



## AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVISARLO DETENIDAMENTE.

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información de salud protegida, a notificarle sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información de salud, y a notificar a las personas afectadas luego de una violación de información de salud no segura. Este Aviso resume nuestros deberes y sus derechos con respecto a su información. Nuestros deberes y sus derechos están establecidos más plenamente en la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico (HIPAA) de 1996 y en las regulaciones 45 CFR (Código de Regulaciones Federales), Partes 160, 162 y 164. Estamos obligados a cumplir con los términos de nuestro Aviso que está en vigor.

**Usos y divulgaciones que podemos realizar sin autorización escrita.** Podemos usar o divulgar su información de salud para ciertos propósitos sin su autorización por escrito, incluidos los siguientes:

**Tratamiento.** Podemos usar o divulgar su información para tratarlo. Por ejemplo, podemos divulgar su información a otro proveedor de atención médica para que pueda tratarlo; proporcionar recordatorios de citas; o para proporcionar información sobre alternativas de tratamiento o servicios que ofrecemos.

**Pago.** Podemos usar o divulgar su información para obtener el pago por los servicios que le brindamos. Por ejemplo, podemos divulgar información a su compañía de seguro médico u otro pagador para obtener el pago del tratamiento.

**Operaciones de atención médica.** Podemos usar o divulgar su información para ciertas actividades que son necesarias para operar nuestra práctica y garantizar que nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos utilizar información para capacitar o revisar el desempeño de nuestro personal o tomar decisiones que afecten la práctica.

**Otros usos o divulgaciones.** También podemos usar o divulgar su información para otros fines permitidos por 45 CFR 164.512 u otras leyes y regulaciones aplicables, incluidos los siguientes:

- Para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad o la salud o seguridad de otros.
- Según lo exija la ley estatal o federal, como denunciar abuso, negligencia u otros eventos determinados.
- Según lo permitido por las leyes de compensación laboral para su uso en procedimientos de compensación laboral.
- Para determinadas actividades de salud pública, como informar determinadas enfermedades.
- Para ciertas actividades de supervisión de la salud pública, como auditorías, investigaciones o acciones de otorgamiento de licencias.
- En respuesta a una orden judicial, exhorto o citación en procedimientos judiciales o administrativos.
- Para ciertas funciones gubernamentales especializadas, como las instituciones militares o correccionales.
- Para fines de investigación si se cumplen ciertas condiciones.
- En respuesta a ciertas solicitudes de las autoridades para localizar a un fugitivo, víctima o testigo, o para informar muertes o ciertos delitos.



- A médicos forenses, directores de funerarias u organizaciones de obtención de órganos, según sea necesario para permitirles llevar a cabo sus funciones.

**Divulgaciones que podemos hacer a menos que usted se oponga.** A menos que nos indique lo contrario, podemos divulgar su información como se describe a continuación.

- A un miembro de su familia, pariente, amigo u otra persona que esté involucrada en su atención médica o en el pago de su atención médica. Limitaremos la divulgación a la información relevante a la participación de esa persona en su atención médica o pago.
- Participamos en uno o más Intercambios de información médica (HIE) que permiten la divulgación de su registro médico electrónico mediante transferencia electrónica a otras instalaciones y proveedores para fines de su tratamiento. Su información de salud e información de identificación básica con respecto a sus visitas a nuestras instalaciones pueden compartirse con los HIE con fines de diagnóstico y tratamiento.
- Esto incluye información de salud para su atención continua, así como la atención que puede buscar en otros lugares. Otros proveedores que participan en estos HIE pueden acceder a esta información como parte de su tratamiento.
- Esta oficina ha elegido participar en el Intercambio de datos de salud de Idaho (IHDE). Si no desea participar con el IHDE, puede comunicarse con el IHDE al (208) 803-0030 o [www.idahohde.org](http://www.idahohde.org).
- Comunicamos todas las vacunas administradas al Sistema de Información de Recordatorio de Vacunas de Idaho (IRIS). Este es un sistema voluntario. Si desea excluirse de este programa, comuníquese con el Programa de Inmunización de Idaho por teléfono al 1-208-334-5931 o por correo electrónico: [IIP@dhw.idaho.gov](mailto:IIP@dhw.idaho.gov).

**Usos y divulgaciones con su autorización por escrito.** Otros usos y divulgaciones no descritos en este aviso se realizarán únicamente con su autorización por escrito, incluida la mayoría de los usos o divulgaciones de notas de psicoterapia. Puede revocar su autorización enviando un aviso por escrito al contacto de privacidad identificado a continuación. La revocación no será efectiva si ya tomamos medidas con base en la autorización.

**Sus derechos con respecto a su información médica protegida.** Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información de salud. Para ejercer cualquiera de estos derechos, debe enviar una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad identificado a continuación.

- Puede solicitar restricciones adicionales sobre el uso o divulgación de información para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar la restricción solicitada, excepto en la situación limitada en la que usted o alguien en su nombre paga por un artículo o servicio, y usted solicita que la información relativa a dicho artículo o servicio no se divulgue a una aseguradora de salud.
- Normalmente nos comunicamos con usted por teléfono, por correo postal a su domicilio y posiblemente por correo electrónico si nos ha proporcionado su dirección de correo electrónico. Puede solicitar que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Atenderemos solicitudes razonables.
- Puede inspeccionar y obtener una copia de los registros que se utilizan para tomar decisiones sobre su atención o el pago de su atención, incluida una copia electrónica. Es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en el costo por proporcionar los registros. Podemos rechazar su solicitud en



circunstancias limitadas, por ejemplo, si determinamos que la divulgación puede resultar en daño para usted o para otros.

- Puede solicitar que se modifique su información médica protegida. Podemos rechazar su solicitud por ciertos motivos, por ejemplo, si no creamos el registro o si determinamos que el registro es preciso y completo.
- Es posible que reciba un informe de ciertas divulgaciones que hemos hecho de su información médica protegida. Podrás recibir la primera contabilidad en un plazo de 12 meses de forma gratuita. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo por todas las solicitudes posteriores durante ese período de 12 meses.
- Puede obtener una copia impresa de este aviso si la solicita. Tiene este derecho incluso si ha aceptado recibir el aviso electrónicamente.

**Cambios a este aviso.** Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso en cualquier momento y de hacer que el nuevo aviso entre en vigor para toda la información de salud protegida que mantenemos. Si cambiamos sustancialmente nuestras prácticas de privacidad, publicaremos una copia del aviso actual en nuestra área de recepción y en nuestro sitio web.

**Quejas.** Puede presentar una queja ante el secretario de Salud y Servicios Humanos si cree que se han violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja ante nosotros notificando a nuestro Oficial de Privacidad. Todas las quejas deben hacerse por escrito. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

**Información del contacto.** Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, o si desea objetar o quejarse sobre cualquier uso o divulgación o ejercer cualquier derecho como se explicó anteriormente, comuníquese con:

Oficial de Privacidad

Teléfono: 208-455-5300

Dirección: 13307 Miami Lane

Caldwell, ID 83607

E-mail: [publichealthidaho@phd3.idaho.gov](mailto:publichealthidaho@phd3.idaho.gov)

**Fecha efectiva.** Este Aviso entra en vigor el 1 de julio de 2024.