

Fecha Efectiva: 1 de abril, 2006

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD para Información de Salud Personal

ESTE AVISO DESCRIBE COMO INFORMACIÓN MÉDICA DE USTED PUEDE SER USADO O DIVULGADO Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.  
POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE.

**El Condado de York, Pennsylvania,** sirve sus ciudadanos a través de muchos programas incluyendo servicios humano y de salud. Somos requeridos por ley y estamos cometido a tener información de salud privada, confidencial, y seguro, para darle a usted este aviso; y hacer lo que decimos en este aviso. Si hay algunos cambios al aviso, nosotros lo pondremos en el aviso, y hacerlos disponibles con un requisito.

### CONFIDENCIALIDAD Y USOS DE SU INFORMACIÓN:

El Condado de York y sus programas pueden usar o compartir información para:

- Tratamiento: para obtenerle los servicios que usted necesita. Por ejemplo, podemos compartir información con su médico para cuidarlo a usted.
- Pagares: para obtener pagares o pagar para servicios usted recibe. Por ejemplo su cuenta del hospital que le mandamos para pagare tiene en el su nombre y los exámenes hecho a usted.
- Operaciones para Cuidado de Salud: para coordinar y manejar servicios del Condado para usted. Por ejemplo podemos usar la información para ayudar decidir cual servicio debemos ofrecer en el futuro.
- Su permiso: usted también puede darnos su permiso por escrito para usar o compartir información para cualquier proposito. Usted puede cambiar su permiso, por escrito, a cualquier tiempo. Nosotros no podemos usar o compartir su información por razones además de lo que esta puesto en este Aviso, a menos que usted nos de permiso.

### OTROS USOS DE SU INFORMACIÓN NO REQUIRIENDO SU PERMISO:

Hay otras razones en que podemos, o somos requerido, usar o compartir su información de salud:

- Serguridad nacional, militar y veteranos: para seguridad o inteligencia nacional. También información de salud puede ser dado a autoridades militar apropiados si usted esta o ha estado en la fuerzas armada de los EE.UU.
- Salud pública: para salud pública incluyendo pero no limitado a cuando usted fue expuesta a una enfermedad, puede estar a riesgo de propagar la enfermedad o a una autoridad autorizada por ley de recibir reportes de abuso o negligencia.
- Vigilancia de salud: para auditorías, insepcciones y licencia.
- Por ley, para enforzamiento de ley o orden de corte: cuando requerido por ley para proposito de enforzamiento de ley o en respuesta a una cita o orden de corte.
- Cuidado de emergencia, alivio de desastre o para evitar daño: para dar cuidado de emergencia alivio de desastre y/o para evitar una amenaza a la salud y seguridad de una persona o el público, incluyendo esos en el sistema de correcciones.
- Médico forense, directores de funerarias para donación de órganos: para hacer sus deberes.
- Familia, amigos y otros: en ciertos casos para decirle a un miembro de la familia de amigo de su condición general y donde esta de usted. También, cuando usted esta de acuerdo ante mano, podemos compartir información con familia y amigos envuelto en su cuidado médico o pagando por ese cuidado.
- Compensación de trabajadores: para proceso de beneficios.

SI USTED QUIERE ESTE AVISO  
EN LETRAS MÁS GRANDE POR  
FAVOR PIDALO

**Condado de York – Aviso de Prácticas de Privacidad**

SU DERECHOS A PRIVACIDAD

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información de su salud:

- **Derecho de ver y obtener su records de información de salud.** Usted puede ser cobrado un honoraio para las copias.
- **Derecho de pedir una corrección de su records.**
- **Derecho de pedir que limitemos como su información es usado o compartido.** Sin embargo no tenemos que estar de acuerdo con su requisito.
- **Derecho de retractar su permiso.** Usted puede cambiar su permiso de compartir, o limitar el compartido, de la información de su salud.
- **Derecho a comunicaciones confidencial.** Usted puede pedir que nosotros le envíen correo a otra dirección o llamarlo a otro número de teléfono, por ejemplo.
- **Derecho de recibir una lista de con quien hemos compartido su información de salud después del 14 de abril, 2003.** Esta lista no incluiría compartiendo para tratamiento, pagaré o operaciones; o esos hecho con su permiso.
- **Derecho de obtener una copia en papel de este Aviso.**
- **Derecho de archivar una queja.**

PARA MÁS INFORMACIÓN

Si usted tiene alguna pregunta o quiere más información, llame o escriba a:

County of York  
HR Generalist  
28 East Market St.  
York, PA. 17401  
717-771-9560

PARA REPORTAR UN PROBLEMS:

Si usted se siente que sus derechos han sido violado, usted puede escribirle al:

County of York  
Attention: Privacy Officer  
28 East Market St.  
York, PA. 17401

Usted también puede archivar una queja con:

U.S. Department of Health and Human Services  
Office of Civil Rights  
200 Independence Avenue  
Washington, D. C. 20201

Sus derechos y beneficios no seran afectados, y no se le tomará represalias contra usted, si usted se queja.

I, \_\_\_\_\_, acknowledge receipt of the County of York Notice of Privacy Practices  
*Client Name (Please Print)*

Comments: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Client Signature*

*Date*