



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

REVÍSELO ATENTAMENTE.

La ley nos obliga a conservar la privacidad de su información de salud protegida y a notificarle sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad respecto a su información de salud y notificar a las personas afectadas después de una infracción respecto de la seguridad de su información de salud. Este Aviso resume nuestras obligaciones y sus derechos en relación con su información. Nuestras obligaciones y sus derechos se establecen más detalladamente en 45 CFR Parte

164. Estamos obligados a regirnos por los términos de nuestro Aviso que están vigentes en este momento.

Usos y divulgaciones que podemos hacer sin su autorización por escrito. Podemos usar o divulgar su información de salud para ciertos propósitos sin su autorización por escrito, incluso para lo siguiente:

Tratamiento. Podemos usar o divulgar su información con el propósito de darle tratamiento. Por ejemplo, podemos divulgar su información a otro proveedor de atención médica para que pueda darle tratamiento, podemos divulgar su información para enviarle recordatorios de sus citas o para proporcionarle información sobre las alternativas de tratamiento o servicios que ofrecemos.

Pago. Podemos usar o divulgar su información para obtener el pago de los servicios que se le han brindado a usted. 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 algunas actividades que son necesarias para operar nuestra clínica y para garantizar que nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar su información para capacitar o revisar el desempeño de nuestro personal o para tomar decisiones que afectan a la clínica.

Otros usos o divulgaciones. También podemos usar o divulgar su información para algunos propósitos permitidos por 45 CFR § 164.512 u otras leyes y regulaciones aplicables, incluyendo las siguientes:

- Para evitar amenazas graves a su salud o a su seguridad, o a la salud o a la seguridad otras personas.
- Según lo requiera la ley estatal o federal, por ejemplo, para denunciar abuso, negligencia u otros eventos determinados.
- Según lo permitan las leyes de compensación a los trabajadores en procedimientos de compensación a los trabajadores.
- Para algunas actividades de salud pública, tales como para informar sobre ciertas enfermedades.
- Para algunas actividades de supervisión de salud pública, como auditorías, investigaciones o concesión de licencias.
- Comorespuesta a la orden de un tribunal, orden judicial o citación en procedimientos judiciales o administrativos.
- Para algunas funciones especializadas del gobierno, como las instituciones militares o correccionales.
- Para fines de investigación si se cumple con algunas condiciones.
- Comorespuesta a algunas solicitudes de las agencias del orden público para localizar a un fugitivo, una víctima o un testigo, o para reportar muertes o ciertos delitos.
- A los médicos forenses, directores de funerarias u organizaciones de adquisición de órganos según sea necesario para permitirles que lleven a cabo sus obligaciones.

Usos y revelaciones que podemos hacer, a menos que se oponga. A menos que se oponga, como se menciona abajo, podemos usar o revelar su información de la siguiente manera:

- Podemos revelar información a un familiar, amigo u otra persona que participe en su atención médica o en el pago de su atención médica. Nos limitaremos a revelar solo la información que sea relevante a la participación de esa persona en su atención médica o pago.
- Participamos en varios intercambios de información de atención médica (HIE) mediante los que podemos obtener o compartir su información para fines limitados, incluyendo dar tratamiento o ciertas operaciones de atención médica. Si no quiere que su información se comparta mediante dichos HIE, comuníquese con nuestro director de privacidad como se establece abajo para saber cómo dejar de participar en dichos programas.
- Compartimos información sobre vacunas con el Sistema de Información de Recordatorio de Vacunación de Idaho (IRIS). Participar en el IRIS es voluntario. Los padres, madres y tutores tienen derecho a oponerse a las vacunas o a que se elimine del IRIS la información de vacunas de un niño según las condiciones del Código de Idaho 39-4804. Para ejercer esos derechos, comuníquese con el Programa de Vacunación de Idaho llamando al 208-334-5931 o enviando un correo electrónico a IIP@dhw.idaho.gov.

Usos y revelaciones con su autorización por escrito. Salvo que la ley permita lo contrario, se harán otros usos y revelaciones que no se especifican en este aviso únicamente con su autorización por escrito, incluyendo la mayoría de los usos o revelaciones de notas de psicoterapia, comercialización o venta de información. Puede revocar su autorización enviando un aviso por escrito al contacto de privacidad que se indica abajo. La revocación no tendrá validez siempre que ya hayamos tomado medidas basándonos en la autorización.

Protecciones especiales para cierta información médica. Cierta información sanitaria, incluidos los registros relacionados con el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, está protegida por la ley federal (42 C.F.R. Parte 2) y cuenta con protecciones adicionales de privacidad más allá de la HIPAA. Cuando se aplican estas protecciones, esta información generalmente no puede ser utilizada ni compartida, incluyendo procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos, a menos que proporcione su consentimiento por escrito o un tribunal emita una orden. Si un tribunal autoriza la divulgación, debe ir acompañada de una citación válida u otros requisitos legales antes de que la información pueda ser divulgada.

Sus derechos respecto a su información de salud protegida. Usted tiene los siguientes derechos en cuanto a su información de salud. Para ejercer cualquiera de estos derechos, usted debe enviar una solicitud por escrito al Director de Privacidad identificado a continuación.

- Puede solicitar otras restricciones sobre el uso o la revelación de la información para operaciones de atención médica, tratamiento o pago. No estamos obligados a aceptar la restricción solicitada, excepto en la situación limitada en la que usted o una persona en su nombre pague algún artículo o servicio, y usted solicite que la información relacionada con dicho artículo o servicio no se revele a compañía aseguradora.
- Por lo general, nos comunicaremos con usted por teléfono, por correo postal a la dirección de su casa, por mensaje de texto y posiblemente por correo electrónico si nos la dio. Si nos dio su correo electrónico o número para mensajes de texto, asumiremos que acepta las comunicaciones por correo electrónico o mensaje de texto, incluso si esas comunicaciones pudieran no ser seguras. Puede solicitar que nos comuniquemos con usted por medios o en lugares alternos. Nosotros admitiremos las solicitudes razonables.
 - Usted puede inspeccionar y obtener una copia de los expedientes que se utilizan para tomar decisiones sobre su atención o el pago de su atención, incluyendo una copia electrónica. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo para proporcionarle los expedientes. Podemos denegar su solicitud en circunstancias limitadas; por ejemplo, si determinamos que la divulgación podría ser perjudicial para usted o para otras personas.
 - Puede solicitar que se modifique su información de salud protegida. Podemos denegar su solicitud por algunas razones; por ejemplo, si no creamos el expediente o si determinamos que el expediente es preciso y está completo.
 - Usted puede recibir un informe de algunas divulgaciones que hayamos hecho de su información de salud protegida. Usted puede recibir el primer informe dentro de un período de 12 meses sin ningún costo. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo para todas las solicitudes siguientes durante ese período de 12 meses.
 - Puede obtener una copia impresa de este Aviso si lo solicita. Usted tiene este derecho incluso si ha aceptado recibir el Aviso electrónicamente.

2. Cambios en este Aviso. Nos reservamos el derecho a cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento e implementar el nuevo Aviso para toda la información de salud protegida que guardemos. Si cambiamos materialmente nuestras prácticas de privacidad, publicaremos una copia del Aviso actual en nuestra área de recepción y en nuestro sitio web. Usted puede obtener una copia del Aviso en vigencia de nuestra recepcionista o del Director de Privacidad.

3. Reclamos. Usted puede presentar un reclamo ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si usted cree que sus derechos a la privacidad han sido violados. Puede presentar un reclamo ante nosotros o mediante una notificación a nuestro Director de Privacidad. Todas las quejas deben ser por escrito. No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

4. Información de contacto. Si tiene alguna pregunta acerca de este Aviso o si desea presentar una objeción o reclamo por cualquier uso o divulgación o por el ejercicio de cualquier derecho como se explica arriba, comuníquese con la siguiente persona:

Directora de Privacidad: 208-955-6500

Fecha de entrada en vigor. Este aviso entró en vigor el 02-11-2026