

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE EL MODO EN QUE PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ELLA. LÉALO CON ATENCIÓN.

Estamos obligados a proteger la confidencialidad de su información médica y la ley así nos lo exige. Este aviso describe el modo en que podemos usar y divulgar su información médica, así como también, los derechos que lo amparan con referencia a su propia información de salud.

FINES PARA LOS QUE PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Cuidado de la salud y tratamiento: por ejemplo, podemos compartir la información acerca de sus vacunas dentro de nuestra organización o con proveedores externos de servicios médicos, tales como su médico o enfermeras educadores, para que le presten servicios médicos.

Pago: por ejemplo, las organizaciones que pagan sus servicios, tales como el estado o un plan de salud, pueden solicitar ver partes de su registro de vacunación antes de que nos paguen por su tratamiento.

Operaciones para el cuidado de la salud: por ejemplo, podemos usar la información sobre sus vacunas para llevar a cabo actividades destinadas a mejorar la calidad o para la administración y planificación de nuestros negocios. Podemos emplear los servicios de asociados comerciales que pueden colaborar con nosotros en una o más tareas y que pueden utilizar, cambiar o crear información médica.

Otros fines:

- ❖ Las leyes federales, estatales o locales en ocasiones nos solicitan divulgar la información sobre la vacunación.
- ❖ Se nos requiere usar la información sobre sus vacunas con fines de salud pública, para la prevención o el control de las enfermedades.
- ❖ Podemos divulgar la información sobre sus vacunas a un miembro de la familia o amigo, que participe en los cuidados de la salud o a alguna persona que ayude a pagar su atención.
- ❖ Podemos divulgar la información sobre sus vacunas a los oficiales de la policía, para la ejecución limitada de las leyes y con fines de seguridad y para la salud.
- ❖ Podemos divulgar la información sobre sus vacunas a una agencia de gobierno cuya función sea la supervisión de nuestro programa, como por ejemplo, el Departamento de Servicios de Salud de Arizona.
- ❖ Podemos divulgar la información sobre sus vacunas si un tribunal nos lo exige o si recibimos una citación o una orden de allanamiento.
- ❖ Podemos usar o divulgar la información sobre sus vacunas con fines de investigación.
- ❖ Podemos divulgar la información sobre sus vacunas con fines educativos, en los cuales los estudiantes o proveedores de servicios médicos de la comunidad observen el tratamiento que se brinda en las clínicas para poder aprender.

Otros usos y divulgaciones: si deseamos usar o divulgar la información sobre sus vacunas para un fin que no se menciona en este aviso, le pediremos permiso. Si nos lo da (mediante una autorización por escrito), usted puede retirar dicho permiso en cualquier momento, salvo que ya nos hayamos basado en su permiso para usar o divulgar la información. Si alguna vez desea revocar su permiso, notifique al funcionario de privacidad por escrito.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?

Usted puede realizar un pedido por escrito a nuestro funcionario de privacidad, para que realice una o más de las siguientes cosas.

- ❖ Tiene derecho a ver la información sobre sus vacunas y a tomar copias de ella. Nosotros podemos cobrarle por copiar dicha información.
- ❖ Si al examinar la información sobre sus vacunas cree que alguno de los datos es erróneo o que está incompleto, puede pedirnos que modifiquemos su registro. En ciertos casos no tenemos la obligación de acceder.
- ❖ Tiene derecho a solicitar un listado de cualquier divulgación que hayamos hecho de la información sobre sus vacunas.
- ❖ Tiene derecho a pedirnos que no hagamos ciertos usos o divulgaciones de la información sobre sus vacunas para tratarlo, obtener el pago por su atención o gestionar nuestro programa. No tenemos la obligación de acceder a su pedido.
- ❖ Tiene derecho a pedirnos que nos comuniquemos con usted de alguna manera que a su criterio sea más confidencial. Por ejemplo, puede pedirnos que nos comuniquemos sólo por correo.
- ❖ Tiene derecho a obtener otra copia de este aviso o a una copia de la última versión del aviso, la cual debemos cumplir. Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso y de hacer que las disposiciones contenidas en nuestro nuevo aviso afecten a toda la información sobre sus vacunas que mantenemos. Si modificamos estas prácticas, publicaremos un aviso de prácticas de privacidad actualizado y lo pondremos a disposición en nuestros centros y en nuestro sitio web: www.maricova.gov/Public_Health.

Para plantear quejas o inquietudes, comuníquese con el funcionario de privacidad del MCDPH, escribiendo a:

**MCDPH Compliance and Risk Manager
4041 N. Central Ave., #1400
Phoenix, AZ 85012**

Si por algún motivo el funcionario de privacidad no puede resolver su inquietud, usted también puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No sufrirá ningún tipo de penalidades ni represalias por presentar una queja ante la Secretaría.

Para realizar preguntas, llame al 602-506-6609 y pida hablar con el gerente de Cumplimiento y Riesgos.

Fecha efectiva: 31 de octubre de 2016