

**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL CONDADO DE LINN**  
**NOTICIA DE PRACTICA DE PRIVACIDAD**

**ESTA NOTICIA DESCRIBE COMO SU INFORMACION DE CUIDADO DE SALUD PUEDE SER USADO, DIVULGADO Y COMO PUEDE OBTENER ESTA INFORMACION. FAVOR DE REVISARLO CON CUIDADO.**

Fecha efectiva: 15 de Abril de 2019

### **Nuestro Compromiso**

El Departamento de Servicios de Salud del Condado de Linn (LCHS) respeta su privacidad y se compromete a proteger su información médica. No utilizaremos o revelaremos su información médica a terceros a menos que usted nos autorice a hacerlo o que la ley lo permita o lo requiera.

La Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud (HIPAA por sus siglas en inglés) y otras leyes federales relacionadas con la privacidad (42 US Código § 1320d et seq., 45 CFR Partes 160 y 164, 42 US Código § 290dd-2) protegen la privacidad de la información de salud que creamos y obtenemos al proporcionar cuidado y servicios de calidad para usted. La información de salud protegida incluye, pero no se limita a sus síntomas, resultados de pruebas, diagnósticos y tratamiento, información de salud de otros proveedores e información de facturación y pago relacionada con estos servicios.

### **Nuestros Deberes**

Estamos obligados por las leyes federales y estatales a mantener la privacidad de la información protegida sobre la salud y a proporcionarle un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica protegida.

**Usos y Divulgaciones para Tratamiento, Pago y Operaciones de Cuidado de la Salud-** HIPAA y otras leyes y reglas relacionadas con la privacidad nos permiten usar y divulgar su información de salud protegida para el propósito de tratamiento, pago y operaciones de atención médica.

**Tratamiento-** La información obtenida por un médico, enfermera, terapeuta u otro miembro de nuestro equipo de atención médica se registrará en su historial médico y se utilizará o divulgará para determinar qué atención y servicios médicos pueden ser adecuados para usted. También podemos proporcionar información de salud a otros profesionales de salud dentro de LCHS proporcionándole atención médica para ayudarles a mantenerse informados sobre el progreso de su tratamiento.

**Pago-** Podemos usar y revelar información médica acerca de usted para que el tratamiento y los servicios que reciba en una de nuestras instalaciones puedan ser facturados y para recaudar el pago de usted, de una compañía de seguros o de otra aseguradora de terceros. Proporcionamos su información médica del plan de salud sobre los servicios que ha recibido en nuestras oficinas para que su plan de salud nos reembolse por los servicios proporcionados. También podemos usar esta información para obtener aprobación previa para los servicios o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

**Operaciones de Atención Médica -** Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted para nuestras operaciones. Podemos usar y divulgar información médica para llevar a cabo o para organizar servicios, incluyendo: planeación, desarrollo y administración de negocios; revisión médica; servicios jurídicos; administración de riesgos; funciones de auditoría, incluyendo programas de detección de fraude y abuso y cumplimiento. Estos usos y revelaciones son necesarios para las operaciones efectivas de LCHS y para asegurar que todos nuestros pacientes reciban la más alta calidad de atención. Podemos usar y divulgar su información de salud como lo requiere la ley para evaluar la calidad y mejorar nuestros servicios. También podemos usar y divulgar información médica para revisar las calificaciones y desempeño de nuestros proveedores de atención médica y para capacitar a nuestros empleados.

## Usos y Divulgaciones de Su Información de Salud Que Podemos Hacer a Menos Que Usted Se Oponga

**Notificación a Familia y Otros-** Podemos divulgar su información de salud a un amigo o familiar que esté involucrado en su atención médica. También podemos proporcionar información para pagar por su atención médica. Los profesionales de la salud, utilizando su mejor criterio, pueden divulgarlo a un familiar, amigo personal cercano o cualquier otra persona que identifique, información de salud relevante para la participación de esa persona en su atención

**Recordatorios de Citas; Alternativas de Tratamiento, Beneficios y Servicios Relacionados Con la Salud -** Podemos comunicarnos con usted para recordarle acerca de las citas y proporcionarle información sobre las alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Si desea hacer arreglos específicos sobre dónde o cómo dejamos mensajes o le enviamos un correo, hable con nuestro personal.

**En caso de un desastre:** podemos divulgar información médica sobre usted a otros proveedores de atención médica y a una entidad que asiste; en un esfuerzo de ayuda (como la Cruz Roja Americana) para coordinar la atención y para que su familia pueda recibir una notificación sobre su condición y ubicación.

### Usos y Revelaciones de Su Información de Salud Que No Requieren Su Autorización (Situaciones Especiales):

- **A los Directores de Funerarias/Juez de Instrucción-** Podemos divulgar la información del cuidado médico a un forense, a un examinador médico o a un director de funeraria según lo requerido por la ley.
- **Según lo Requiera la Ley Federal, Estatal o Local-** Divulgaremos la información de atención médica cuando se requiera hacerlo bajo las leyes federales, estatales o locales.
- **Para Propósitos de Cumplimiento de la Ley-** Podemos divulgar la información de atención médica según lo requerido por la ley o según lo ordenado por una orden judicial, mandamiento judicial, citación criminal u otro proceso legal, y en otras circunstancias limitadas con el propósito de identificar o localizar sospechosos, fugitivos y testigos materiales, personas desaparecidas o víctimas de delitos.
- **De Acuerdo Con Una Orden Judicial o Mandamiento Judicial-** Debemos revelar información de atención médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, a una citación civil, a una solicitud de descubrimiento u otro proceso legal sólo si se han hecho esfuerzos para informarle de la solicitud o para obtener una orden de protección de la información solicitada de la divulgación.
- **Para Reportar Sospecha de Abuso o Negligencia-** Cuando sea requerido o autorizado por la ley, podemos revelar información de atención médica a las autoridades gubernamentales apropiadas.
- **Para Evitar Una Amenaza Grave a la Salud o la Seguridad-** Utilizaremos y divulgaremos la información de atención médica cuando se trate de una seria amenaza para su salud o seguridad o para la salud y la seguridad del público o de otra persona.
- **Para Propósitos de Alivio de Desastres-** Podemos compartir información de atención médica acerca de usted con agencias de ayuda en caso de desastre para ayudar en la notificación de su condición a la familia o a otros según lo permita la ley.
- **A las Instituciones Correccionales-** Si usted es un recluso o está bajo la custodia de un funcionario de la ley, podemos divulgar información médica sobre usted a la institución correccional o al funcionario encargado de hacer cumplir la ley según ésta lo permita. Esta divulgación puede ser necesaria para que la institución le proporcione atención médica, proteja su salud o la salud y seguridad de otros, o para la seguridad de la institución correccional.
- **A las Agencias de Salud y Supervisión-** Podemos revelar información médica sobre usted a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades son necesarias para monitorear el sistema de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles. Estas actividades de supervisión pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias.

- **Investigación-** Podemos divulgar su información médica con fines de investigación solo con su autorización. Sin embargo, en algunas circunstancias, podemos usar o divulgar información médica para investigación sin obtener su autorización. Por ejemplo, podemos permitir que un investigador revise los registros de los pacientes para prepararse para un proyecto de investigación, pero ninguna información de salud saldrá de nuestras instalaciones durante la revisión de la información por parte de esa persona. Además, podemos divulgar información de salud para un proyecto de investigación que ha sido aprobado mediante un proceso formal que evalúa las necesidades del proyecto de investigación con la necesidad de proteger la privacidad de la información de salud.
- **Militares, veteranos, seguridad nacional e inteligencia-** Si usted es o fue miembro de las fuerzas armadas, o parte de las comunidades de inteligencia o seguridad nacional, el comando militar u otras autoridades gubernamentales pueden exigirle que divulguemos información médica sobre usted. También podemos divulgar información sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.
- **Para Propósitos de Salud Pública-** Podemos divulgar información sobre su salud para actividades de salud pública según lo autorice la ley. Esto incluye la notificación a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición: o controlar enfermedades, lesiones, discapacidades; o para reportar nacimientos y muertes.
- **Programa de Compensación para Trabajadores-** Podemos divulgar información de atención médica al programa de compensación de trabajadores estatales en la medida permitida por la ley.
- **Para Funciones Especializadas del Gobierno-** Podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para actividades como inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley federal.
- **Divulgaciones Incidentales-** Las revelaciones incidentales de su información de atención médica pueden ocurrir como un subproducto de los usos y divulgaciones permitidos de su información de atención médica. Estas revelaciones incidentales sólo se permiten si hemos emprendido una seguridad razonable para proteger la confidencialidad de su información médica.
- **Información Limitada Sobre Conjuntos de Datos-** Podemos divulgar información limitada de atención médica a terceros con fines de investigación, salud pública y operaciones de atención médica. Antes de revelar esta información, eliminamos los identificadores directos y hacemos que el destinatario de la información llegue a un acuerdo contractual que limite los datos que se pueden usar o divulgar. El acuerdo debe contener garantías de que el destinatario de la información también llevará a cabo todas las seguridades apropiadas para prevenir el uso inapropiado o la divulgación de la información.
- **Usos y Divulgaciones de su Información de Salud que Requieren su Autorización-** Los usos y revelaciones no incluidos en este Aviso de Prácticas de Privacidad se harán solamente según lo permitido o requerido por la ley o con su autorización por escrito. Usted tiene el derecho de revocar una autorización para usar o revelar información de salud en cualquier momento, excepto en la medida en que hemos confiado en esa información al hacer un uso autorizado o divulgación. Su revocación no afectará la información médica que ya ha sido utilizada o divulgada.
- **Usos y Divulgaciones de Información de Salud Especialmente Protegida (Oregón y Ley Federal)-** Oregón y la ley federal proveen protecciones adicionales de confidencialidad en ciertas circunstancias. En Oregón, un proveedor de atención médica, excepto en circunstancias limitadas, no puede revelar la identidad de una persona a la que se le hizo la prueba VIH o los resultados de una prueba relacionada con el VIH sin su consentimiento, y debe ser notificado de este derecho de confidencialidad. Los expedientes de droga y del alcohol se protegen específicamente y requieren típicamente su consentimiento específico para la liberación bajo ley federal y estatal. Los registros de salud mental están especialmente protegidos en algunas circunstancias, al igual que la información genética.
- **Para obtener más información sobre la ley de Oregón relacionada con estos y otros registros especialmente protegidos, comuníquese con el Comité de Cumplimiento (dirección y número de teléfono que se enumeran a continuación) o refiérase a los Estatutos Revisados de Oregón o a las Reglas Administrativas de Oregón. Estos documentos están disponibles en línea en [www.oregon.gov](http://www.oregon.gov).**

## Sus Derechos Sobre Su Información de Salud

Los registros médicos y de facturación que creamos y almacenamos son propiedad de LCHS. Sin embargo, la información de salud protegida en ella generalmente le pertenece a usted. Además de todos los derechos estatutarios y constitucionales aplicables, cada persona que recibe servicios tiene derecho a:

- Inspeccionar y copiar información médica que pueda ser utilizada para tomar decisiones sobre su cuidado. Por lo general, esto incluye los registros médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia. Usted puede solicitar una copia de su información la cual se mantendrá en nuestro expediente médico electrónico. Para inspeccionar y copiar su información médica, se le proporcionará un formulario de solicitud para completar y firmar. Si solicita una copia de la información, podemos cobrar una tarifa por los costos incurridos en el cumplimiento de su solicitud, que puede incluir copia, envío u otros suministros relacionados con su solicitud. Podemos denegar su solicitud de inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que la denegación sea revisada.
- Modifique su información médica si cree que la información que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta. Para solicitar una enmienda, se le proporcionará un formulario de solicitud para completar y firmar. Vamos a poner cualquier denegación por escrito y explicar nuestras razones para la denegación. Usted tiene el derecho de responder por escrito con una declaración de desacuerdo a nuestra explicación de la denegación, y de exigir que su solicitud, nuestra denegación y su declaración de desacuerdo, si los hubiera, sean incluidos en cualquier divulgación futura de su historial médico.
- Una lista o contabilidad de cualquier divulgación de su información de salud de los seis años anteriores. La lista no incluirá divulgaciones para el tratamiento, pago, operaciones de atención médica, las divulgaciones autorizadas por usted u otorgadas a usted sobre usted mismo, cualquier divulgación o divulgación incidental de nuestro directorio, revelaciones hechas para propósitos de seguridad nacional o cualquier revelación hecha a la aplicación de la ley o correccionales. Le notificaremos si hay un costo.
- Solicite que le enviemos comunicaciones confidenciales por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Por ejemplo, puede pedir que sólo le contactemos en el trabajo o por correo. Cuando solicite comunicaciones confidenciales, le proporcionaremos un formulario para completar y firmar. Intentaremos acomodar cualquier petición razonable.
- Pídanos una restricción o limitación de la información médica que usamos y divulgamos sobre usted. Para hacer una solicitud de restricción o limitación, le proporcionaremos un formulario para completar y firmar. Tenemos la obligación de cumplir con su solicitud; de que restringimos la divulgación a un plan de salud para propósitos de pago u operaciones de atención médica si pagó en su totalidad, de su bolsillo, por el artículo o servicio de atención médica. Intentaremos acomodar otras solicitudes razonables, pero no estamos obligados a aceptar otras solicitudes de restricción.
- Recibir una copia en papel del Aviso de Prácticas de Privacidad de LCHS. Puede solicitar una copia en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirla electrónicamente. Le recomendamos que lea y haga preguntas sobre este Aviso de Prácticas de Privacidad.
- Para obtener ayuda con estos derechos de información de salud durante el horario comercial normal, comuníquese con el Departamento de Registros Médicos de LCHS correspondiente.

Correo: Linn County Department of Health Services  
Attn: Oficial de Privacidad  
Po Box 100  
Albany, OR 97321

### El Expediente de Salud Electrónico (EHR)

Para promover la calidad, atención integral, LCHS utiliza un registro de salud electrónico llamado "EHR". Los proveedores aprobados por la LCHS pueden tener acceso al EHR. Su historial médico puede estar compuesto de información en el EHR y un registro en papel. Las obligaciones de privacidad de LCHS y sus derechos de información de salud establecidos

en este aviso también se aplican a cualquier información almacenada en el EHR. Sin embargo, este aviso no se aplica al acceso al EHR por proveedores que no pertenecen a la LCHS dentro de OCHIN Epic. LCHS no es responsable por acciones de proveedores o instalaciones independientes.

Los Servicios de Salud del Condado de Linn forman parte de un acuerdo de atención médica organizado, incluyendo participantes en OCHIN, Inc. Una lista actual de participantes de OCHIN está disponible en [www.ochin.org](http://www.ochin.org). Como asociado de negocios de LCHS, OCHIN provee tecnología de información y servicios relacionados a LCHS y otros participantes de OCHIN. OCHIN también participa en evaluaciones de calidad y actividades de mejoría en nombre de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina las actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer los estándares de mejores prácticas y evaluar los beneficios clínicos que pueden derivarse del uso de sistemas de registro de salud electrónicos. OCHIN también ayuda a los participantes a trabajar en colaboración para mejorar la gestión de las referencias de pacientes internos y externos. La información sobre su salud personal puede ser compartida por LCHS con otros participantes de OCHIN solo cuando sea necesario para tratamiento médico o para los propósitos de las operaciones de cuidado de salud del arreglo de cuidado de salud organizado. Operaciones de cuidado de salud pueden incluir, entre otras cosas, codificar geográficamente la ubicación de su residencia para mejorar los beneficios clínicos que recibe.

La información personal de salud puede incluir información médica pasada, presente y futura así como información identificada en las reglas de privacidad. La información, en la medida revelada, será revelada de acuerdo con las reglas de privacidad o cualquier otra ley aplicable, modificada periódicamente. Tiene el derecho de cambiar de opinión y retirar este consentimiento, sin embargo, es posible que la información ya haya sido proporcionada según lo permitido por Usted. Este consentimiento permanecerá en efecto hasta que Usted lo revoque por escrito. Si se solicita, se le proporcionará una lista de entidades a las que se ha divulgado su información.

### Contacto y Reclamaciones

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede discutir sus inquietudes con cualquier empleado de LCHS. También puede comunicarse con el Oficial de Privacidad de LCHS por correo, por correo electrónico o por teléfono. Consulte la información de contacto a continuación. También puede presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Respetamos su derecho a presentar una queja con nosotros, la Oficina de Derechos Civiles, o Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Si decide presentar una queja, no tomaremos represalias contra usted.

Correo: Linn County Department of Health Services  
Attn: Oficial de Privacidad  
Po Box 100  
Albany, OR 97321

Correo Electrónico: [compliance@co.linn.or.us](mailto:compliance@co.linn.or.us)

Teléfono: 541-704-1189

Sitio Web: <https://www.linncountyhealth.org/ha/page/compliance-privacy-office>

### Revisando el Aviso de Prácticas de Privacidad de LCHS

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de esta Notificación de Prácticas de Privacidad y hacer que cualquier disposición de notificación nueva sea efectiva para toda la información de salud protegida creada o recibida antes de la fecha efectiva de cualquier notificación revisada. Si realizamos cambios, actualizaremos el aviso de prácticas de privacidad de LCHS y publicaremos la notificación de prácticas de privacidad revisada en nuestros sitios de entrega y en nuestro sitio web. Haremos que el aviso revisado esté disponible para usted si lo solicita.

OCHIN actualizado 05/28/2020; correo electrónico actualizado 10/07/2019; Aprobado por la Junta Ejecutiva de Cumplimiento 04/09/2019