

---

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

---

**EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO ATENTAMENTE.**

Fecha de entrada en vigencia: 1 de agosto de 2005

Fecha de revisión: 27 de abril de 2026

La ley nos exige que mantengamos la privacidad de su información médica protegida y que le notifiquemos sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica protegida, así como que notifiquemos a las personas afectadas después de una violación de la información médica no protegida. Este Aviso resume nuestras obligaciones y sus derechos con respecto a su información. Nuestras obligaciones y derechos se establecen con más detalle en el título 45 del CFR (Código de Regulaciones Federales), parte 164. Se nos exige también cumplir los términos de este Aviso que se encuentra actualmente en vigencia.

**1. Usos y divulgaciones que podemos hacer sin autorización por escrito.** Podemos usar y divulgar su información médica sin su autorización por escrito para determinados fines, incluidos los siguientes:

**Tratamiento:** podemos usar o divulgar su información con el fin de brindarle tratamiento. Por ejemplo, podemos divulgar su información a otro proveedor de atención médica para que pueda tratarle; para comunicarnos con usted y proporcionarle recordatorios de citas; o para proporcionar información sobre alternativas de tratamiento o servicios que ofrecemos.

**Pagos:** podemos usar o divulgar su información para obtener el pago de los servicios que se le brindan. Por ejemplo, podemos divulgar información a su compañía de seguro médico u otro responsable de pago para obtener una autorización previa o el pago del tratamiento.

**Operaciones de atención médica:** podemos usar o divulgar su información para determinadas actividades que son necesarias para operar nuestro consultorio y garantizar que nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos utilizar la información con el objetivo de revisar el desempeño de nuestro personal o tomar decisiones que afecten el funcionamiento del consultorio.

**Otros usos o divulgaciones:** también podemos usar o divulgar su información para determinados fines permitidos según el título 45 del CFR § 164.512 u otras leyes y regulaciones aplicables, incluidos los siguientes:

- Para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad, o a la salud y seguridad de otros.
- Para determinadas autoridades y actividades de salud pública, como la denuncia de determinadas enfermedades, cuando la divulgación sea necesaria para proporcionar tratamiento, cuando lo exija la ley, y para prevenir o controlar la propagación de la enfermedad.
- Según lo exija la ley estatal o federal, como denunciar abuso, negligencia u otros eventos.
- Para determinadas actividades de supervisión de la salud pública, como auditorías, investigaciones o acciones de licencia.
- Según lo permitido por las leyes de indemnización por accidente de trabajo para su uso en procedimientos de indemnización por accidente de trabajo.
- Con fines de investigación si se cumplen determinadas condiciones.
- En respuesta a determinadas solicitudes de la policía para localizar a un fugitivo, una víctima o un testigo, o para denunciar muertes o determinados delitos.
- Para, de buena fe, prevenir o reducir una amenaza grave e inminente para la salud y seguridad de una persona o el público. Las divulgaciones se pueden hacer a una persona razonablemente capaz de prevenir o disminuir la amenaza.
- En respuesta a una orden judicial, mandamiento o citación en procedimientos judiciales o administrativos.
- Para ciertas funciones gubernamentales especializadas, como militares o funcionarios federales autorizados con fines de seguridad nacional.
- A instituciones penitenciarias o funcionarios encargados del cumplimiento de la ley que brindan atención o custodia a un recluso.
- A forenses, directores de funerarias u organizaciones de obtención de órganos, según sea necesario, para permitirles llevar a cabo sus funciones.
- Podemos divulgar su información médica a una entidad que colabore con una iniciativa de auxilio en caso de desastre para que se pueda notificar a su familia y amigos sobre su condición, estado y ubicación.

2. **Divulgaciones que podemos hacer a menos que usted se oponga.** A menos que nos indique lo contrario, podemos divulgar su información 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 para la participación de esa persona en su atención médica o el pago. Si se opone a dichas divulgaciones, notifique al oficial de Privacidad que se identifica a continuación.
3. **Usos o divulgaciones con su autorización por escrito.** Otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso se realizarán únicamente con su autorización por escrito; esto incluye la mayoría de los usos o divulgaciones de notas de psicoterapia, la mayoría de los fines de marketing, o si buscamos vender su información. Puede revocar su autorización enviando un aviso por escrito al oficial de Privacidad que se identifica a continuación. La revocación no será efectiva en la medida en que ya hayamos tomado medidas en virtud de la autorización.
4. **Intercambio de datos médicos.** Este consultorio comparte su historia clínica electrónicamente o de otra manera con el intercambio de información médica ("HIE") designado por el estado que intercambia historias clínicas con otros HIE. Este consultorio también utiliza tecnología de intercambio de datos (como servicios de mensajería directa, servicios de proveedores de información de salud [HIPS] y portales de proveedores) integrada a sus historias clínicas electrónicas ("EHR") para compartir su historia clínica para la continuidad de la atención y el tratamiento. Los HIE y la tecnología de intercambio de datos también permiten que se comparta su historia clínica para mejorar la calidad de los servicios de atención médica que se le brindan (p. ej., evitar la duplicación innecesaria de pruebas). Las historias clínicas compartidas incluirán, si corresponde, diagnósticos confidenciales como VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual, información genética, salud mental, abuso de sustancias, etc. Los HIE y la tecnología de intercambio de datos funcionan como nuestros socios comerciales y, al actuar en nuestro nombre, transmitirán, mantendrán y almacenarán su información médica protegida con fines de tratamiento, pago y operación de atención médica. Los HIE y las tecnologías de intercambio de datos deben implementar salvaguardas administrativas, físicas y técnicas que protejan de manera razonable y adecuada la confidencialidad e integridad de su información médica. Es posible que la legislación estatal le otorgue derechos para restringir, optar por participar o excluirse de los HIE. Para obtener más información, comuníquese con el oficial de Privacidad de Digestive Health Clinic, LLC, al 208-489-1900. Puede solicitar que se restrinja el intercambio de su información por parte del IHDE (Intercambio de datos médicos de Idaho) completando un "Formulario de exclusión" disponible en <https://idahohde.org/patients/> y enviándolo directamente al IHDE:

**Idaho Health Data Exchange**

1299 N. Orchard #120 Boise, ID 83706

Fax: (208) 803-0031

Teléfono: (208) 803-0030

Correo electrónico: [info@idahohde.org](mailto:info@idahohde.org)

<https://idahohde.org/>

5. **Asistencia ambiental.** Para brindarle la mejor atención, este consultorio utiliza Ambient Assist, una herramienta de documentación de IA segura que cumple con HIPAA. Esta herramienta escucha nuestra conversación para generar un borrador de nota clínica. La grabación está encriptada, solo se usa para redactar y no se usa para el entrenamiento de IA. El borrador generado por IA es revisado y aprobado por su proveedor antes de agregarse a su historia clínica. En ese momento, la grabación se elimina. Puede solicitar darse de baja de este servicio en cualquier momento.
6. **Sus derechos relacionados con su información médica protegida.** Usted tiene varios derechos en relación con su información médica. Para ejercer cualquiera de estos derechos, envíe una solicitud por escrito al oficial de Privacidad que se indica a continuación:
  - Puede solicitar restricciones adicionales sobre el uso o la 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 pague por un artículo o servicio, y usted solicite que la información relacionada con dicho artículo o servicio no se divulgue a una compañía de seguros de salud.
  - Puede inspeccionar y obtener una copia de los registros que se utilizan para tomar decisiones sobre su atención o el pago de su atención, incluso una copia electrónica. Es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en el costo por proporcionar los registros. Podemos denegar 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 denegar la solicitud por determinados motivos, por ejemplo, si nosotros no creamos el registro o si determinamos que el registro es exacto y está completo.
  - Puede recibir un informe de determinadas divulgaciones que hayamos hecho acerca de su información médica protegida. Puede recibir el primer informe dentro de un periodo de 12 meses sin cargo. Es posible que cobremos una tarifa razonable basada en el costo para todas las solicitudes posteriores durante ese periodo de 12 meses.

- Normalmente nos comunicamos con usted por teléfono o correo postal, a su domicilio. Puede solicitar que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Daremos curso a las solicitudes razonables.
  - Puede obtener una copia impresa de este Aviso si lo solicita. Tiene este derecho incluso si ha aceptado recibir el Aviso en formato electrónico.
7. **Modificaciones en este Aviso.** Nos reservamos el derecho a modificar los términos de este Aviso y a hacer efectivas las nuevas disposiciones del Aviso para toda la información médica protegida que conservemos. Si cambiamos sustancialmente nuestras prácticas de privacidad, publicaremos una copia del Aviso actual en nuestra área de recepción y en nuestro sitio web. Puede obtener una copia del Aviso operativo de parte de nuestro personal o del oficial de privacidad.
8. **Quejas.** Puede presentar una queja ante nosotros o ante el secretario de Salud y Servicios Humanos de Idaho, Bureau of Facility Standards (Oficina de Normas de Instalaciones), PO Box 83720, Boise, ID 83720-0036, (208) 334-6626, si cree que se han violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja ante nosotros mediante una notificación a nuestro oficial de Privacidad. Todas las quejas se deben presentar por escrito. No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.
9. **Información de 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 explica anteriormente, comuníquese con nuestro oficial de Privacidad llamando al 208-489-1900.

**Digestive Health Clinic, LLC**  
**Idaho Endoscopy Center, LLC**  
6259 W. Emerald St.  
Boise, ID 83704

**Central Contact**  
Tel.: (208) 489-1900  
Fax: (208) 375-5286  
[www.digestivehealthclinic.com](http://www.digestivehealthclinic.com)

**Nampa Digestive Health Clinic**  
**Nampa Idaho Endoscopy Center**  
5080 E. Commerce St.  
Nampa, ID 83687