

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**Este aviso describe cómo la información médica puede ser usada y divulgada y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor, léalo con cuidado. Si usted tiene alguna pregunta sobre este aviso, por favor contacte a nuestro Coordinador de Privacidad, Karen M. Phillips.**

Esta notificación describe sus derechos como paciente para acceder y controlar su historial médico, también conocido como información de salud protegida, o PHI. Este aviso también describe nuestras prácticas de privacidad y derechos legales sobre cómo podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago o atención médica y para otros propósitos que son permitidos o requeridos por las leyes estatales y federales. Nuestra oficina y el personal de las prácticas de privacidad que se describen en este Aviso mientras esté en vigor. Cuando se crean nuevas regulaciones, actualizaremos este aviso. Este aviso entra en efecto el 01 de julio 2011, y permanecerá en vigor hasta que lo reemplacemos.

Usted puede solicitar una copia adicional o cualquier otro Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento hablando a esta oficina o solicitándolo en el momento de su próxima cita.

### **Usos y divulgaciones de información de salud protegida (PHI)**

Su información de salud protegida puede ser usada para operaciones de tratamiento, pagos, y la salud. Los siguientes son ejemplos de los usos y las revelaciones:

**Tratamiento:** Vamos a utilizar y divulgar, según sea necesario, su información de salud protegida a un médico u otra entidad de cuidado de salud que proporcionan tratamiento para usted. Por ejemplo, podemos proporcionar su información de salud protegida a un médico con quien usted ha sido referido a fin de diagnosticar o tratarlo.

**Pagos:** Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida, según sea necesario, para obtener pago por sus servicios de salud. Por ejemplo, podemos incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede realizar antes de aprobar o pagar por los servicios de salud prestados.

**Operaciones de atención médica:** Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información de salud protegida en relación con nuestras operaciones de cuidado de la salud. Esto puede incluir actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de los empleados y la capacitación, certificación, acreditación y licencias. Por ejemplo, podemos llamarle por su nombre en la sala de espera cuando su médico o proveedor de atención de salud está listo para ver y nos comunicaremos con usted para recordarle de su cita.

Aparte de usar y divulgar su información protegida de salud para tratamiento, pago o atención médica, usted puede darnos la autorización para usar o divulgar su información de salud protegida a cualquier persona para cualquier propósito. En cualquier momento por escrito, usted puede revocar su autorización. Si no nos dan la autorización, no podemos usar o revelar su información de salud protegida por cualquier otro motivo, excepto para el tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

**Familia y amigos:** Si está de acuerdo, podemos divulgar su información de salud protegida a un miembro de la familia, amigo u otra persona en la medida que la Regla de Privacidad permite, que se define en este aviso.

**Otras personas involucradas en el cuidado:** A menos que usted se oponga, podemos usar o revelar información de salud protegida para notificar o asistir a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona que es responsable de su cuidado, de su ubicación, condición general o muerte.

Además, usando nuestro juicio profesional, que puede permitir a una persona para recoger su receta(s), suministros medicos, radiografias, u otras formas similares de información sobre la salud. En el caso de una emergencia, podemos usar o divulgar su información de salud protegida que está directamente relacionada con la participación de la persona en su atención médica.

**Marketing:** Nuestra oficina no va a usar su información de salud protegida para propósitos de mercadeo sin su autorización previa y por escrito a excepción de un encuentro cara a cara o una comunicación que incluye un regalo promocional de valor nominal.

**La Ley:** Nuestra oficina usara o divulgar su información de salud protegida, siempre y cuando la ley estatal o federal lo requiera. Si se solicita, se le notificará de cualquier uso o divulgación.

**Otros usos o divulgaciones de su información de salud protegida:** Si tenemos razones para creer que usted es una victima de abuso, negligencia, violencia doméstica u otros crímenes, podemos divulgar su información protegida de salud a las autoridades correspondientes. Podemos revelar su información médica protegida para actividades de salud pública y los propósitos de una autoridad de salud pública que está permitido por la ley para recabar o recibir la información. La divulgación se hará con el propósito de controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Podemos revelar su información de salud protegida para cumplir con las leyes de indemnización laboral y otros programas similares legalmente establecidos. Podemos revelar su información de salud a las autoridades militares de las Fuerzas Armadas en su caso. Podemos revelar su información de salud protegida a funcionarios federales autorizados para la realización de la seguridad nacional e inteligencia. También podemos revelar información médica si es necesario que las autoridades policiales para identificar o apresar a un individuo, o en respuesta a una citación, petición de descubrimiento u otro proceso legal. También podemos revelar su información de salud protegida a investigadores cuando una junta de revision institucional ha aprobado su investigación de salud para proveerle recordatorios de citas.

### **Sus derechos individuales**

**Acceso:** Por solicitud por escrito, usted tiene el derecho de inspeccionar o recibir una copia de su información de salud protegida en parte o en su totalidad. Se le cobrará por cualquier copia de su información de salud protegida de conformidad con la política adoptada por los cargos fotocopia en los archivos de nuestra oficina. Si usted solicita una forma diferente para las copias, le cobraremos una razonable basada en el costo de proporcionar su información de salud en ese format. Por favor, no dude en contactar con nosotros usando la información que aparece al final de este aviso para una explicación complete de nuestra estructura de honorarios.

Bajo la ley federal, usted no puede inspeccionar o copiar los siguientes registros, notas de psicoterapia, información compilada en anticipación razonable de, o uso en, una acción civil, penal o administrative, e información de salud protegida que está sujeto a la ley que prohíbe acceso a la información de salud protegida. Dependiendo de las circunstancias, la decision de denegar el acceso puede ser revisada.

**Enmienda:** Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda de su información de salud protegida. Esta solicitud debe ser por escrito y debe explicar el motivo de dicha modificación. Podemos negar su petición bajo ciertas circunstancias.

**Contabilidad de divulgación:** Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de ciertas revelaciones que hemos hecho, en su caso, de su información de salud protegida, excepto para las operaciones de tratamiento, pago, o la salud.

**Restricciones:** Usted tiene el derecho de solicitar restricciones en ciertos usos o divulgaciones de su información de salud protegida, sin embargo, no estamos obligados a aceptar una restricción que usted solicite. Si estamos de acuerdo con su solicitud, vamos a cumplir con nuestro acuerdo, siempre y cuando no interfiera con una situación de emergencia determinada.

**Comunicación Alternativa / Ubicación:** A petición por escrito, usted tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa. No vamos a pedir una explicación por parte de usted en cuanto a la base de la solicitud, sin embargo, es posible que esta condición le pida que para obtener información sobre cómo se manejará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto.

**Aviso electrónico:** Si usted está de acuerdo en recibir este aviso electrónicamente, usted puede solicitar una copia en papel.

**Quejas:** Si usted cree que sus derechos han sido violados, puede presentar una queja por escrito, ya sea con nuestra oficina mediante el uso de la información de contacto más abajo, o con los EE.UU. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Si usted decide presentar una queja, no tomaremos represalias de ninguna manera.

Nosotros apoyamos su derecho a la privacidad de su información de salud. Si desea obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o si tiene preguntas o dudas, por favor no dude en contactar con nosotros.

Contacto / Coordinador de Privacidad: [Karen M. Phillips](#)  
Teléfono: (775) 624-6000 Fax: (775) 624-6010  
Domicilio: 9710 S. McCarran Blvd., Reno, NV 89523-9203