



Aviso de Prácticas de Privacidad

Este aviso fue revisado el 1 de abril de 2026 y entra en vigencia inmediatamente
Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, comuníquese con:

Oficial de Privacidad- Director de Servicios de Enfermería
Departamento de Salud del Condado de Stark
7235 Whipple Avenue NO
Cantón del Norte, OH 44720
(330) 493-9928

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE. ESTE AVISO SE APLICA A TODOS LOS REGISTROS DE SU ATENCIÓN GENERADOS POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE STARK (SCHD), YA SEA PARA EL SCHD O UN ASOCIADO COMERCIAL.

Estamos obligados a cumplir con los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad. Podemos cambiar los términos de nuestro aviso, en cualquier momento. De vez en cuando, el Secretario de Salud y Servicios Humanos puede realizar cambios en las normas y reglamentos relacionados con el uso de la divulgación de la PHI. Continuaremos actualizando y modificando nuestras prácticas de privacidad para cumplir con dichas regulaciones. Si lo solicita, le proporcionaremos cualquier Aviso de prácticas de privacidad revisado llamando a nuestra oficina y solicitando uno en el momento de su próxima cita o solicitando que se le envíe una copia revisada por correo.

1. Cómo podemos usar y divulgar su información de salud protegida.

Su información de salud protegida ("PHI") puede ser utilizada y divulgada por SCHD, el personal de nuestra oficina y otras personas fuera de nuestra oficina que estén involucradas en su atención y tratamiento con el fin de brindarle servicios de atención médica. Su PHI también se puede usar y divulgar para cobrar el pago de sus facturas de atención médica y para respaldar el funcionamiento del SCHD.

Los siguientes son ejemplos de los tipos de usos y divulgaciones de su información médica protegida que están permitidos:

Tratamiento:

Usaremos y divulgaremos porciones de su PHI para proporcionar, coordinar o administrar su

atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto puede incluir la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero, incluido su farmacéutico.

También divulgaremos PHI a otros médicos que lo atienden o con quienes consultemos acerca de su tratamiento. Además, podemos divulgar su PHI de vez en cuando a otro médico o proveedor de atención médica (p. ej., un especialista o laboratorio) que, a petición del SCHD, se involucra en su atención brindando asistencia con su diagnóstico o tratamiento de atención médica a SCHD.

Pago:

Su PHI se utilizará, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios de atención médica. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico puede realizar antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que le recomendamos y puede incluir, entre otras, las siguientes: determinar la elegibilidad o la cobertura de los beneficios del seguro; revisar los servicios que se le brindaron por necesidad médica; y emprender actividades de revisión de la utilización ; reportes a agencias de crédito o agencias de cobro; y a nuestros abogados para el cobro, si es necesario. Por ejemplo, obtener la aprobación para una estadía en el hospital puede requerir que su PHI relevante se divulgue al plan de salud para obtener la aprobación para la admisión en el hospital.

Operaciones de atención médica:

Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su PHI con el fin de apoyar las actividades comerciales de la SCHD. Estas actividades incluyen, entre otras, las siguientes: actividades de evaluación de la calidad; actividades de revisión de empleados; auditorías de salud o financieras; formación de estudiantes de medicina; actividades de concesión de licencias; y realizar u organizar otras actividades comerciales. Además, podemos usar una hoja de registro en el mostrador de registro donde se le pedirá que firme su nombre. También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando el médico o la enfermera estén listos para verlo. Podemos usar o divulgar su PHI , según sea necesario, para comunicarnos con usted e informarle de su cita. Este contacto incluirá notificación telefónica, mensajes de correo de voz, mensajes de texto, correo electrónico o avisos por correo a su hogar.

Compartiremos su PHI con "asociados comerciales" de terceros que realizan diversas actividades (p. ej., facturación, servicios de traducción) para SCHD.

Podemos usar o divulgar su PHI , según sea necesario, para brindarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Por ejemplo, su nombre y dirección pueden usarse para enviarle un boletín informativo sobre SCHD y los servicios que ofrecemos. Puede comunicarse con nuestro Oficial de privacidad para solicitar que no se le envíen estos materiales.

Tomaremos medidas para asegurar razonablemente su PHI bajo nuestra custodia y para tener

sistemas de respaldo si la PHI se mantiene en formato electrónico. Haremos todo lo posible para asegurar su PHI, pero no podemos garantizar que la información esté segura de todos los riesgos de posibles malhechores.

2. Usos y Divulgación de Su información de salud protegida Basado en su autorización por escrito

Otros usos y divulgaciones de su información médica protegida se realizarán solo con su autorización por escrito, a menos que la ley permita o exija lo contrario, como se describe a continuación. Puede revocar esta autorización, en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que SCHD haya tomado una medida basándose en el uso o la divulgación indicados en la autorización.

Su información de salud protegida con respecto a la atención de salud reproductiva está protegida por HIPAA. Regla de privacidad. La Regla Final prohíbe el uso o divulgación de información de salud protegida cuando se busca obtener o imponer responsabilidad a individuos, proveedores de atención médica u otros que busquen, obtengan, proporcionen o faciliten atención legal de salud reproductiva, o para identificar personas para tales actividades. Se obtendrá una certificación firmada del solicitante de registros para ciertas solicitudes (actividades de control de la salud, procedimientos judiciales y administrativos, para fines de aplicación de la ley y divulgaciones sobre difuntos a médicos forenses y examinadores médicos) para información de salud protegida potencialmente relacionada con la atención de salud reproductiva no son para estos fines prohibidos.

3. Otros Usos y Divulgaciones Permitidos y Requeridos que pueden hacerse sin su Autorización

Podemos usar y divulgar su información de salud protegida en los siguientes casos. Tiene la oportunidad de aceptar u oponerse al uso o divulgación de toda o parte de su PHI. Si no está presente o no puede aceptar u objetar el uso o la divulgación de la PHI, entonces SCHD puede, utilizando su criterio profesional, determinar si la divulgación es lo mejor para usted. En este caso, solo se divulgará la PHI que sea relevante para su atención médica y la información que sea mínimamente necesaria según las circunstancias.

Otras personas involucradas en su atención médica: A menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su PHI que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si no puede aceptar u objetar dicha divulgación, podemos divulgar dicha información según sea necesario si determinamos que está en su mejor interés basado en nuestro juicio profesional. Podemos usar o divulgar PHI para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante personal o cualquier otra persona responsable de su atención sobre su ubicación, estado general o fallecimiento. Finalmente, podemos usar o divulgar su PHI a una entidad pública o privada autorizada para ayudar y socorrer en casos de desastre

y para coordinar los usos y divulgaciones a la familia u otras personas involucradas en su atención médica.

Emergencias: Podemos usar o divulgar su PHI en una situación de tratamiento de emergencia. Si esto sucede y aún no se le ha proporcionado una copia, trataremos de que entienda que recibirá de SCHD el Aviso de prácticas de privacidad tan pronto como sea razonablemente posible después de recibir su tratamiento.

4 . La Ley establece que existen otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que pueden realizarse sin su autorización u oportunidad de objetar

SCHD tiene medidas de seguridad para garantizar la confidencialidad del cliente con fines de atención y facturación, excepto según lo exija la ley como informantes obligatorios.

Podemos usar o divulgar su PHI en las siguientes situaciones sin su consentimiento o autorización. Estas situaciones incluyen lo siguiente:

Requerido por Ley: Podemos usar o divulgar su PHI en la medida en que la ley requiera el uso o la divulgación.

Salud pública: Podemos divulgar su PHI para actividades y propósitos de salud pública a una autoridad de salud pública que esté autorizada por ley a recopilar o recibir la información.

Enfermedades contagiosas: Podemos divulgar su PHI , si lo autoriza la ley, a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que de otro modo pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

Supervisión de la Salud: Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales que supervisan el sistema de atención médica , los programas de beneficios gubernamentales, otros programas regulatorios gubernamentales y las leyes de derechos civiles .

Abuso o negligencia: Podemos divulgar su PHI a una autoridad de salud pública que esté autorizada por ley para recibir informes de abuso o negligencia infantil o abuso, negligencia o explotación de ancianos. Además, podemos divulgar su PHI si creemos que ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a la entidad o agencia gubernamental autorizada para recibir dicha información. En este caso, la divulgación se hará de acuerdo con los requisitos de las leyes federales y estatales aplicables.

Administración de Alimentos y Medicamentos: Podemos divulgar su PHI a una persona

o empresa requerida por la Administración de Alimentos y Medicamentos para informar eventos adversos, defectos o problemas de productos, desviaciones de productos biológicos, rastrear productos; para permitir la retirada de productos; para hacer reparaciones o reemplazos, o para realizar vigilancia posterior a la comercialización, según sea necesario.

Procedimientos legales: Podemos divulgar PHI en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo, en respuesta a una orden de un tribunal judicial o administrativo o en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

- a. **Cumplimiento de la ley:** También podemos divulgar PHI con fines de aplicación de la ley. Estos propósitos de aplicación de la ley incluyen (1) procesos legales y otros requeridos por la ley, (2) solicitudes de información limitada con fines de identificación y ubicación, (3) pertenecientes a víctimas de un delito, (4) sospecha de que la muerte ha ocurrido como resultado de conducta delictiva, (5) en caso de que ocurra un delito en las instalaciones del SCHD, y (6) emergencias médicas (fuera de las instalaciones del SCHD) donde es probable que haya ocurrido un delito.

Forenses, Director de Funeraria y Donación de Organos: Podemos divulgar la PHI a un médico forense o examinador médico con fines de identificación, para determinar la causa de la muerte o para que el forense o examinador médico realice otras funciones autorizadas por la ley. También podemos divulgar PHI a un director de funeraria, según lo autorice la ley, para permitir que el director de funeraria lleve a cabo sus funciones. Podemos divulgar dicha información con una anticipación razonable de la muerte. La PHI se puede usar y divulgar con fines de donación de órganos, ojos o tejidos cadavéricos.

Investigación: Podemos divulgar su PHI a los investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por una junta de revisión institucional que ha revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para garantizar la privacidad de su PHI .

Actividad criminal: En conformidad con las leyes federales y estatales aplicables, podemos divulgar su PHI si creemos que el uso o la divulgación son necesarios para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público. También podemos divulgar PHI si es necesario para que las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley identifiquen o detengan a una persona.

Autolesiones: La información de salud se puede divulgar a agencias de emergencia o intervención de crisis cuando se necesita una notificación para disminuir una amenaza grave o inminente de autolesión.

Actividad Militar y Seguridad Nacional: Cuando se aplican las condiciones apropiadas, podemos usar o divulgar PHI de individuos que son personal de las Fuerzas Armadas (1) para actividades consideradas necesarias por las autoridades de comando militar correspondientes; (2) con el fin de que el Departamento de Asuntos de Veteranos determine su elegibilidad para recibir beneficios, o (3) a una autoridad militar extranjera si es miembro de ese servicio militar extranjero. También podemos divulgar su PHI autorizar a funcionarios federales para realizar actividades de inteligencia y seguridad nacional, incluso para la prestación de servicios de protección al Presidente u otras personas legalmente autorizadas.

Compensación de trabajadores: su PHI puede ser divulgada por nosotros según lo autorizado para cumplir con las leyes de compensación para trabajadores.

Reclusos: Podemos usar o divulgar su PHI si usted es un recluso de un centro correccional y el SCHD creó o recibió su PHI para brindarle atención.

Usos y divulgaciones requeridos: Según la ley, debemos divulgarle a usted y cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de 45 CFR Sección 164.500 et seq.

5. Sus derechos

La siguiente es una declaración de sus derechos con respecto a su PHI y una breve descripción de cómo puede ejercer estos derechos:

Tiene derecho a inspeccionar y copiar su información de salud protegida (PHI). Esto significa que puede inspeccionar y obtener una copia de la PHI sobre usted, que está guardado en un conjunto de registros designado, durante el tiempo que mantengamos la PHI . Un "conjunto de registros designados" contiene registros médicos y de facturación y cualquier otro registro que SCHD utilice para tomar decisiones sobre usted. Se le cobrará una tarifa razonable si solicita copias. Sin embargo, según la ley federal, no puede inspeccionar ni copiar los siguientes registros: notas de psicoterapia; información recopilada con anticipación razonable o uso en una acción o procedimiento civil, penal o administrativo; y PHI que está sujeto a la ley que prohíbe el acceso a la PHI . Según las circunstancias, la decisión de denegar el acceso puede ser revisable. En algunas circunstancias, es posible que tenga derecho a que se revise esta decisión. Comuníquese con nuestro Oficial de privacidad si tiene preguntas sobre el acceso a su registro médico.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su PHI . Esto significa que puede pedirnos que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su PHI con fines de tratamiento, pago u operaciones de cuidados de salud. Puede pedirnos que no divulguemos una parte de su información médica a otros si ha pagado por los servicios relacionados con ese

tratamiento en su totalidad, cuando podríamos haber facturado a su compañía de seguros u otras personas por dichos servicios médicos. También puede solicitar que cualquier parte de su PHI no se divulgará a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su atención o para fines de notificación, como se describe en este Aviso de prácticas de privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quién desea que se aplique la restricción.

SCHD no está obligado a aceptar todas las restricciones que usted pueda solicitar aparte de la solicitud de no divulgar información a su compañía de seguros por los servicios que ya pagó en su totalidad. Si SCHD cree que lo mejor para usted es permitir el uso y la divulgación de su PHI, su PHI no estará restringida. Si SCHD acepta la restricción solicitada, no podemos usar ni divulgar su PHI en violación de esa restricción a menos que sea necesario para proporcionar tratamiento de emergencia. Con esto en mente, discuta cualquier restricción que desee solicitar con el SCHD. No utilizaremos ni divulgaremos su PHI con fines de comercio ni venderemos dicha información a terceros, excepto que lo permita expresamente la ley.

Tiene derecho a solicitar recibir comunicación confidencial de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Responderemos a solicitudes razonables. También podemos condicionar esta solicitud pidiéndole información sobre cómo se manejará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. Por favor haga esta solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

Es posible que tenga derecho a que SCHD modifique su información médica protegida. Esto significa que puede solicitar una modificación de la PHI sobre usted en un conjunto de registros designados durante el tiempo que mantengamos esta información. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud de modificación. Si rechazamos su solicitud de enmienda, tiene derecho a presentarnos una declaración de desacuerdo y podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación. Comuníquese con nuestro oficial de privacidad-si tiene preguntas sobre la modificación de su expediente médico.

Tiene derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones que hemos hecho, si las hubiere, de su PHI . Este derecho se aplica a las divulgaciones para fines que no sean tratamiento, pago u operaciones de atención médica como se describe en este Aviso de prácticas de privacidad. Excluye divulgaciones que le hayamos hecho a usted, a familiares o amigos involucrados en su atención, o con fines de notificación. Tiene derecho a recibir información específica sobre estas divulgaciones que ocurrieron después del 14 de abril de 2003, pero no por períodos mayores a seis años. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. Si mantenemos su PHI en forma electrónica, como registros de salud electrónicos, previa solicitud, proporcionaremos un informe de todas las divulgaciones de PHI para cualquier propósito a partir de finales de 2011, si implementamos sistemas de registros

de salud electrónicos o cuando las reglamentaciones requieran dicha divulgación en el futuro. Esto no se aplica si no mantenemos la PHI en formato electrónico.

Tiene derecho a que se le notifique si se ha producido una divulgación no autorizada.

Si ha ocurrido una divulgación o uso no autorizado de su PHI. Es posible que tenga derecho a que le enviemos un aviso sobre las circunstancias y los pasos que hemos tomado para corregir las circunstancias o evitar que ocurran en el futuro. Bajo ciertas circunstancias, usted tendría derecho a pedirnos que destruyamos cualquier PHI en nuestro poder, sujeto a nuestros derechos de conservar ciertas copias para la protección del médico.

Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso de nuestra parte.

6. Quejas Puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos, si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja con nosotros notificando a nuestro Oficial de Privacidad. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja. Puede comunicarse con nuestro Oficial de privacidad para obtener más información sobre el proceso de quejas.