

Exhibit E – SPANISH Translation

NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

**ATENCIÓN DE SALUD MÉDICA ADVENTISTA, INC.**

**AVISO DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

ESTE AVISO DESCRIBE COMO PUEDE SER USADA O REVELADA SU INFORMACIÓN MÉDICA Y COMO USTED PUEDE CONSEGUIR EL ACCESO A ESTA. POR FAVOR LEA EL CONTENIDO DE ESTA PAGINA CON CUIDADO.

**Comprensión de sus archivos/información médica.** Cada vez que usted visita un hospital, el médico, u otro abastecedor de atención de salud, se registra su visita. Típicamente este registro contiene sus síntomas, examen y resultados de prueba, diagnósticos, tratamiento, y un plan para el futuro cuidado o el tratamiento. Esta información, usualmente se refiere a su salud o archivo médico, y sirve como:

- ◆ bases para planear su cuidado y tratamiento
- ◆ el medio de comunicación entre muchos profesionales de salud que contribuyen a su cuidado
- ◆ las actas legales que describen los cuidados que usted recibió
- ◆ el medio por el cual usted o un tercer pagador puede verificar que en realidad se proporcionaron servicios de facturación
- ◆ un instrumento en educación de profesionales de salud
- ◆ una fuente de datos para investigación médica
- ◆ una fuente de información para inspectores de Sanidad pública encargados en mejorar la salud de la nación
- ◆ una fuente de datos para facilitar la planificación y el control de comercialización
- ◆ un instrumento con el cual podemos evaluar y continuamente trabajar para mejorar el cuidado que damos y los resultados que alcanzamos.

El entendimiento que hay en sus archivos y como su información de salud esta siendo usada para su bienestar:

- ◆ asegurar su exactitud
- ◆ mejor entendimiento de quién, que, cuando, donde, y por qué los otros pueden tener acceso a su información médica
- ◆ tomar decisiones más adecuadas en cuanto quien esta autorizado o no para acceder sus archivos médicos

**Información Acerca sus Derechos de Salud.** Aunque su archivo médico sea la propiedad física del médico o el centro de salud que lo recopiló, la información le pertenece a usted y usted tiene el derecho a:

- ◆ solicitar una restricción contra ciertos empleos y descubrimientos de su información, pero no es necesario que nosotros estemos de acuerdo con la restricción solicitada a menos que ésta concierna al uso y la divulgación de su Información Protegida de Salud (*Protected Health Information PHI*) a un plan de salud para fines de llevar a cabo el pago u operaciones de asistencia médica, y que la Información Protegida de Salud solamente pertenezca a un rubro de asistencia médica o servicio por el cual nosotros hallamos recibido el pago total directamente del paciente o de su familia.
- ◆ obtenga una copia escrita acerca el aviso de las prácticas de privacidad sobre la petición
- ◆ inspeccione y obtenga una copia de su registro de salud. Usted también tiene derecho a una copia de su registro de salud en formato electrónico, pero solamente si éste se encuentra en el Registro Electrónico de Salud (*Electronic Health Record "EHR"*). Nosotros podemos cobrarle una cuota razonable, con base en el costo, para cubrir la copia, el franqueo y/o la preparación de un resumen y, en caso de solicitar una copia de su registro de salud guardado en un Registro Electrónico de Salud (o un resumen o explicación de tal información) en formato electrónico, nosotros podemos cobrarle la cantidad equivalente al costo de nuestro trabajo al responder a su solicitud.
- ◆ enmiende su registro de salud
- ◆ obtenga una contabilidad de los descubrimientos especificados de su información de salud, con la salvedad de que nosotros no tenemos que dar explicación de la información divulgada: (1) autorizada por usted: y/o (2) hecha para tratamiento, pago u operaciones de asistencia médica, con excepción de que si tal divulgación de su información de salud se hace a través de un Registro Electrónico de Salud (RES), usted tiene el derecho a una explicación de ella hecha a través de un RES.
- ◆ obtenga comunicaciones acerca su información médica por significados alternativos o locales alternativos
- ◆ revoque su autorización para usar o revelar la información médica excepto al grado que la acción halla sido tomada

**Nuestras Responsabilidades.** Esta organización requiere de:

- ◆ mantener la privacidad de su información médica
- ◆ notificarle en cuanto a nuestros deberes legales y prácticas de confidencialidad en lo que concierne a la información que conocemos y mantenemos sobre usted
- ◆ cumplir con los términos y condiciones de este aviso
- ◆ notificarle si somos incapaces de cumplir la restricción solicitada
- ◆ complacer peticiones razonables donde usted deberá comunicar la información médica por medios alternativos o locales alternativos.

Reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y de hacer u obtener nuevas provisiones eficaces para toda la información de salud protegida que mantenemos. Cualquier cambio a nuestras prácticas estará disponible sobre la petición. No usaremos o revelaremos su información de salud sin tener su autorización por escrito, a excepción de como se le explica en este aviso.

**Para más información o para reportar un problema.** Si tiene preguntas y quisiera información adicional, usted puede comunicarse vía telefónica con la Corporación de la Conformidad (Corporate Compliance Hotline) al número 800-814-1434. Si usted cree que se han violado sus derechos de confidencialidad, usted puede archivar una queja por vía telefónica con la Corporación de la Conformidad (Corporate Compliance Hotline) al número 800-814-1434 o con la secretaria de recursos humanos y de salud de ESTADOS UNIDOS. No habrán represalias por archivar sus reclamos.

### **Ejemplos de accesos o publicación para tratamiento, pago y para las operaciones de salud**

**Utilizaremos su información de la salud para el tratamiento.** Por ejemplo: La información obtenida por la enfermera, el médico, u otro miembro de su equipo de salud será registrado en su expediente y será utilizada para determinar el curso del tratamiento y los procedimientos más convenientes para usted. Su médico documentará en su expediente sus expectativas y la de los miembros de su equipo de salud. Su equipo entonces registrarán las acciones que tomaron y sus observaciones. De esa manera, el médico sabrá que usted está respondiendo o no al tratamiento. También le proporcionaremos a su médico o al ayudante de salud con las copias de varios informes que le ayudará al doctor en tratarle una vez le den de alta del hospital.

**Utilizaremos su información de salud para la facturación de cobro.** Por ejemplo: La cuenta se le puede enviar a usted o a un tercer pagador. La información sobre o con la cuenta puede incluir la información que lo identifica, tal como su diagnóstico, procedimientos, y los accesorios usados.

**Utilizaremos su información para regular las operaciones de salud.** Por ejemplo: Los miembros del personal médico, el gerente de control de riesgos o el gerente de mejora de calidad, o los miembros del equipo de mejora de calidad pueden utilizar la información en su expediente de salud para determinar el cuidado y los resultados en su caso y los otros casos similares. Esta información entonces será utilizada en un esfuerzo para mejorar continuamente la calidad y la eficacia del cuidado de salud y el servicio que proporcionamos.

**Socios:** Hay algunos servicios proporcionados en nuestra organización a través de contratos con socios. Los ejemplos incluyen servicios médicos de emergencia, anestesiología, patología, y los departamentos de radiología; ciertos exámenes de laboratorio; y un servicio de copias que utilizamos para hacer copias de su expediente de salud. Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar su información médica a nuestro socio de modo que puedan realizar el trabajo que les hemos pedido y que le envíen la cuenta a usted o a su tercer pagador por los servicios rendidos. Sin embargo, para proteger su información médica, requerimos que los socios guarden apropiadamente su información

**Directorio:** A menos que usted nos notifique que se opone, utilizaremos su nombre, la localización en la facilidad, condición general, y la afiliación religiosa para los propósitos directorios. Esta información se puede proporcionar a los miembros del clero o protestantes y, a excepción de la afiliación religiosa, a la gente que pide usted por nombre.

**Notificación:** Podemos utilizar o divulgar la información para notificar o para asistir a un miembro de familia, un representante personal, o a otra persona responsable de su cuidado, de su localización, y de su condición general.

**Comunicación con la familia:** Los profesionales de salud, usan su mejor juicio, pueden compartir con un miembro de familia, un relacionado, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, información de la salud relevante a esa persona en su cuidado y el cobro o facturación relacionado con su cuidado.

**Investigación:** Podemos divulgar la información a los investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por un comité de examinación institucional que han revisado la oferta de investigación y los protocolos establecidos para asegurar la privacidad de su información médica.

**Directores fúnebres:** Podemos revelar la información de salud a directores fúnebres compatibles con la ley aplicable para realizar sus deberes.

**Organizaciones de la consecución del órgano:** Compatible con la ley aplicable, podemos compartir la información de salud con las organizaciones de la consecución de órganos u otras entidades contratadas a la consecución, a las actividades bancarias o el trasplante de órganos para el objetivo de donación de tejido y trasplante.

**Comercialización:** Podemos contactarnos con usted para proporcionarle recordatorios o información acerca tratamientos alternativos, otros servicios y beneficios de salud que pueden ser de su interés.

**Recaudación de Fondos:** Nosotros nos comunicaremos con usted como parte de la recaudación de fondos. De todos modos cualquier material de recaudación que se le envíe tendrá un lenguaje adicional que le permitirá decidir el de recibir o no la más reciente información de la recolecta de fondos.

**Administración de Medicina y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA):** Podemos revelar al FDA la información de salud relacionada con eventos adversos con respecto a alimentos, suplementos, productos y a los defectos del producto, o fijar la información de control de comercialización para permitir nuevos pedidos, devoluciones del producto, reparación, o el reemplazo.

**Compensación para el empleado:** Podemos revelar la información de salud al grado autorizado por y al grado necesario para cumplir con las leyes que se relacionan con la compensación de trabajadores u otros programas similares establecidos por la ley.

**Salud pública:** Requerido por la ley, podemos revelar su información médica a la salud pública o a las autoridades legales encargados por la prevención o el control de una enfermedad, infección, herida, o la discapacidad.

**Institución correccional:** Si usted es un interno de una institución correccional, nosotros podemos revelarle a la institución o agentes de su información médica necesaria, para su salud y la salud y la seguridad de otros individuos.

**Ejecución de la ley:** Podemos revelar la información médica para objetivos requeridos por ley o en respuesta a una citación válida. La ley federal pone a disposición su información médica para que sea liberada a una agencia de salud apropiada, a la autoridad de salud pública o a el abogado, con tal de que los miembros de fuerza obrera o socios, crean en la buena fe y que hemos enganchado en la conducta ilegal o de otra manera hemos violado normas profesionales o clínicas y potencialmente ponemos en peligro a uno o varios pacientes, trabajadores o a el público.

**Para propósitos de notificación de violación de datos:** Nosotros podemos utilizar su información de contacto para proporcionar avisos legalmente requeridos de acceso no autorizado o de divulgación de su información de salud. Podemos enviarle el aviso directamente o de cualquier otra forma autorizada por la Ley.

**Intercambio de Información de salud:** En Maryland, nosotros participamos en el sistema Chesapeake Regional Information System for our Patients, Inc. (CRISP), un sistema estatal de intercambio de información de salud por internet. Como participantes de CRISP, compartimos con otros proveedores de servicios de salud (como hospitales, consultorios médicos, farmacias, o compañías aseguradoras), la información que obtenemos o que generamos acerca de usted, o podemos recibir información que otros proveedores de salud generen u obtengan acerca de usted (como el historial de medicamentos, el historial médico, o información de la aseguradora), de tal forma que cada uno de nosotros pueda proporcionarle un mejor tratamiento y una mejor coordinación de sus servicios de salud. Además, si usted visita cualquiera de los centros de Adventist HealthCare, la información acerca de su salud estará a disposición de cualquier médico y miembro del personal ya sea para atenderlo, para coordinar sus servicios de salud, o para cualquier otro propósito autorizado. Usted puede optar por que su información no se incluya en CRISP siguiendo la información que se proporciona a continuación acerca de CRISP.

**Otros usos:** Se hará uso o se divulgará su registro/información de salud para propósitos diferentes a los ya mencionados solamente si usted lo autoriza por escrito. Si usted nos otorga su autorización para utilizar o divulgar su información de salud, puede revocarla, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca la autorización, nosotros dejaremos de utilizar y de divulgar su información de salud; sin embargo, no tenemos la capacidad de eliminar la divulgación que ya hayamos hecho bajo su permiso.

Los términos de este Aviso de las Prácticas de Privacidad son válidos para Adventist HealthCare, Inc., y todas sus entidades afiliadas.

**Fecha de Vigencia:** Junio, 2010