

**Aviso sobre Prácticas de Privacidad para Información de Salud Protegida**  
**Esta nota describe cómo su información médica puede ser usada, compartida y**  
**cómo usted puede tener acceso a ésta.**  
**Favor revise cuidadosamente.**

Se requiere que esta oficina mantenga la privacidad sobre la información de salud de sus pacientes y proporcione aviso de sus obligaciones legales y prácticas de privacidad. Esta oficina no usará o revelará su información de salud excepto como se describe a continuación.

Con su consentimiento, la ley federal de privacidad permite a esta oficina, hacer uso y revelar su información de salud para propósitos de tratamiento, pago y operaciones en el cuidado de su salud. La información de salud protegida, es la información que creamos y obtenemos al proporcionar nuestros servicios a usted. Tal información incluye documentación de sus síntomas, historial médico, revisiones y resultados de pruebas, diagnósticos, tratamiento y aplicación para cuidado futuro o tratamiento. Que también incluye documentación de cobro por dichos servicios.

**Tratamiento:** Podríamos compartir la información del cuidado de su salud con otros profesionales y expertos Médicos para el propósito de tratamiento, pago u operaciones en el cuidado de su salud.

**Pago:** Podríamos compartir su información de salud a su proveedor de seguro para el propósito de pago u operaciones en el cuidado de su salud.

**Compensación de los trabajadores:** Podríamos compartir su información de salud hasta donde sea necesario para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación de los trabajadores.

**Emergencias:** Podríamos compartir su información de salud para notificar o ayudar a notificar a un familiar u otra persona responsable de su cuidado, acerca de su condición médica o en caso de emergencia o aún de muerte.

**Salud pública:** Como la ley lo requiere, podríamos compartir su información de salud a las autoridades de salud pública para propósitos relacionados con la prevención o control de enfermedades, lesión o discapacidad, reporte de abuso o negligencia a menores, reporte de violencia doméstica, reporte a la Administración de Alimentos y Fármacos de problemas con productos y reacción a medicamento, así como el reporte de enfermedad o exposición a infección.

**Medidas Administrativas y Judiciales:** podríamos compartir su información de salud al Juez de Instrucción o médicos examinadores.

**Donación de órganos:** podríamos compartir su información de salud a organizaciones involucradas en la obtención, preservación/almacenamiento o trasplante de órganos y tejido.

**Investigación:** podríamos compartir su información de salud a expertos que realizan investigación que ha sido aprobada por el Consejo de Revisión Institucional.

--- ---

## **Aviso sobre Prácticas de Privacidad para Información de Salud Protegida** **Pág. 2**

**Seguridad pública:** podría ser necesario compartir su información de salud con las personas apropiadas para prevenir o reducir serias e inminentes amenazas a la salud o seguridad de una persona en particular o público en general.

**Agencias de Gobierno especializadas:** podríamos compartir su información de salud para propósito y en beneficio militar, nacional, de seguridad, asuntos relacionados con prisioneros y el gobierno.

**Mercadotecnia:** podríamos contactarle para propósitos de mercadotecnia o recaudación de fondos, tal como se describe a continuación: (Un ejemplo) “Como cortesía a nuestros pacientes, es nuestra política llamar al número telefónico de su casa días antes de su cita programada para recordarle la hora en que tiene la cita. Si no se encuentra en casa, dejaremos un mensaje recordatorio en su máquina contestadora o con la persona que contesta el teléfono. Ninguna información personal de salud será compartida durante esta grabación o mensaje más que la fecha y hora de su cita programada junto con la petición de llamar a nuestra oficina si necesita cancelar o reprogramar su cita.”

**Quejas:** Quejas relacionadas con nuestros derechos de privacidad o la manera en que manejamos su información de salud, deberán ser dirigidas a Denise Leverett, llamando al 480-706-5830.

Si no está satisfecho con la forma en que esta oficina maneja su queja, puede presentar su queja formal a:

DHHS, Office of Civil Rights / Oficina de Derechos Civiles  
200 Independence Avenue, S.W.  
Room 509F HHH Building  
Washington, DC 20201

---

**Confirmación de haber recibido Aviso de las Prácticas de Privacidad:**

Favor firmar, escribir su nombre con letra de molde junto con la fecha sobre esta forma de confirmación. Si quisiera una copia de la presente, pida una por favor.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Saved - hipaa