

RESUMEN DEL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Este resumen se proporciona para ayudarle a comprender el Aviso de Prácticas de Privacidad adjunto

El Aviso de Prácticas de Privacidad adjunto contiene una descripción detallada de cómo nuestra oficina protegerá su información sanitaria, sus derechos como paciente y nuestras prácticas habituales en el tratamiento de la información sanitaria de los pacientes. Consulte dicho Aviso para obtener más información.

Usos y divulgaciones de la información sanitaria. Utilizaremos y divulgaremos su información sanitaria para tratarle o para ayudar a otros proveedores de asistencia sanitaria a tratarle. También utilizaremos y divulgaremos sus datos sanitarios para obtener el pago de nuestros servicios o para que las compañías de seguros puedan tramitar las reclamaciones de seguros por los servicios que le hayamos prestado nosotros u otros proveedores de asistencia sanitaria. Por último, podemos divulgar su información sanitaria para determinadas actividades operativas limitadas, como la evaluación de la calidad, la concesión de licencias, la acreditación y la formación de estudiantes.

Usos y divulgaciones basados en su autorización. Salvo que se indique con más detalle en el Aviso de Prácticas de Privacidad, no utilizaremos ni divulgaremos su información sanitaria sin su autorización por escrito.

Usos y divulgaciones que no requieren su autorización. En las siguientes circunstancias, podemos divulgar su información sanitaria sin su autorización por escrito:

- A familiares o amigos íntimos que participen en su atención sanitaria;
- Para ciertos fines de investigación limitados;
- Por motivos de salud y seguridad públicas;
- A agencias gubernamentales para fines de sus auditorías, investigaciones y otras actividades de supervisión;
- A las autoridades gubernamentales para prevenir el maltrato infantil o la violencia doméstica;

- A la FDA para informar de defectos o incidentes en los productos;
- A las autoridades policiales para proteger la seguridad pública o para ayudar a detener a delincuentes;
- Cuando lo exijan resoluciones judiciales, órdenes de registro, citaciones y de cualquier otro modo que exija la ley.

Derechos del paciente. Como paciente nuestro, tiene los siguientes derechos:

- Tener acceso y/o una copia de su información sanitaria;
- Recibir una relación de ciertas divulgaciones que hayamos hecho de su información sanitaria;
- Solicitar restricciones sobre el modo en que se utiliza o divulga su información sanitaria;
- Solicitar que nos comuniquemos con usted de forma confidencial;
- Solicitar que modifiquemos su información sanitaria;
- Recibir un aviso sobre nuestras prácticas de privacidad.

Si tiene alguna pregunta, duda o queja sobre nuestras prácticas de privacidad, consulte el Aviso de Prácticas de Privacidad adjunto para conocer la persona o personas con las que puede ponerse en contacto.

Nombre de la persona de contacto: **Brandi Brooks**

Teléfono: **(208) 954-8175**

Fax: **(208) 384-9023**

Dirección: **877 W. Main St., Ste. 603, Boise, ID 83702**

Intermountain Medical Imaging, LLC

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA.

POR FAVOR, REVÍSELO DETENIDAMENTE. LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.

Nuestro deber legal

Las leyes federales y estatales aplicables nos obligan a mantener la privacidad de su información sanitaria protegida. También estamos obligados a darle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales y sus derechos en relación con su información médica protegida. Debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras esté en vigor. Este aviso entra en vigor el **1 de julio de 2023** y permanecerá vigente hasta que lo sustituamos.

Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre que dichos cambios estén permitidos por la legislación aplicable. Nos reservamos el derecho de hacer efectivos los cambios en nuestras prácticas de privacidad y los nuevos términos de nuestro aviso para toda la información médica protegida que conservamos, incluida la información médica que creamos o recibimos antes de realizar los cambios.

Puede solicitar una copia de nuestro aviso (o de cualquier aviso revisado posteriormente) en cualquier momento. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad, o para obtener copias adicionales de este aviso, póngase en contacto con nosotros utilizando la información que aparece al final de este aviso.

Usos y divulgaciones de la información sanitaria protegida

Utilizaremos y divulgaremos sus datos sanitarios protegidos para tratamientos, pagos y operaciones de asistencia sanitaria.

A continuación, encontrará ejemplos de los tipos de usos y divulgaciones de su información sanitaria protegida que pueden producirse. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos, sino describir los tipos de usos y divulgaciones que puede realizar nuestra

oficina.

Tratamiento: Utilizaremos y divulgaremos sus datos sanitarios protegidos para proporcionar, coordinar o gestionar su asistencia sanitaria y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su asistencia sanitaria con un tercero. Por ejemplo, divulgaríamos sus datos sanitarios protegidos, según fuera necesario, a una agencia de asistencia domiciliar que le preste cuidados. También divulgaremos información sanitaria protegida a otros médicos que puedan estar tratándole. Por ejemplo, sus datos sanitarios protegidos pueden facilitarse a un médico al que usted haya sido remitido para garantizar que éste disponga de la información necesaria para diagnosticarle o tratarle.

Además, podemos divulgar su información médica protegida de vez en cuando a otro médico o proveedor de atención médica (por ejemplo, un especialista o laboratorio) que, a petición de su médico, se involucre en su atención proporcionando ayuda con su diagnóstico o tratamiento médico a su médico.

Pago: Su información sanitaria protegida se utilizará, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios sanitarios. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede llevar a cabo antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica, que recomendamos para usted, tales como: hacer una determinación de elegibilidad o cobertura de los beneficios del seguro, la revisión de los servicios prestados a usted para la necesidad de salud protegida, y la realización de actividades de revisión de la utilización. Por ejemplo, la obtención de la aprobación para una estancia hospitalaria puede requerir que sus datos sanitarios protegidos pertinentes sean revelados al plan de salud para obtener la aprobación del ingreso hospitalario.

Operaciones de atención sanitaria: Podemos utilizar o divulgar, según sea necesario, su información sanitaria protegida para llevar a cabo determinadas actividades empresariales y operativas. Estas actividades incluyen, entre otras, actividades de

evaluación de la calidad, actividades de revisión de los empleados, formación de estudiantes, concesión de licencias y realización u organización de otras actividades empresariales.

Por ejemplo, podemos utilizar una hoja de registro en el mostrador de inscripción donde se le pedirá que firme con su nombre. También podemos llamarle por su nombre en la sala de espera cuando su médico esté listo para verle. Podremos utilizar o divulgar sus datos sanitarios protegidos, según sea necesario, para ponernos en contacto con usted por teléfono o por correo para recordarle su cita.

Compartiremos su información sanitaria protegida con terceros «socios comerciales» que realicen diversas actividades (por ejemplo, facturación, servicios de transcripción) para el consultorio. Siempre que un acuerdo entre nuestra oficina y un socio comercial implique el uso o la divulgación de su información sanitaria protegida, tendremos un contrato escrito que contenga términos que protejan la privacidad de su información sanitaria protegida.

Venta de información sanitaria: No venderemos ni intercambiamos su información sanitaria por ningún tipo de remuneración económica sin su autorización por escrito.

Comunicaciones para la recaudación de fondos: Podemos utilizar o divulgar su información sanitaria con fines de recaudación de fondos, pero usted tiene derecho a optar por no recibir estas comunicaciones.

Usos y divulgaciones basados en su autorización por escrito: Los demás usos y divulgaciones de su información sanitaria protegida se realizarán únicamente con su autorización, a menos que la ley permita o exija lo contrario, tal y como se describe a continuación.

Puede autorizarnos por escrito a utilizar sus datos sanitarios protegidos o a divulgarlos a cualquier persona con cualquier fin. Si nos da una autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará a ningún uso o divulgación permitidos por su autorización mientras estaba en vigor. Sin su autorización por escrito, no divulgaremos su información sanitaria salvo en los casos descritos en este aviso.

Otras personas implicadas en su atención sanitaria: A menos que usted se oponga, podremos revelar a un miembro de su familia, un pariente, un amigo íntimo o cualquier otra persona que usted identifique, su información sanitaria protegida que esté directamente relacionada con la participación de dicha persona en su atención sanitaria. Si no puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podremos divulgar dicha

información según sea necesario si determinamos que es lo mejor para usted basándonos en nuestro criterio profesional. Podremos utilizar o divulgar información sanitaria protegida para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable de su cuidado su localización, estado general o fallecimiento.

Marketing: Podemos utilizar su información sanitaria protegida para ponernos en contacto con usted con información sobre alternativas de tratamiento que puedan interesarle. Podemos revelar su información sanitaria protegida a un socio comercial para que nos ayude en estas actividades. Si un tercero nos paga para que le hagamos comunicaciones de marketing sobre sus productos o servicios, no le haremos dichas comunicaciones sin su autorización por escrito. Excepto en los casos indicados anteriormente, no se le enviará ninguna otra comunicación comercial sin su autorización.

Investigación; Muerte; Donación de órganos: Podremos utilizar o divulgar sus datos sanitarios protegidos con fines de investigación en circunstancias limitadas. Podremos revelar los datos sanitarios protegidos de una persona fallecida a un médico forense, a un examinador médico protegido, a un director de funeraria o a una organización de obtención de órganos para determinados fines.

Salud y seguridad públicas: Podremos divulgar sus datos sanitarios protegidos en la medida necesaria para evitar una amenaza grave e inminente para su salud o seguridad, o para la salud o seguridad de otras personas. Podremos revelar sus datos sanitarios protegidos a un organismo gubernamental autorizado para supervisar el sistema sanitario o los programas gubernamentales o a sus contratistas, así como a las autoridades de salud pública con fines de salud pública.

Supervisión sanitaria: Podemos revelar información sanitaria protegida a una agencia de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones e inspecciones. Entre los organismos de supervisión que buscan esta información se encuentran las agencias gubernamentales que supervisan el sistema sanitario, los programas gubernamentales de prestaciones, otros programas reguladores gubernamentales y las leyes de derechos civiles.

Abuso o negligencia: Podremos revelar sus datos sanitarios protegidos a una autoridad sanitaria pública autorizada por ley a recibir denuncias de maltrato o abandono infantil. Además, podemos divulgar su información sanitaria protegida si creemos que usted 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 revelar su información sanitaria protegida a una persona o empresa obligada por la Administración de Alimentos y Medicamentos para informar de acontecimientos adversos, defectos o problemas de los productos, desviaciones de los productos biológicos, para hacer un seguimiento de los productos; para permitir la retirada de productos; para realizar reparaciones o sustituciones; o para llevar a cabo una vigilancia posterior a la comercialización, según sea necesario.

Actividad Criminal: De conformidad con las leyes federales y estatales aplicables, podemos divulgar su información médica protegida, si creemos que el uso o la divulgación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público. También podemos divulgar información sanitaria protegida si es necesario para que las autoridades policiales identifiquen o detengan a una persona.

Requisito legal: Podremos utilizar o divulgar sus datos sanitarios protegidos cuando la ley nos obligue a ello. Por ejemplo, debemos revelar sus datos sanitarios protegidos al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., previa solicitud, con el fin de determinar si cumplimos las leyes federales de privacidad. Podremos divulgar sus datos sanitarios protegidos cuando así lo autoricen las leyes de compensación laboral o similares.

Proceso y procedimientos: Podremos divulgar sus datos sanitarios protegidos en respuesta a una orden judicial o administrativa, citación, solicitud de presentación de pruebas u otro proceso legal, en determinadas circunstancias. En circunstancias limitadas, como una orden judicial, una orden de arresto o una citación del gran jurado, podemos revelar su información sanitaria protegida a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley.

Aplicación de la ley: Podremos revelar información limitada a un funcionario encargado de hacer cumplir la ley en relación con la información sanitaria protegida de un sospechoso, fugitivo, testigo material, víctima de un delito o persona desaparecida. Podremos revelar los datos sanitarios protegidos de un recluso u otra persona bajo custodia legal a un agente de la autoridad o a una institución penitenciaria en determinadas circunstancias. Podremos divulgar información sanitaria protegida cuando sea necesario para ayudar a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley a capturar a un individuo que haya

admitido su participación en un delito o se haya fugado de una custodia legal.

Derechos reproductivos: No divulgaremos información relacionada con su atención sanitaria reproductiva sin una atestación de la parte que solicita dicha información en la que se indique que la información no se busca para investigar o imponer responsabilidades por el mero hecho de buscar, obtener o proporcionar atención sanitaria reproductiva.

Derechos del paciente

Acceso: Tiene derecho a ver u obtener copias de su información sanitaria protegida, con excepciones limitadas. Puede acceder a su historial en el portal del paciente en www.aboutimi.com. O puede presentar una solicitud a la persona de contacto indicada en este documento para obtener acceso a su información sanitaria protegida. También puede solicitar el acceso enviándonos una carta a la dirección que figura al final de este aviso. Si solicita acceso a registros electrónicos y el Consultorio mantiene registros en esa forma, se le permitirá el acceso. Si solicita copias impresas, le cobraremos **25 ¢** por cada página, **\$15** por hora en concepto de tiempo del personal para localizar y copiar su información sanitaria protegida, y el franqueo si desea que le enviemos las copias por correo. Si el Consultorio conserva su información sanitaria en formato electrónico, puede solicitar que se la enviemos a usted o a otra parte en formato electrónico. Si lo prefiere, le prepararemos un resumen o una explicación de su información sanitaria protegida previo pago de una tarifa. Póngase en contacto con nosotros utilizando la información que figura al final de este aviso para obtener una explicación completa de nuestra estructura de tarifas.

Contabilidad de las divulgaciones: Tiene derecho a recibir una lista de los casos en los que nosotros o nuestros socios comerciales divulgamos su información sanitaria protegida no electrónica para fines distintos del tratamiento, pago, operaciones de atención sanitaria y otras actividades determinadas durante los últimos seis (6) años. En el caso de las divulgaciones de información sanitaria electrónica, nuestra obligación de proporcionar un informe solo cubre las divulgaciones posteriores al 1 de enero de 2011 [1 de enero de 2014] y solo se aplica a las divulgaciones correspondientes a los tres (3) años anteriores a su solicitud. Le facilitaremos la fecha en que efectuamos la revelación, el nombre de la persona o entidad a la que revelamos sus datos sanitarios protegidos, una descripción de los datos sanitarios protegidos que revelamos, el motivo de la revelación y algunos otros datos. Si solicita esta lista más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una

tarifa razonable, basada en los costes, por responder a estas solicitudes adicionales. Póngase en contacto con nosotros utilizando la información que figura al final de este aviso para obtener una explicación completa de nuestra estructura de tarifas.

Solicitudes de restricción: Tiene derecho a solicitar que imponamos restricciones adicionales a nuestro uso o divulgación de su información sanitaria protegida. Excepto en los casos aquí indicados, no estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, nos atenderemos a nuestro acuerdo (salvo en caso de emergencia). Estamos obligados a aceptar y seguir las solicitudes de restricción de información sanitaria a las compañías de seguros si usted ha pagado de su bolsillo y en su totalidad el artículo o servicio que le proporcionamos. Cualquier acuerdo que podamos hacer a una solicitud de restricciones adicionales debe ser por escrito firmado por una persona autorizada para hacer tal acuerdo en nuestro nombre. No estaremos obligados a menos que nuestro acuerdo se formalice por escrito.

Comunicación confidencial: Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de forma confidencial sobre su información sanitaria protegida por medios alternativos o a un lugar alternativo. Debe presentar su solicitud por escrito. Debemos acceder a su solicitud si es razonable, especifica el medio o lugar alternativo y sigue permitiéndonos facturarle y

cobrarle.

Enmienda: Tiene derecho a solicitar que modifiquemos su información sanitaria protegida. Su solicitud debe realizarse por escrito y debe explicar por qué debe modificarse la información. Podemos denegar su solicitud si no hemos creado la información, si desea modificarla o por otras razones determinadas. Si denegamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito. Puede responder con una declaración de desacuerdo que se adjuntará a la información que deseaba modificar. Si aceptamos su solicitud de modificar la información, haremos esfuerzos razonables para informar a otros, incluidas las personas o entidades que usted nombre, de la modificación y para incluir los cambios en cualquier divulgación futura de esa información.

Aviso electrónico: Si recibe este aviso en nuestra página web o por correo electrónico (e-mail), tiene derecho a recibirlo por escrito. Póngase en contacto con nosotros utilizando la información que figura al final de este aviso para obtener este aviso en forma escrita.

Notificación de divulgaciones no autorizadas: Si el Consultorio provoca o permite que se divulgue su información sanitaria a una persona no autorizada, se lo notificará y le ayudará a mitigar los efectos.

Preguntas y reclamaciones

Si desea más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o inquietudes, póngase en contacto con nosotros utilizando la información que figura a continuación.

Si cree que podemos haber violado sus derechos de privacidad, o no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado sobre el acceso a su información sanitaria protegida o en respuesta a una solicitud suya, puede presentar una queja ante nosotros utilizando la información de contacto que figura a continuación.

Nombre de la persona de contacto: **Brandi Brooks**

Teléfono: **(208) 954-8175** Fax: **(208) 384-9023**

Dirección: **877 W. Main St., Ste. 603, Boise, ID 83702**

También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Si lo solicita, le facilitaremos la dirección para presentar su queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Apoyamos su derecho a proteger la privacidad de su información sanitaria protegida. No tomaremos ningún tipo de represalia si decide presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

**RECONOCIMIENTO DE RECIBO
DEL
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
Y CONSENTIMIENTO DE COMUNICACIONES**

Reconozco que se me proporcionó una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad y que he leído (o he tenido la oportunidad de leer si así lo deseaba) y comprendido el Aviso.

Además, reconozco y doy mi consentimiento para que IMI utilice información médica protegida (PHI) con fines de marketing, tal y como se describe en el Aviso de prácticas de privacidad.

IMI no comparte información médica protegida (PHI) con terceros con fines de marketing. Sin embargo, IMI puede compartir ocasionalmente información educativa útil sobre productos, servicios, eventos o actividades que puedan ser de su interés en función de su historial de exámenes. Tiene derecho a revocar este consentimiento en cualquier momento presentando una solicitud por escrito a nuestra oficina. Su revocación no afectará a ninguna acción realizada en base a su consentimiento antes de la recepción de su revocación por escrito.

Nombre del paciente (en letra de imprenta)

Fecha

Padre/madre o representante autorizado (si procede)

Firma