

Aviso de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACIÓN SOBRE USTED PUEDE SER USADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE CONSEGUIR EL ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR EXAMÍNELO CON CUIDADO.

- Si usted tiene alguna pregunta sobre este Aviso, por favor comuníquese con Southwest District Health (SWDH) al número 208-455-5345.
- Usted puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento. Las copias de este aviso están disponibles en cualquier oficina de Southwest District Health. Este aviso también está disponible en el sitio web de Southwest District Health en <http://www.swdh.org>.

OBJETIVO DE ESTE AVISO

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe como Southwest District Health maneja la información confidencial, siguiendo requerimientos estatales y federales.

Estamos dedicados a la protección de su información confidencial. Creamos archivos de los servicios que usted recibe en SWDH. Necesitamos estos archivos para darle cuidado y servicios de calidad. También necesitamos estos archivos para cumplir con varias leyes locales, estatales y federales.

Nos requieren que:

- Usemos y revelemos información confidencial como es requerido según la ley;
- Mantengamos la privacidad de su información;
- Le demos este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad para su información; y
- Seguir los términos del aviso que está actualmente en efecto.

SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACION CONFIDENCIAL

1. Derecho a Revisar y Copiar

Usted tiene el derecho de examinar y copiar su información según es permitido por la ley.

Si usted desea examinar y copiar su información, debe llenar el formulario "Petición de Archivos" esta forma está disponible en cualquier oficina de Southwest District Health. Usted debe llenar esta forma y devolverla a SWDH para procesamiento. SWDH responderá a su petición dentro de 3 días laborables de haber recibido su petición.

2. Derecho de Enmendarse

Usted tiene el derecho de pedirnos hacer cambios en su información si usted siente que la información que tenemos sobre usted es incorrecta o no es completa.

Podemos negar su petición si usted nos pide cambiar información que:

- No fue creada por SWDH;
- No es parte de la información guardada por SWDH;
- No Es parte de la información que se le permite examinar y copiar; o
- Nosotros determinamos es correcta y completa.

3. Derecho de Restringir la Revelación de Información de Salud

Usted tiene el derecho de pedirnos que no compartamos su información de salud para su tratamiento o servicios, u objetivos comerciales normales. Usted debe decirnos que información usted no quiere que nosotros compartamos y con quién no deberíamos compartirlo.

COMO SWDH PUEDE USAR Y COMPARTIR SU INFORMACION

Ocasiones cuando su permiso no es necesario

- **Para Tratamiento.** Podemos usar su información para darle tratamiento o servicios. Podemos compartir su información con una enfermera, profesional médico u otro personal que le dan tratamiento o servicios.

- **Para Pago.** Nosotros podemos usar y compartir su información de modo que el tratamiento y los servicios que usted recibe por SWDH puedan ser pagados. Por ejemplo, podemos tener que dar su información a la compañía de seguros médica sobre el tratamiento o servicios que usted recibió de modo que su seguro médico pueda pagar por el tratamiento o servicios.
- **Para Operaciones Comerciales.** Nosotros podemos usar y compartir su información para objetivos operacionales comerciales. Esto es necesario para la operación diaria de SWDH y asegurarnos que todos nuestros clientes reciben cuidado de calidad. Por ejemplo, podemos usar su información para examinar nuestra provisión de tratamiento y servicios y evaluar los procedimientos de nuestro personal en los servicios que son proveídos a usted.

Tiempos Cuando Su Permiso es Necesario

- **Por Motivos Además de Tratamiento, Pago u Operaciones Comerciales.** Pueden haber ocasiones cuando SWDH puede tener que usar y compartir su información por otras razones aparte de tratamiento, pago y operaciones comerciales como se explica arriba. Por ejemplo, si su patrón o escuela le piden a SWDH información que no es parte de tratamiento, pago u operaciones comerciales, SWDH le pedirá una autorización escrita que nos permite compartir aquella información. If you give us permission to use or share your information, you may stop that permission at any time, if it is in writing. If you stop your permission, we will no longer use or share that information. You must understand that we are unable to take back any information already shared with your permission.
- **Personas que son parte de su cuidado o pagan por su cuidado.** Podemos dar su información a un miembro de la familia, representante legal, o alguien que usted designe que es encargado de su cuidado. También podemos dar su información a alguien que ayuda a pagar por su cuidado. Si usted no puede responder sí o no para nosotros poder dar la información, nosotros podemos compartir tal información como sea necesario si determinamos que sería bajo su mejor interés basado en nuestra opinión profesional. También, podemos compartir su información en caso de un desastre de modo que se le pueda notificar a su familia o representante legal sobre su condición, estado y posición.

Otras Maneras de Compartir Información Que se Pueden Hacer Sin Su Permiso

➤ Para Recordatorios de Citas	➤ Para Donación de Órganos y Tejido
➤ Para Tratamiento Alternativo	➤ Para Tratamiento de Emergencia
➤ Como es Requerido Por la Ley	➤ Para Prevenir una Amenaza Seria a la Salud y Seguridad
➤ Para Riesgos de Salud Publica	➤ A Organizaciones Militares y de Veteranos
➤ Al Departamento de Policía	➤ Para Actividades del Descuido de la Salud
➤ Por Demandas Y Disputas	➤ Para la Seguridad Nacional de Actividades y Inteligencia
➤ Al Médico Forense, Examinadores Médicos, Directores de Funerarias	➤ A Instituciones Correccionales

CAMBIOS EN ESTE AVISO

SWDH tiene el derecho de cambiar este aviso. Puede encontrar una copia de este aviso es cualquiera de nuestras oficinas. La fecha de vigencia de este aviso es mostrada en la esquina derecha superior de cada página. Si SWDH hace algún cambio en este Aviso de Prácticas de Privacidad, SWDH seguirá los términos del aviso que está actualmente en efecto.

QUEJAS

Si usted cree que sus derechos de privacidad de información de salud confidenciales o sus derechos de privacidad de información de salud han sido violados, usted puede poner una queja escrita con SWDH. Mande su queja por escrito a:

Southwest District Health
Atención: Oficial de Cumplimiento HIPAA
13307 Miami Lane
Caldwell, Idaho 83607

No se tomaran represalias contra usted ni será castigado por archivar una queja