



VALLEYWISE HEALTH
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
(“AVISO”)

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE
USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN
MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO
A ESTA INFORMACIÓN.**

POR FAVOR LÉALO DETENIDAMENTE

Tenemos el compromiso de proteger la privacidad y la seguridad de su información médica, conocida como su información médica protegida (*PHI*, por sus siglas en inglés). Este Aviso describe cómo podríamos usar su información médica protegida en *Valleywise Health* (*VH*, por sus siglas en inglés) y cómo la podríamos divulgar a otros fuera de *VH*. Los ejemplos que se mencionan en cada categoría son solo informativos y su intención no es ser una lista completa de todos los posibles usos o divulgaciones. Este Aviso también describe los derechos que usted tiene respecto a su propia información médica protegida. Por favor léalo detenidamente y déjenos saber si tiene preguntas. Por favor tenga en cuenta que los pacientes encarcelados no tienen derecho a este Aviso.

Este Aviso corresponde a todos los empleados de *Valleywise Health* independientemente de su estado de empleo, incluidos los médicos residentes, empleados bajo contrato, personal ambulante, personal temporal, voluntarios y estudiantes. El Aviso también corresponde a miembros del personal médico empleados por *District Medical Group, Inc.* (*DMG*, por sus siglas en inglés), un grupo médico sin fines de lucro integrado a nuestro sistema de atención médica y formado por profesionales médicos con acreditaciones en todas las especialidades y subespecialidades médicas y quirúrgicas que prestan servicios a los pacientes de *Valleywise*. Además, corresponde a otros doctores, asociados

médicos, terapeutas, proveedores de servicios de urgencias, compañías de transporte médico, proveedores de equipo médico y otros proveedores de atención médica que no son empleados de *VH*, a menos que estos otros proveedores médicos le provean su propio aviso que describa cómo protegerán su información médica protegida. *VH* podría compartir su información médica protegida con estos otros proveedores de atención médica para las actividades de tratamiento, pago y atención médica que estos llevarán a cabo.

**CÓMO USAMOS Y DIVULGAMOS SU
INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA**

Tratamiento: podríamos usar su información médica protegida para proporcionarle servicios y suministros médicos. También podríamos divulgar su información médica protegida a otras personas que necesiten esa información para proveerle tratamiento, como doctores, asociados médicos, enfermeros, estudiantes de medicina y enfermería, técnicos, terapeutas, proveedores de servicios de urgencias y transporte médico, proveedores de equipo médico y otras instalaciones de atención médica que participen en su cuidado. Por ejemplo, permitiremos que su doctor tenga acceso a su información médica protegida para ayudarlo a proveerle tratamiento en el hospital y para su cuidado de seguimiento. Además, podríamos usar y divulgar su información médica protegida para comunicarnos con usted para recordarle de su próxima cita por medio de (entre otros métodos) mensajes de texto, correos electrónicos, llamadas telefónicas, etc., para informarle acerca de posibles opciones o alternativas de tratamiento o para informarle sobre los servicios relacionados con la salud disponibles para usted.

Pago: podríamos usar y divulgar su información médica protegida para obtener pago por los servicios y suministros médicos que le proporcionemos. Por ejemplo, su plan o compañía de seguro médico podría pedir ver

parte de su información médica protegida antes de pagarnos por su tratamiento.

Actividades del hospital: podríamos usar y divulgar su información médica protegida si es necesario para mejorar la calidad de la atención médica que les proveemos a los pacientes o para el manejo del hospital. También podríamos usar su información médica protegida para llevar a cabo actividades para mejorar la calidad, obtener servicios de auditoría, contabilidad o legales, o para asuntos de administración y planificación empresarial. Por ejemplo, podríamos ver su información médica protegida para evaluar si el personal de *VH*, sus médicos u otros profesionales de atención médica hicieron un buen trabajo.

Recaudación de fondos: podríamos contactarlo para solicitar su ayuda con diferentes campañas de recaudación de fondos. Por favor díganos si no desea que lo contactemos durante las campañas de recaudación de fondos. Si nos avisa por escrito (a la dirección que aparece al final de este Aviso) que no desea recibir dichas comunicaciones, no usaremos ni divulgaremos su información médica protegida para estos fines.

Familiares y otras personas que participan en su atención: podríamos divulgar su información médica protegida a un familiar o amigo que participe en su atención médica o a alguien que ayude con el pago de su atención (o que tenga un código de confidencialidad emitido por *VH*). Si no desea que *VH* divulgue su información médica protegida a estas personas, por favor informe al personal de registro y marque la casilla correspondiente en el documento proporcionado durante su registro. También podríamos divulgar su información médica protegida a organizaciones de ayuda en casos de desastres para ayudar a ubicar a un familiar o a un amigo durante un desastre.

Directorio de pacientes: tenemos un directorio de pacientes con el cual podemos ayudarles a sus familiares y a otras visitas a encontrarlo mientras esté hospitalizado. El directorio incluye su nombre, número de cuarto, su estado médico general (por ejemplo, favorable, estable, crítico). Le daremos esta información a quien pregunte por usted por nombre. El directorio de pacientes también incluye su afiliación religiosa (si tiene alguna). Solo daremos esta información a miembros del clero. Las instalaciones de salud mental (salud de comportamiento) de *VH* no tienen un directorio de pacientes.

Si no desea que se le incluya en el directorio de pacientes ni que se dé su afiliación religiosa a miembros del clero, por favor informe al personal de registro y marque la casilla correspondiente en el documento proporcionado durante su registro.

Estudios de investigación: podríamos usar o divulgar su información médica protegida para proyectos de investigación, por ejemplo, para algún proyecto que estudia la eficacia de algún tratamiento que usted haya recibido. Estos proyectos de investigación deben pasar por un proceso especial que protege la confidencialidad de su información médica protegida.

Si lo requiere la ley: la ley federal, estatal o local podría requerir que divulguemos su información médica protegida. Por ejemplo, se nos requiere que reportemos casos de maltrato o negligencia infantil, violencia doméstica y el maltrato de adultos incapacitados o vulnerables, y debemos proporcionar cierta información a agentes del cumplimiento de la ley y a otros funcionarios de gobierno que, por ley, tienen autorización para recibir los informes, tal como el Departamento de Seguridad Infantil de Arizona (*Arizona Department of Child Safety*).

También se nos requiere dar información a los programas de indemnización por accidentes laborales en casos de lesiones sufridas en el trabajo.

Salud pública: además podríamos divulgar su información médica protegida por motivos de salud pública. Por ejemplo, se nos requiere informar al estado de Arizona de nacimientos, muertes y enfermedades transmisibles. También podría ser necesario informar a la *FDA* sobre problemas que los pacientes han presentado con los medicamentos o productos médicos, o podría ser necesario notificar a los pacientes cuando se retire del mercado algún producto que usen.

Seguridad pública: en circunstancias limitadas podríamos divulgar su información médica protegida por motivos de seguridad pública. Podríamos divulgar su información médica protegida a agentes del cumplimiento de la ley en respuesta a una orden de cateo o citación de gran jurado. También podríamos divulgar información médica protegida para ayudar a los agentes del cumplimiento de la ley a identificar o ubicar a una persona, para procesar un delito de violencia o reportar muertes que pudieron haber sido el resultado de conductas delictivas o reportar alguna conducta delictiva dentro de *VH*.

Asimismo, podríamos divulgar su información médica protegida a agentes del cumplimiento de la ley y a otras personas para prevenir una amenaza grave a la salud o a la seguridad.

Actividades de supervisión de la salud: podríamos divulgar su información médica protegida a una agencia gubernamental que supervisa a *VH* o a su personal, como el Departamento de Servicios de Salud de Arizona (*Arizona Department of Health Services*), las agencias federales y estatales que supervisan a *Medicare* y *Medicaid*, el consejo que autoriza el ejercicio profesional de la medicina o el consejo que autoriza el ejercicio profesional de la enfermería. Estas agencias podrían pedir su información médica protegida para supervisar que *VH* esté en cumplimiento con las leyes estatales y federales.

Médicos forenses, directores de funerarias: podríamos divulgar información relacionada con pacientes fallecidos a médicos forenses y directores de funerarias para ayudarles a desempeñar sus funciones.

Donación de órganos y tejidos: podríamos divulgar su información médica protegida a organizaciones que se encargan de la donación de órganos, ojos o tejidos o trasplantes.

Fines militares, de veteranos, de seguridad nacional y otros propósitos gubernamentales: si usted es miembro de las fuerzas armadas, podríamos divulgar su información médica protegida según sea requerido por las autoridades del mando militar. *VH* también podría divulgar información médica protegida a funcionarios federales para propósitos de inteligencia y seguridad nacional o a los Servicios de protección presidencial.

Procesos judiciales: *VH* puede divulgar su información médica protegida si así se lo ordena un tribunal o si se le entrega una citación u orden de cateo.

Sistema de intercambio de información médica: a través de sistemas de intercambio de información médica (*HIE*, por sus siglas en inglés) en los que participa *VH*, podríamos compartir la información que obtengamos o generemos sobre usted con otros proveedores o entidades de atención médica, tales como su plan o compañía de seguro médico, según lo permita la ley. Por ejemplo, la información sobre su atención médica anterior y sobre sus padecimientos médicos y medicamentos actuales podría estar a nuestra disposición o a la disposición de su doctor de atención primaria u hospital no afiliado con *VH*, si estos también participan en el *HIE*. El intercambio de información puede ayudar a que el acceso sea más rápido, mejorar la coordinación de la atención médica y ayudar a que los proveedores de atención médica y funcionarios

de la salud pública estén mejor informados para tomar decisiones. Usted puede optar por no participar en estos sistemas de intercambio de información médica y desactivar el acceso a su información médica al comunicarse con el Departamento de Administración de Información Médica (*HIM*, por sus siglas en inglés) (al final de este Aviso encontrará la información de contacto).

Información con protecciones adicionales: ciertos tipos de información médica protegida tienen protecciones adicionales bajo la ley estatal y federal. Por ejemplo, la información médica protegida relacionada con enfermedades transmisibles y el VIH/SIDA, el tratamiento del abuso de drogas y alcohol, las pruebas genéticas y la evaluación y el tratamiento de enfermedades mentales graves se maneja de manera diferente a otros tipos de información médica protegida. En muchas circunstancias, al tratarse de esos tipos de información, se requiere que *VH* obtenga su permiso antes de divulgar esa información a terceros.

Otros usos y divulgaciones: nosotros obtendremos su autorización por escrito para usar y divulgar su información médica protegida para los fines específicos a continuación. Usted podrá retirarla por escrito en cualquier momento al solicitárselo al Departamento de Administración de Información Médica (*HIM*) (al final de este Aviso encontrará la información de contacto), a menos que ya hayamos usado su autorización para usar o divulgar información.

Mercadotecnia
No usaremos ni divulgaremos su información médica protegida con fines de mercadotecnia sin su autorización. No se nos requiere obtener su autorización para hablar de nuestros productos o servicios relacionados con la salud que estén disponibles para su tratamiento, administración de caso o coordinación de la atención médica, ni para ordenar o

recomendar tratamientos, terapias, proveedores o instalaciones de atención médica alternativos, siempre y cuando se haga mediante conversaciones en persona con usted o al ofrecer muestras o regalos promocionales de valor mínimo.

Notas de psicoterapia

Las notas de psicoterapia las escribe un profesional de salud mental y documentan las conversaciones llevadas a cabo durante las sesiones privadas de consejería o de terapia en grupo o conjunta. Muchos de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia requieren su autorización.

Venta de su información médica protegida (PHI)

Obtendremos su autorización para cualquier divulgación de su información médica protegida por la que recibamos remuneración directa o indirecta a cambio de esta.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?

Derecho a solicitar su información médica protegida: tiene derecho a revisar su información médica protegida y a obtener una copia de esta. Por favor tenga en cuenta que puede haber excepciones según lo que estipule la ley. (La ley requiere que conservemos el expediente original). Esto incluye su historia clínica, su registro de facturación y otros registros que usamos para tomar decisiones sobre su atención médica. Para solicitar su información médica protegida, llame o escriba al Departamento de Administración de Información Médica (*HIM*) (al final de este Aviso encontrará la información de contacto). Puede pedir una copia electrónica o impresa de su información médica protegida. Si pide una copia de su información, le cobraremos por el costo de copiar la información. Le diremos por adelantado el costo de dicha copia. Puede ver su historia clínica sin costo alguno.

Derecho a solicitar que se modifique la información médica protegida que usted crea que está incorrecta o incompleta: si examina su

información médica protegida y cree que parte de esta está incorrecta o incompleta, puede solicitar que modifiquemos su información médica protegida. Para pedir que modifiquemos su información médica protegida, presente una solicitud por escrito al Departamento de Administración de Información Médica (HIM) (al final de este Aviso encontrará la información de contacto). Es posible que neguemos su solicitud, pero le proporcionaremos una explicación del motivo por escrito.

Derecho a obtener una lista de ciertas divulgaciones de su información médica protegida:

tiene derecho a solicitar una lista de muchas de las divulgaciones que hacemos de su información médica protegida, las cuales se hayan hecho hasta seis años antes de la fecha de su solicitud. Si desea recibir dicha lista, presente una solicitud por escrito al Departamento de Administración de Información Médica (HIM) (al final de este Aviso encontrará la información de contacto). Le daremos la primera lista sin costo alguno, pero es posible que le cobremos el costo de copiar cualquier lista adicional que solicite durante el mismo año. Le diremos por adelantado el costo de esta lista.

Derecho a solicitar restricciones respecto a cómo VH usará o divulgará su información médica protegida para el tratamiento, pago o actividades de la atención médica: tiene el derecho a solicitar que NO usemos ni divulguemos su información médica protegida para atenderlo, obtener pago por la atención o para las actividades de VH. No estamos obligados a aceptar su solicitud, pero si la aceptamos cumpliremos con dicho acuerdo.

Se nos requiere que cumplamos con su petición de no darle su información médica protegida a un plan de seguro médico en relación con asuntos de pago o actividades de la atención médica, a menos que esto sea requerido por la ley, pero usted deberá pagar todo el costo de los servicios o artículos relacionados con la información.

Si desea solicitar una restricción, contacte al Departamento de Administración de Información Médica (HIM) (al final de este Aviso encontrará la información de contacto).

Derecho a solicitar comunicaciones

confidenciales: tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de la manera que usted crea más confidencial. Por ejemplo, puede pedirnos que no llamemos a su casa y que nos comuniquemos solamente por correo postal. Para hacer esto, por favor hable con su proveedor médico o envíe una solicitud por escrito al director de cumplimiento o funcionario de asuntos de privacidad (al final de este Aviso encontrará la información de contacto). También puede pedir hablar con sus proveedores de atención médica en privado, sin que estén presentes otros pacientes, ¡solo pídale! Cumpliremos con todas las peticiones que sean razonables.

Derecho a recibir una copia impresa de este Aviso: si se le envió este Aviso de manera electrónica, tiene derecho a recibir una copia impresa de este.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES ANTE USTED

La ley exige que mantengamos la privacidad y la seguridad de su información médica protegida. Le avisaremos de inmediato si ha habido algún uso o divulgación indebidos que pueda haber afectado la privacidad o seguridad de su información. Debemos cumplir con los deberes y las prácticas de privacidad vigentes que describe este Aviso y, debemos darle una copia de este. No usaremos ni divulgaremos su información de ninguna otra manera que no se describe en este Aviso, a menos que usted nos lo autorice por escrito. Si nos da su autorización, podrá cambiar de parecer en cualquier momento, avisándonoslo por escrito.

CAMBIOS A ESTE AVISO

De vez en cuando, podríamos cambiar nuestras prácticas con respecto a cómo usamos o divulgamos su información médica protegida, o cómo implementaremos los derechos de los pacientes en lo que respecta a su información médica protegida. Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso y de hacer que las disposiciones de nuestro Aviso nuevo entren en vigor para toda la información médica protegida que conservamos. Si cambiamos estas prácticas, publicaremos un Aviso de prácticas de privacidad modificado. Puede obtener una copia de nuestro Aviso de prácticas de privacidad actual al solicitarla en cualquiera de las instalaciones de VH o al solicitársela al director de cumplimiento o funcionario de asuntos de privacidad (al final de este Aviso está la información de contacto) o encontrará una copia disponible en el sitio web de VH.

¿TIENE INQUIETUDES O QUEJAS?

Por favor infórmenos de cualquier problema o inquietud que tenga respecto a sus derechos de privacidad o a la manera en que VH usa o divulga su información médica protegida. Si tiene una inquietud, por favor llame al director de cumplimiento o funcionario de asuntos de privacidad al (602) 344-8537. Si por alguna razón VH no puede resolver su inquietud, también puede presentar una queja ante la Oficina de Protección de los Derechos Civiles que es parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU, enviando una carta a:

U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights

200 Independence Ave., S.W.

Washington, D.C. 20201

O llame al 1-877-696-6775, o visite

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

No lo sancionaremos ni tomaremos ningún tipo de represalia en su contra por presentar una queja ante el gobierno federal.

¿TIENE PREGUNTAS?

Si tiene alguna pregunta acerca de este Aviso o si tiene más preguntas acerca de cómo VH puede usar y divulgar su información médica protegida, por favor comuníquese con el director de cumplimiento o funcionario de asuntos de privacidad.

Dirección del director de cumplimiento o funcionario de asuntos de privacidad:

Valleywise Health (VH)

2601 E. Roosevelt St.

Phoenix, AZ 85008

Número de teléfono: (602) 344-8537

Dirección del Departamento de Administración de Información Médica:

Valleywise Health (VH)

c/o Health Information Management (HIM)

2601 E. Roosevelt St.

Phoenix, AZ 85008

Número de teléfono:

(602) 344-5221

Documento 43226

Fecha de vigencia: Enero de 2026