



St. Clair Health Corporation

1000 Bower Hill Road
Pittsburgh, PA 15243-1899
(412)344-6600

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de vigencia: 14 de abril de 2003

Fecha de revisión: 1 de marzo de 2006

Fecha de revisión: 5 de junio de 2013

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.

Contacto. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad al 412-942-1127 o llamando sin costo al 1-866-248-4500, extensión 1127, o visite nuestro sitio Web en www.stclair.org para obtener cualquier información actualizada.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD

Comprendemos que la información sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos con la protección de la privacidad y seguridad de esta información. Todas las instalaciones, entidades, lugares y ubicaciones de St. Clair Health Corporation seguirán los términos de este aviso. Una lista actual de dichas entidades, lugares y ubicaciones (colectivamente denominados "St. Clair") se puede encontrar en nuestro sitio Web (www.stclair.org). Nos reservamos el derecho de modificar esta lista de vez en cuando. Cada vez que usted visita una instalación de St. Clair, creamos un registro sobre la atención y servicios que recibe. Necesitamos este registro para proporcionales la atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso aplica a todos los registros de su atención generados por cualquiera de las instalaciones de St. Clair. Este aviso también puede cubrir a los médicos que han elegido adherirse a nuestro Aviso de Prácticas de privacidad y a contratistas independientes que le brinden tratamiento mientras se encuentre en nuestras instalaciones. Esto puede incluir a las entidades que se encuentran en el hospital, así como a médicos que tengan consultorios fuera de nuestras instalaciones. Asimismo, todas esas entidades, lugares, ubicaciones y médicos pueden compartir información médica entre sí con propósitos de tratamiento, pago u operaciones para el cuidado de la salud descritos en este aviso. Si su médico le brinda tratamiento fuera de nuestras instalaciones, él es responsable de proporcionarle su Aviso de Prácticas de privacidad, si su aviso fuera diferente. Los pacientes pueden recibir una copia del Aviso de Prácticas de privacidad de su médico al comunicarse directamente a su consultorio.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

Es nuestra responsabilidad resguardar su información personal de salud. La ley estatal y federal nos exige mantener la privacidad de su información de salud. También se nos exige avisarle luego de una violación a su información de salud protegida no asegurada. También debemos proporcionarle este aviso de nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad y debemos seguir los términos del aviso que actualmente está vigente.

► **Cambios a este aviso.** Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el aviso revisado o modificado sobre información de salud que ya tenemos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en nuestras instalaciones y también será publicado en nuestro sitio Web www.stclair.org. Una copia del aviso actual vigente estará disponible en el área de registro de cada instalación.

► **Reclamos.** Si usted considera que se han infringido sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo en cualquiera de nuestras instalaciones. Este reclamo debe dirigirse por escrito a: St. Clair Hospital, 1000 Bower Hill Road, Pittsburgh, PA 15243-1899, Atención: Oficial de Privacidad. No habrá represalias por presentar un reclamo. Usted también tiene el derecho de presentar un reclamo a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Más información acerca de cómo presentar un reclamo se encuentra disponible en <http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/>.

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN DE SALUD SOBRE USTED

Las siguientes categorías describen las diferentes formas en que utilizamos su información de salud en St. Clair y divulgamos su información de salud a personas y a entidades fuera de St. Clair. Cada descripción corresponde a una categoría de usos o divulgaciones. No hemos detallado todos los usos o divulgaciones dentro de las categorías pero describimos los tipos de usos y divulgaciones que podemos hacer.

TRATAMIENTO, PAGO U OPERACIONES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD:

Con excepción de los usos o divulgaciones que necesiten una autorización (como se describe a continuación) bajo ley federal o su consentimiento bajo la ley estatal, St. Clair puede utilizar y divulgar su información de salud para tratamiento, pago u operaciones para el cuidado de la salud.

► **Tratamiento.** Podemos utilizar la información de salud sobre usted para proporcionarle tratamiento médico y servicios. Podemos divulgar información de salud sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, pasantes u otro personal que esté involucrado en atenderle mientras nos visite. También podemos divulgar información de salud sobre usted entre las entidades de St. Clair y a aquellos proveedores del cuidado de la salud para su tratamiento médico. Por ejemplo, su información de salud puede proporcionarse a un médico a quien se le haya remitido para garantizar que el médico cuenta con la información necesaria para hacerle un diagnóstico o darle tratamiento.

► **Pago.** Podemos utilizar y divulgar información de salud sobre usted para que el tratamiento y los servicios que reciba en nuestras instalaciones para el cuidado de la salud se puedan facturar y se le solicite el respectivo pago a usted, a una compañía de seguros o a un tercero. Esto también puede incluir la divulgación de información de salud para obtener autorización previa de su plan de seguro para el tratamiento y procedimientos. Por ejemplo, podemos proporcionar su información de salud a su plan de salud para obtener aprobación para su admisión en el hospital. También podemos divulgar información de salud sobre usted a otras entidades que estén cubiertas por reglamentos de privacidad federal o a otros proveedores de atención médica para poder permitir que dichas entidades o proveedores de atención médica facturen y cobren por el tratamiento y servicios que usted reciba de ellos. Por ejemplo, podemos proporcionar su información de salud a su proveedor de servicios de ambulancia para permitir que dicho proveedor reciba el pago por sus servicios de atención médica.

► **Operaciones para el cuidado de la salud.** Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted para nuestras operaciones para el cuidado de la salud, incluyendo, por ejemplo, actividades para el aseguramiento de la calidad (incluyendo evaluación por expertos); concesión de credenciales de personal médico a médicos; actividades administrativas, incluyendo la planificación y desarrollo financiero y comercial; y, actividades de servicio al cliente, incluyendo investigación de reclamos, etc. Estos usos y divulgaciones son necesarios para operar nuestra instalación para el cuidado de la salud y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. En algunos casos, también podemos divulgar información de salud sobre usted a otras entidades que estén cubiertas por reglamentos de privacidad federal para sus propias operaciones para el cuidado de la salud, siempre y cuando: 1) la otra entidad también tenga o haya tenido relación con usted; 2) la información de salud que se divulga corresponde a dicha relación; y, 3) la divulgación se hace con el propósito de ciertas operaciones para el cuidado de la salud o para la detección de fraude o abuso del cuidado de la salud o de conformidad con la misma. También podemos divulgar información del cuidado de la salud sobre usted a otras entidades cubiertas por reglamentos de privacidad federal que participen en arreglos del cuidado de la salud con St. Clair.

► **Asociados comerciales.** Existen algunos servicios que se proporcionan en nuestras instalaciones a través de contratos con asociados comerciales. Los ejemplos de asociados comerciales incluyen agencias de acreditación, consultores de administración, revisores de aseguramiento de calidad, etc. Es posible que divulguemos su información de salud a nuestros asociados comerciales para que puedan llevar a cabo el trabajo que les pedimos que realicen. Para proteger su información de salud, pedimos a nuestros asociados comerciales que firmen un contrato que indique que salvaguardarán apropiadamente su información.

► **Recordatorios de citas.** Podemos utilizar y divulgar su información de salud para comunicarnos con usted como un recordatorio de que tiene una cita para tratamiento o atención médica en nuestras instalaciones para el cuidado de la salud.

► **Tratamientos alternativos.** Podemos utilizar y divulgar información de salud para informarle sobre las alternativas de tratamiento y otros beneficios relacionados con la salud que consideramos puedan ser de interés para usted.

► **Recaudación de fondos.** Es posible que nos comuniquemos con usted como parte de un esfuerzo para recaudación de fondos. Si recibe una comunicación de nosotros con propósitos de recaudación de fondos, se le indicará cómo poder excluirse de cualquier comunicación posterior para recaudación de fondos. En el caso que usted decida excluirse, se le indicará cómo poder incluirse de nuevo en las posteriores comunicaciones para la recaudación de fondos.

CON SU ACUERDO VERBAL

Podemos utilizar o divulgar su información de salud en las siguientes instancias. Usted tiene la oportunidad de aceptar u objetar el uso o divulgación de toda o parte de su información de salud. Si usted no está presente o no puede aceptar u objetar el uso o divulgación de su información de salud, entonces St. Clair puede, utilizando su juicio profesional, determinar si la divulgación es para su beneficio. En este caso, solamente la información de salud que sea relevante para su atención de salud se divulgará.

► **Información del directorio.** St. Clair tiene un “directorio” de información acerca de pacientes hospitalizados disponible para cualquier persona que pregunte por un paciente por su nombre. La información del directorio puede incluir cuatro elementos: 1) su nombre; 2) su ubicación (p. ej., número de habitación); 3) su condición general (p. ej., sería, regular, buena, etc.); y, 4) disponible solamente para personas del clero, su afiliación religiosa. Esta información de directorio permite a los visitantes buscar su habitación y a las floristerías entregarle las flores. También nos permite comunicarnos con usted después del alta por ciertas razones de seguimiento. Usted tiene el derecho de rechazar toda o parte de su información divulgada para dichos propósitos. Si usted lo hace, no podremos informar a su familia o amigos su número de habitación o que usted está en el hospital.

► **Personas individuales involucradas en su atención o pago para su atención.** Podemos divulgar información de salud sobre usted a un amigo, familiar, otro pariente o a cualquier persona que usted identifique, información que sea relevante para su atención médica o pagos por su atención médica, a menos que usted nos diga con anticipación que no lo hagamos. Podemos utilizar o divulgar su información de salud para notificar (o ayudarle a notificar) a sus familiares, representantes personales o a otra persona involucrada en su atención, de su condición, estado o ubicación. Asimismo, podemos divulgar información de salud sobre usted a una entidad que le ayude en caso de catástrofes (como la Cruz Roja) para que sus familiares, representantes personales u otra persona involucrada en su atención puedan ser notificadas sobre su condición, estado o ubicación.

► **Divulgación a escuelas.** Con su consentimiento verbal o autorización por escrito, podemos divulgar constancia de vacunación a una escuela que necesite constancia de vacunas para poder admitir a un estudiante.

CON SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO ESPECÍFICA

Otros usos y divulgaciones de información de salud no cubiertos por este aviso o las leyes que nos apliquen se harán únicamente con su permiso por escrito (denominada una “autorización”) bajo ley federal o su consentimiento bajo la ley del estado. Usted siempre puede negarse a firmar una autorización o un consentimiento para estos tipos de usos o divulgaciones y ningún tratamiento, pago, inscripción, ni elegibilidad para beneficios serán condicionados hasta que usted proporcione o se niegue a proporcionar dicha autorización o consentimiento. Si nos autoriza a utilizar o a divulgar información de salud sobre usted, puede rechazar dicha autorización o consentimiento por escrito en cualquier momento. Si rechaza su autorización o consentimiento, ya no utilizaremos ni divulgaremos la información de salud sobre usted por las razones cubiertas por su autorización o consentimiento por escrito. Usted comprende que no puede retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso y que se nos exige retener nuestros registros sobre la atención que le hemos proporcionado. Algunas divulgaciones típicas que requieren su autorización o consentimiento son las siguientes:

► **Investigación.** A menos que recibamos aprobación específica de una Junta de Revisión Institucional (IRB) o Junta de Privacidad, podemos divulgar su información de salud a los investigadores únicamente después de que haya firmado una autorización por escrito específica. Usted no tiene que firmar la autorización para obtener tratamiento de St. Clair, pero si se niega a firmar la autorización, no puede ser parte del estudio de investigación.

► **Divulgación de Abuso y dependencia de drogas y alcohol.** Divulgaremos la información sobre abuso o dependencia de drogas y alcohol sobre usted solamente de acuerdo con su consentimiento escrito para dichas divulgaciones y solamente a personal médico para su diagnóstico y tratamiento o al gobierno u otros funcionarios, exclusivamente con el propósito de obtener beneficios para usted. Sin embargo, en situaciones médicas de emergencia, podemos divulgar información sobre abuso o dependencia de drogas y alcohol sobre usted sin su consentimiento a personal médico para proporcionarle tratamiento médico.

► **Divulgación de información sobre tratamiento de salud mental.** Divulgaremos información sobre tratamientos de salud mental sobre usted únicamente de acuerdo con la ley estatal. En la mayoría de casos, la ley estatal exige su consentimiento por escrito para divulgaciones de información relacionada con su tratamiento involuntario para enfermedad mental o su tratamiento para paciente ambulatorio voluntario en el caso de enfermedad mental. Si estatutos federales o estatales o la orden de un tribunal nos exige divulgar información de salud mental después de darle el alta, haremos todo lo posible para notificarle por correo postal a su última dirección conocida. Si designa a un tercero como pagador o copagador de sus servicios de salud mental, tal designación incluye su consentimiento implícito hacia nosotros para divulgar su información de salud médica que sea necesaria para establecer su elegibilidad para reembolso. También podemos divulgar su información sobre tratamiento de salud mental sin su consentimiento a ciertas personas conforme lo permita la ley estatal, como: aquellas involucradas en la prestación de tratamiento para usted; ciertos administradores del condado; tribunales, su abogado o al funcionario de revisión de salud mental para ciertos procesos judiciales legales; o al Departamento de Bienestar Público del Estado para recolectar datos.

► **Divulgación de notas de psicoterapia.** Divulgaremos sus notas de psicoterapia solamente bajo una de las siguientes dos condiciones: 1) Con su consentimiento por escrito o 2) De acuerdo con la ley estatal y federal, que por ejemplo nos permite divulgar sus notas de psicoterapia para cierto tratamiento, pago y operaciones para el cuidado de la salud, incluyendo para propósitos de nuestra capacitación interna.

► **Divulgación de información relacionada con VIH.** Divulgaremos información confidencial relacionada con VIH sobre usted únicamente de acuerdo con la ley estatal. Generalmente, la ley estatal requiere que la información confidencial relacionada con VIH solamente pueda ser divulgada a quien usted especifique en un consentimiento por escrito o a aquellas personas especificadas por la ley estatal quienes pueden recibir la información sin su consentimiento. Las personas o entidades a quienes podemos divulgar su información confidencial relacionada con VIH sin su consentimiento incluyen: proveedores de atención médica involucrados en su atención; organizaciones de revisiones expertas, agencias de acreditación u otras agencias de supervisión de la salud; su aseguradora para hacer pagos por sus reclamos; departamentos de salud para recopilación de datos; una persona a quien se le haya permitido el acceso por medio de una orden de tribunal; el director de su funeraria; y, los empleados de ciertas agencias e instalaciones del condado que sean responsables de garantizar su atención médica.

► **Mercadeo.** Si nosotros o uno de nuestros asociados comerciales recibe pago por comercializarle un producto, es posible que le pidamos firmar una autorización específica que nos permita utilizar o divulgar su información de salud para comunicarnos con usted como parte de ese esfuerzo de mercadeo. Sin embargo, podemos utilizar o divulgar su información de salud sin su autorización para comunicaciones de mercadeo en persona o darle un obsequio promocional de valor nominal.

► **Venta de información de salud protegida.** Le pediremos que firme una autorización específica antes de que St. Clair venda parte de su información de salud protegida a un tercero. La venta de información de salud protegida no incluye, entre otras cosas, divulgaciones con propósitos de salud pública, ciertas actividades de investigación, actividades de tratamiento o pago o ciertas operaciones para el cuidado de la salud relacionadas con St. Clair, las cuales la ley nos ha permitido hacer sin su autorización.

► **Divulgaciones solicitadas por St. Clair.** Es posible que le pidamos firmar una autorización que nos permita utilizar o divulgar su información de salud a otras personas con propósitos específicos, como notificarle sobre futuros eventos educativos o sociales que pudiera disfrutar.

SITUACIONES ESPECIALES QUE NO NECESITAN SU AUTORIZACIÓN, CONSENTIMIENTO O UNA OPORTUNIDAD PARA ESTAR DE ACUERDO U OBJETAR

La ley permite las siguientes divulgaciones de su información de salud sin ningún permiso verbal o escrito de parte suya:

► **Departamento de Salud y Servicios Humanos.** Podemos divulgar información de salud sobre usted cuando la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos nos lo pida para investigar o determinar nuestro cumplimiento con la ley federal.

► **Actividades de salud pública.** De acuerdo con las leyes estatales y federales aplicables, podemos divulgar información de salud sobre usted para actividades de salud públicas. Estas generalmente incluyen lo siguiente:

- Evitar o controlar enfermedad, lesión o discapacidad.
- Reportar nacimientos y fallecimientos.
- Reportar abuso o negligencia infantil.
- Reportar reacciones a medicamentos, problemas con productos u otros eventos adversos.
- Notificar a las personas sobre el retiro de productos del mercado que pudieran estar utilizando.
- Notificar a una persona que pudo haber sido expuesta a una enfermedad o pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.
- Notificar a la autoridad del gobierno apropiada sobre posible abuso (incluyendo abuso infantil), negligencia o violencia doméstica. Haremos estas divulgaciones únicamente cuando la ley lo exija o lo autorice.

► **Actividades de supervisión de salud.** Podemos divulgar información de salud a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y concesión de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno monitoree el sistema de atención de la salud, programas del gobierno y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

► **Litigios y disputas.** Si usted está involucrado en un litigio o en una disputa, podemos divulgar información de salud sobre usted como respuesta a una orden administrativa o del tribunal. Podemos divulgar información de salud sobre usted como respuesta a una citación legal, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal, de acuerdo con la ley aplicable.

► **Cumplimiento de la ley.** De acuerdo con la ley aplicable, podemos divulgar cierta información de salud si los funcionarios encargados del cumplimiento de la ley nos piden hacerlo, como por ejemplo, por las siguientes razones:

- En respuesta a una orden del tribunal, citación legal, autorización legal, convocatoria o proceso similar.
- Identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona extraviada.
- Acerca de la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias, no podemos obtener la autorización de la persona.
- Acerca de una muerte que consideramos que pudo ser el resultado de una conducta criminal.

- Acerca de una conducta criminal en nuestras instalaciones.
- En circunstancias de emergencia para reportar un crimen, la ubicación del crimen o víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.
- Según lo exige la ley, leyes incluyentes que requieren el reporte de ciertos tipos de heridas u otras lesiones físicas.

► **Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podemos divulgar información de salud a un médico forense o a un examinador médico. Esto puede ser necesario para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte de una persona. También podemos divulgar información de salud sobre pacientes en nuestras instalaciones a los directores de funerarias, según sea necesario para llevar a cabo sus deberes.

► **Donación de órganos y tejidos.** Podemos divulgar información de salud a organizaciones que manejen la adquisición de órganos para trasplantes de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y trasplante de órganos o tejidos.

► **Investigación aprobada específicamente.** Podemos divulgar su información de salud a investigadores cuando una Junta de Revisión Institucional (IRB) o Junta de Privacidad haya revisado la propuesta de investigación, haya establecido los protocolos apropiados para garantizar la privacidad de su información de salud y haya aprobado la investigación.

► **Prevenir una seria amenaza a la salud o seguridad.** Podemos utilizar y divulgar información de salud sobre usted cuando sea necesario para prevenir o atenuar una seria amenaza a su salud o seguridad o a la salud y seguridad de otra persona o el público. Estas divulgaciones se harían solamente a una persona que pueda ayudar a prevenir o a atenuar dicha amenaza.

► **Militares y veteranos.** Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información de salud sobre usted, según lo requieran las autoridades del comando militar.

► **Actividades de Seguridad e inteligencia nacional.** Podemos divulgar información de salud sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades relacionadas con inteligencia, contrainteligencia y otras de seguridad nacional autorizadas por la ley.

► **Servicios de protección para el Presidente y otras personas.** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para que ellos puedan proporcionar protección al Presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estado extranjeros o realizar investigaciones especiales.

► **Residentes.** Si usted es un residente en una institución correccional o está bajo custodia de un funcionario encargado del cumplimiento de la ley, podemos divulgar información de salud sobre usted a la institución correccional o al funcionario encargado del cumplimiento de la ley. Esto es necesario para que la institución correccional le proporcione atención médica, proteja su salud y seguridad y la salud y seguridad de los demás, o para la seguridad de la institución correccional.

► **Compensación de los trabajadores.** Podemos divulgar información de salud sobre usted para el programa de compensación de los trabajadores o similares, si usted sufre una lesión relacionada con el trabajo. Estos programas proporcionan beneficios para lesiones relacionadas con el trabajo.

► **Requisitos legales.** Divulgaremos información de salud sobre usted sin su permiso cuando lo requiera así la ley federal, estatal o local.

► **Personas fallecidas.** Después del fallecimiento de una persona, podemos divulgar información de salud relacionada con el fallecido a los familiares y a otras personas involucradas en el tratamiento o pago de la atención médica del fallecido, a menos que sea de nuestro conocimiento que dichas divulgaciones no eran el deseo del fallecido.

SUS DERECHOS DE INFORMACIÓN DE SALUD

Si elige ejercer sus derechos, asegúrese de hacer las mismas solicitudes directamente a su médico privado, hasta donde dicha solicitud sea aplicable. Tome en cuenta, sin embargo, que no somos responsables de las acciones de su médico privado y del cumplimiento de su solicitud.

A pesar de que su registro médico es propiedad física de la entidad de St. Clair que lo creó, la información le pertenece a usted. Usted tiene los siguientes derechos con relación a la información médica que conservamos sobre usted:

► **Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de ciertos usos y divulgaciones de su información. Si solicita por escrito que no divulguemos su información del cuidado de la salud a un plan de salud para pagos y operaciones para el cuidado de la salud y usted paga en su totalidad el tratamiento cubierto por dicha solicitud, honraremos su solicitud con respecto al tratamiento solicitado específicamente. Esta

restricción no aplicará al tratamiento de seguimiento, incluso para la misma condición, a menos que usted haga solicitudes adicionales y pague en su totalidad cada tratamiento solicitado. Con respecto a todas las demás solicitudes de restricciones, la ley no nos exige estar de acuerdo con su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud, a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.

► **Derecho a inspeccionar y a copiar.** Usted tiene el derecho a inspeccionar y a copiar información médica que pueda ser utilizada para tomar decisiones acerca de su cuidado. Bajo la ley federal, sin embargo, usted no puede inspeccionar ni copiar los siguientes registros: notas de psicoterapia; información compilada con anticipación razonable sobre, o utilizada en, una acción civil, criminal o administrativa o proceso judicial; e información de salud que esté sujeta a una ley que prohíba el acceso a la información de salud. Usted debe solicitar inspeccionar u obtener una copia de su registro médico por escrito. Si solicita una copia de su información de salud o si está de acuerdo en obtener un resumen de dicha información, le cobraremos una tarifa por este servicio. Si mantenemos su información de salud en un formato electrónico, también puede solicitar que la información médica que tiene permitido recibir le sea proporcionada en un formato electrónico y, si podemos producir su información médica en el formato electrónico que solicita, le proporcionaremos su información médica en dicho formato. Si no podemos proporcionarle la información en el formato electrónico que solicita, entonces la proporcionaremos en otro formato electrónico que sea pueda leer, en el que estemos mutuamente de acuerdo. Es posible que le denegemos su solicitud de inspección o copia de su información médica bajo circunstancias muy limitadas. Dependiendo de las circunstancias, una decisión para denegar el acceso se puede revisar y usted puede solicitar que dicha denegación sea revisada por otro profesional de atención médica elegido por otra persona en nuestro equipo de atención médica. Acataremos el resultado de dicha revisión.

► **Derecho a enmendar.** Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda a su registro médico, si considera que la información es incorrecta o está incompleta. Debe realizar una solicitud de enmienda por escrito y proporcionar la(s) razón(es) que respaldan la enmienda solicitada. Podemos denegar su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye una razón que respalde la solicitud. Asimismo, podemos denegar su solicitud si la información no fue creada por nuestro equipo de atención médica, no es parte de la información que se conserva en nuestras instalaciones, no es parte de la información que usted tiene permiso de inspeccionar y copiar, o si la información es exacta y completa. Tome en cuenta que incluso si aceptamos su solicitud, no se nos permite eliminar ninguna información de su registro médico. Si denegamos su solicitud de enmienda, tiene el derecho de presentarnos una declaración de desacuerdo y podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación.

► **Derecho a un informe de divulgaciones.** Usted tiene el derecho de obtener un informe de divulgaciones de su información de salud. El informe proporcionará únicamente información sobre divulgaciones realizadas con propósitos que no sean el tratamiento, pago u operaciones para el cuidado de la salud y está sujeto a otras restricciones, excepciones y limitaciones. Usted debe hacer una solicitud de un informe de divulgaciones por escrito. Su solicitud debe indicar un periodo de tiempo que no sea mayor a seis (6) años (puede solicitar un periodo de tiempo menor) y no puede ser para divulgaciones antes del 14 de abril de 2003.

► **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho de solicitar que le comuniquemos su información de salud por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Haremos los arreglos para las solicitudes razonables. Podemos condicionar este arreglo pidiéndole información acerca de cómo se manejará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto.

► **Derecho a una copia impresa de este aviso.** Usted tiene el derecho de obtener una copia impresa de este aviso de parte nuestra, a solicitud, incluso si ha estado de acuerdo en aceptar este aviso electrónicamente. Puede solicitarnos que le proporcionemos una copia de este aviso de privacidad en cualquier momento solicitando una copia.

► **Derecho a revocar la autorización.** Usted tiene el derecho de revocar su autorización o consentimiento a utilizar o divulgar la información de salud, excepto hasta donde St. Clair u otros hayan utilizado su autorización o consentimiento anterior.

► **Reclamos.** Usted tiene el derecho de presentar un reclamo sobre cualquier aspecto de nuestras prácticas de información de salud a nosotros o al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Más información acerca de cómo presentar un reclamo se encuentra disponible en <http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/>. Puede presentarnos un reclamo y esperar una investigación y explicación, llamando a nuestro Oficial de Privacidad al 412-942-1127 o llamando sin costo al 1-866-248-4500, extensión 1127 o por escrito: St. Clair Hospital, 1000 Bower Hill Road, Pittsburgh, PA 15243-1899, Atención: Oficial de Privacidad. No tomaremos represalias en su contra por presentar un reclamo.