ejercer cualquiera de estos derechos, debe enviar una solicitud por escrito al Privacy Contact/Contacto de Privacidad identificado a continuación o a Health Information Management Department (Medical Records/Departamento de Expedientes Médicos).

- **Derecho a solicitar restricciones adicionales para el uso y revelaciones.** Puede solicitar restricciones adicionales sobre el uso o revelación de la información médica confidencial de su persona para efectos de tratamiento, pago o actividades relacionadas con la atención médica.
  - Necesitamos revisar la restricción, aunque no tenemos que estar de acuerdo con la restricción solicitada excepto cuando se pide una restricción en la revelación de información a su compañía de seguro médico o plan de salud, si los servicios que no quiere que sean facturados son pagados totalmente al tiempo de recibir el servicio.
  - Si aceptamos una restricción, cumpliremos con ella a menos que una situación de urgencia o la ley nos lo impida o hasta que usted dé por terminada la restricción.
- **Derecho a recibir comunicaciones por medios alternos.** Normalmente nos comunicamos con usted por teléfono o por correo a su domicilio. Puede solicitar que nos comuniquemos con usted mediante otro medio o a otro sitio. No le pediremos que nos explique la razón. Daremos trámite a las solicitudes razonables. En caso de que se use un medio de comunicación alternativo, tal vez necesitemos que explique cómo se manejará el pago. Le ofreceremos información sobre cualquier pago que pudiera surgir a consecuencia del uso de un medio alternativo y hablaremos con usted acerca de cómo se hará cargo del pago.

- **Derecho a revisar y obtener copia de los expedientes.** Puede revisar y/o obtener una copia de la información médica confidencial que se use para tomar decisiones sobre su atención o el pago de su atención. Para entregarle los expedientes, puede que le cobremos una cuota razonable de acuerdo con los costos. Podemos rechazar su solicitud en ciertas circunstancias, por ejemplo, si busca anotaciones sobre psicoterapia; información preparada para procedimientos legales, o si la revelación puede resultar en un daño sustancial para usted u otros.
- **Derecho de solicitar una modificación a su expediente.** Puede solicitar que se modifique su información médica confidencial. Deberá explicar por escrito el motivo de su petición. Podemos rechazar su solicitud si nosotros no creamos el expediente, a menos que quien lo creó ya no esté disponible, si no tiene derecho de acceso al expediente, o si determinamos que el expediente es preciso y está completo. Si rechazamos su solicitud, tiene derecho a enviar una declaración en la que exprese su desacuerdo con nuestra decisión para que se anexe al expediente.
- **Derecho al recuento de ciertas revelaciones.** Usted podría recibir un recuento de ciertas revelaciones que hemos hecho de la información médica confidencial sobre su persona dentro de los seis años de la fecha de su petición. No es necesario que demos un recuento de las revelaciones para efectos de tratamiento, pago o procedimientos médicos; a familiares u otros involucrados en su cuidado o pago; para efectos de notificaciones; o de conformidad con el directorio de nuestro establecimiento o su autorización por escrito. Puede recibir el primer recuento sin costo en un periodo de 12 meses. Podemos cobrar una cuota razonable para todas las solicitudes subsecuentes durante ese periodo de 12 meses.
- **Derecho a una copia de este Aviso.** Tiene derecho a obtener una copia de este Aviso Conjunto si lo solicita. Tiene este derecho aún si aceptó recibir electrónicamente este Aviso Conjunto.

## V. Cambios a este Aviso Conjunto

Reservamos el derecho de cambiar en cualquier momento los términos de nuestro Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad y de hacer efectivas las disposiciones de nuevo aviso para toda la información médica confidencial que conservamos. Si materialmente cambiamos nuestras prácticas de privacidad, prepararemos un Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad nuevo que será efectivo para la información médica confidencial que conservamos. Colocaremos una copia del Aviso Conjunto, en todas las áreas de registración y en nuestra página de internet. Puede obtener una copia del Aviso conjunto actual en nuestra área de registración o si llama al Privacy Contact/Contacto de Privacidad identificado a continuación.

## VI. Entidades que abarca este Aviso Conjunto

Este Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad se aplica a todas las entidades y trabajadores de St. Luke's Health System, incluyendo hospitales, hospitales de acceso crítico, clínicas ambulatorias, centros de cirugía, centros de cuidados de urgencia, sus departamentos y unidades donde sea que se encuentren, sus empleados, trabajadores y demás personal del hospital y voluntarios a quienes les permitimos que le ayuden mientras usted está recibiendo atención médica en St. Luke's. Este Aviso Conjunto de Prácticas de Privacidad también se aplica a médicos y otros miembros del personal médico que han aceptado cumplir con los términos respecto a los servicios que realizan por parte de las entidades mencionadas anteriormente. Los miembros del personal médico, incluyendo su médico particular, pueden tener diferentes políticas y prácticas de privacidad relacionadas con su uso o revelación de información confidencial que se genere o conserve en su clínica u oficina.

## VII. Preguntas, preocupaciones o quejas:

- **St. Luke's Privacy Contact/Contacto de Privacidad de St. Luke's:** Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o si desea oponerse o quejarse sobre algún uso o revelación o ejercer algún derecho como se ha mencionado anteriormente, por favor llame a:
  - St. Luke's Privacy Officer (Responsable de la Privacidad en St. Luke's) 208-493-0383
  - Compliance Line 1-800-729-0966
- Si piensa que sus derechos de privacidad han sido violados, también puede presentar sus quejas a Secretary of Health and Human Services (Secretaría de Salud y Servicios Sociales). La reclamación debe presentarse por escrito y se puede enviar por correo, fax, correo electrónico o electrónicamente. St. Luke's no tomará represalias contra usted por presentar una queja.