



AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica, incluida la información sobre el tratamiento de trastornos por uso de sustancias, y cómo puede usted obtener acceso a dicha información. **Por favor revíselo cuidadosamente.**

A los efectos de este aviso, los registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias son registros que lo identifican como alguien que tiene o ha tenido un trastorno por uso de sustancias y que se mantienen en relación con el tratamiento, diagnóstico o derivación para tratamiento de trastornos por uso de sustancias, y están protegidos por la ley federal en 42 CFR Parte 2.

Fecha de entrada en vigor: 16 de febrero de 2026

Sus derechos

Tiene derecho a:

- Obtener una copia de su historial médico en papel o electrónico
- Corregir su historial médico en papel o electrónico
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedir que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a alguien que actúe por usted
- Presentar una queja si cree que se han violado sus derechos de privacidad

Sus decisiones

Tiene algunas opciones sobre la forma en que usamos y compartimos la información, como:

- Contarle a sus familiares y amigos sobre su condición
- Proporcionar socorro en caso de desastre
- Incluirle en un directorio hospitalario
- Proporcionar atención de salud mental
- Comercializar nuestros servicios y vender su información
- Recaudar fondos

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información para:

- Proporcionarle tratamiento
- Dirigir nuestra organización
- Facturarle sus servicios
- Ayudar con cuestiones de salud y seguridad pública
- Investigar
- Cumplir con ley
- Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

Pioneer Memorial Hospital & Nursing Facility	Pioneer Memorial Home Health & Hospice	Pioneer Memorial Clinic	Irrigon Medical Clinic	Ione Community Clinic	Morrow County Ambulance	Boardman Immediate Care
P – (541) 676-9133 F – (541) 676-2901 TDD – (541) 676-2908	P – (541) 676-2946 F – (541) 676-9017	P – (541) 676-5504 F – (541) 676-9025	P – (541) 922-5880 F – (541) 922-5881	P – (541) 422-7128 F – (541) 422-7145	P – (541) 676-9133 F – (541) 676-2901	P – (541) 481-2900 F – (541) 481-2191

- Trabajar con un médico forense o un director de funeraria
- Abordar las solicitudes de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales
- Responder a demandas y acciones legales

En la medida en que tengamos sus registros como paciente con trastorno por uso de sustancias, sujeto a la parte 2 del título 42 del CFR, no compartiremos esa información para investigaciones o procedimientos legales en su contra sin (1) su consentimiento por escrito o (2) una orden judicial y una citación.

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Proporcionar consentimiento para el uso y la divulgación de información sobre el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias

- En la medida en que mantengamos registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias sujetos a la Parte 2 del Título 42 del CFR, la mayoría de los usos y divulgaciones de esa información requieren su consentimiento por escrito, excepto según lo permita o requiera la ley.
- Puede proporcionar un único consentimiento por escrito para futuros usos y divulgaciones de su información de tratamiento del trastorno por uso de sustancias para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica.
- Puede limitar su consentimiento a personas o propósitos específicos.
- Puede revocar su consentimiento en cualquier momento por escrito, excepto en la medida en que ya hayamos confiado en él.

Obtener una copia electrónica o impresa de su historial médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su historial médico y otra información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, generalmente dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo.

Pedir que corrijamos su historial médico

- Puede solicitarnos que corrijamos la información de salud sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos decir “no” a su solicitud, pero le diremos por qué por escrito dentro de los 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, casa, oficina o teléfono celular) o que le enviemos correo a una dirección diferente.
- Diremos “sí” a todas las solicitudes razonables.

Pedir que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitarnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para tratamientos, pagos o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir “no,” por ejemplo, si pudiera afectar su atención. Si aceptamos su solicitud, aún podremos compartir esta información en caso de que necesite tratamiento de emergencia.
- Si paga un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información con fines de pago o de nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Diremos “sí” a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información de salud durante los seis años anteriores a la fecha de la solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas sobre tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (como cualquier otra que usted nos haya solicitado que hagamos). Le proporcionaremos un informe contable al año de forma gratuita, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otro dentro de los 12 meses.

- En la medida en que mantengamos registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias sujetos a la Parte 2 del Título 42 del CFR en sistemas electrónicos, usted puede solicitar una lista de las divulgaciones realizadas con su consentimiento a través de cierto intercambio de información de salud electrónica o sistemas similares, según lo permita la ley.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el aviso electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa lo antes posible.

Discuta este aviso con nosotros

Si tiene preguntas sobre este aviso o nuestras prácticas de privacidad, incluidas aquellas relacionadas con la información sobre el tratamiento de trastornos por uso de sustancias protegida por 42 CFR Parte 2, puede comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad utilizando la información de contacto que aparece en este aviso.

Elija a alguien que actúe por usted

- Si alguien tiene autoridad para actuar como su representante personal, como por ejemplo si alguien tiene su poder médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si considera que se han violado sus derechos

- Puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos comunicándose con nosotros utilizando la información de la página 1.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus decisiones

Para cierta información de salud, puede indicarnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de indicarnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención o el pago de su atención
- Compartamos información en una situación de socorro ante desastres
- Incluyamos su información en un directorio del hospital

Si no puede indicarnos su preferencia, por ejemplo si está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

En estos casos nunca compartimos su información a menos que nos dé permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información
- La mayor parte del intercambio de notas de psicoterapia

En el caso de recaudación de fondos:

- Es posible que nos comuniquemos con usted para realizar actividades de recaudación de fondos, pero puede indicarnos que no lo contactemos nuevamente.

Si tenemos sus registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias, sujetos a la parte 2 del título 42 del CFR, le daremos un aviso claro y obvio por adelantado y le daremos la opción de recibir comunicaciones de recaudación de fondos que utilicen su información de la Parte 2.

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo usamos o compartimos habitualmente su información de salud?

Normalmente usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

Proporcionarle tratamiento

Podemos utilizar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando.

Ejemplo: Un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.

Dirigir nuestra organización

Podemos usar y compartir su información de salud para administrar nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Utilizamos su información de salud para gestionar su tratamiento y servicios.

En la medida en que mantengamos registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias sujetos a la Parte 2 del Título 42 del CFR, podemos compartir su información dentro de nuestra organización y con contratistas, proveedores de servicios o entidades administrativas que nos ayudan a operar nuestros programas, siempre que acepten proteger su información como lo exige la ley.

Facturarle sus servicios

Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pagos de planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: Le proporcionamos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague sus servicios.

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras maneras, generalmente en formas que contribuyen al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines.

En todos los casos, incluidos los que se enumeran a continuación, si tenemos registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias sobre usted, sujeto a la parte 2 del título 42 del CFR, no podemos usar ni compartir información en esos registros en investigaciones o procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra sin (1) su consentimiento o (2) una orden judicial y una citación.

Protecciones adicionales para la información sobre el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias:

Si mantenemos registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias sujetos a la Parte 2 del Título 42 del CFR, podemos usar o compartir esa información sin su consentimiento solo en circunstancias limitadas permitidas por la ley, que incluyen:

- Para emergencias médicas cuando no se puede obtener su consentimiento
- Para actividades de investigación científica, auditoría o evaluación de programas
- Con contratistas, proveedores de servicios o entidades administrativas que nos ayudan a operar nuestros programas, siempre que acepten proteger su información
- Para denunciar sospechas de abuso o negligencia infantil según lo exija la ley
- Para denunciar delitos cometidos en nuestras instalaciones o contra nuestro personal
- Para cumplir con las órdenes judiciales legales que cumplen con los requisitos de la Parte 2

En todos estos casos, limitaremos la información compartida a lo que sea necesario y protegeremos su privacidad según lo exige la ley.

Redescubrimiento de información sobre el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias

Si usted da su consentimiento para que compartamos su información de tratamiento de trastornos por uso de sustancias para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, los destinatarios de esa información que están sujetos a HIPAA pueden volver a divulgarla según lo permita HIPAA. Sin embargo, su información de tratamiento del trastorno por uso de sustancias no puede usarse en procedimientos legales en su contra sin su consentimiento por escrito o una orden judicial y citación, como lo exige la Parte 2 del Título 42 del CFR.

Ayudar con cuestiones de salud y seguridad pública

Podemos compartir información de salud sobre usted en determinadas situaciones, como:

- Prevención de enfermedades
- Ayuda con las retiradas de productos
- Notificación de reacciones adversas a medicamentos
- Denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de cualquier persona

Investigar

Podemos usar o compartir su información para investigaciones de salud.

Cumplir con ley

Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea comprobar que cumplimos con la ley federal de privacidad.

También podemos compartir información sobre el tratamiento de trastornos por uso de sustancias, según lo permita la ley, para fines de auditoría, evaluación, acreditación, licencia o certificación, siempre que el destinatario acepte proteger su información y usarla solo para esos fines.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir información de salud sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.

Trabajar con un médico forense o un director de funeraria

Podemos compartir información de salud con un forense, un médico forense o un director de funeraria cuando una persona muere.

Abordar las solicitudes de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Podemos usar o compartir información de salud sobre usted:

- Para reclamos de compensación laboral
- Para fines de aplicación de la ley o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley
- Con los organismos de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial
- Para denunciar un delito cometido en nuestras instalaciones o contra nuestro personal, incluida información de identificación limitada según lo permita la ley.

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.
- En la medida en que mantengamos registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias sujetos a la Parte 2 del Título 42 del CFR, solo usaremos o divulgaremos esa información para procedimientos legales según lo permita la ley, incluso cuando esté acompañada de una orden judicial válida y una citación o un requisito legal similar, y de acuerdo con las protecciones legales aplicables.

Nuestras responsabilidades

- En la medida en que mantengamos registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias sujetos a la Parte 2 del Título 42 del CFR, estamos obligados a obtener su consentimiento para la mayoría de los usos y el intercambio de esa información, excepto según lo permita o requiera la ley.
- Si usted da su consentimiento para que usemos o compartamos su información de tratamiento del trastorno por uso de sustancias, tiene derecho a revocar dicho consentimiento en cualquier momento por escrito, excepto en la medida en que ya hayamos confiado en él.
- La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos rápidamente si ocurre una violación que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con los deberes y prácticas de privacidad descritas en este aviso y entregarle una copia del mismo.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de otro modo que no sea el descrito en este aviso, a menos que usted nos indique por escrito que podemos hacerlo.

Para obtener más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los Términos de este Aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a pedido, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Quejas

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede comunicarse con nuestra Oficial de Privacidad, Julie Baker, en compliance@mocohd.org o 541-676-2935. También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Organizaciones cubiertas por este aviso

- Distrito de Salud del Condado de Morrow
 - Hospital y centro de enfermería Pioneer Memorial
 - Pioneer Memorial Clinic
 - Irrigon Medical Clinic
 - Boardman Immediate Care
 - Ione Community Clinic
 - Pioneer Memorial Home Health& Hospice
 - Pioneer Memorial Hospice
 - Morrow County Ambulance

No todos los servicios proporcionados por el Distrito de Salud del Condado de Morrow son programas de tratamiento de trastornos por uso de sustancias sujetos a la Parte 2 del Título 42 del CFR. Las protecciones adicionales descritas en este aviso se aplican únicamente a los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias creados o mantenidos por programas o proveedores sujetos a la Parte 2.

Este aviso está disponible a solicitud y en nuestro sitio web: www.morrowcountyhealthdistrict.org