



Aviso de Prácticas de Privacidad

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a esta información.

Por favor, revíselo detenidamente.

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. En esta sección se explican sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia electrónica o impresa de su expediente médico.

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

Pídanos que corrijamos su expediente médico.

- Puede pedirnos que corrijamos su información de salud que considere incorrecta o incompleta. Pregúntanos cómo hacerlo.
- Es posible que digamos “no” a su solicitud, pero le diremos por escrito el motivo en un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

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

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud, y podemos decir “no” si afectaría su atención.
- Si paga por un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede pedirnos que no compartamos esa información para el pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Diremos “sí” a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Obtén una lista de las personas con las que hemos compartido información.

- Puede solicitar una lista de las veces que hemos compartido su información de salud durante seis años antes de la fecha en que la solicita, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago, las operaciones de atención médica y algunas otras divulgaciones (como las que usted nos haya pedido que hagamos). Proporcionaremos una contabilidad al año de forma gratuita, pero cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otra dentro de los 12 meses.

Obtenga una copia de este aviso de privacidad.

Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir la información electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa a la brevedad.

Elige a alguien para que actúe por ti.

- Si le ha otorgado a alguien un poder notarial 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 trabajar.

Presente una queja si cree que se violaron sus derechos.

- Tienes derecho a presentar una queja si crees que se han violado tus derechos. Puedes hacerlo a través de nuestro sitio web www.myhfhc.org/contact-uslocations o, si tienes inquietudes éticas, llamando al 352.509.3036.
- También puedes presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 800.368.1019 o al 800.537.7697 (TDD), o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias en tu contra por presentar una queja.

Sus opciones

Usted puede decirnos sus opciones sobre lo que compartimos para obtener información de salud específica. Hable con nosotros si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación. Por favor, díganos lo que quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

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

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir información en una situación de socorro en caso de desastre
- Incluir su información en el directorio de un hospital

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para 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 mayoría de las notas de psicoterapia

Nuestros Usos y Divulgaciones

¿Cómo solemos usar o compartir su información de salud?

Por lo general, usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras:

Tratarte

Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo tratan. *Ejemplo: Un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico sobre su salud.*

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: Usamos su información de salud para administrar su tratamiento y servicios.*

Factura, por sus servicios

Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y recibir pagos de planes de salud u otras entidades. *Ejemplo: Le damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por 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 de manera que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir con muchas condiciones de la ley antes de poder compartir su información para estos fines.

Ayuda con problemas de salud pública y seguridad Podemos compartir su información de salud en ciertas situaciones, tales como:

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

Investiga

Podemos usar o compartir su información para la investigación de la salud.

Cumplir con la ley

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

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos.

Podemos compartir su información de salud con organizaciones de procuración de órganos.

Trabaje con un médico forense o director de una funeraria.

Cuando una persona fallece, podemos compartir información de salud con un médico forense, un médico forense o el director de una funeraria.

Abordar la compensación de los trabajadores, la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Podemos usar o compartir su información de salud:

- Para reclamos de compensación para trabajadores
- Para fines de aplicación de la ley o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley
- Con los organismos de supervisión sanitaria para las actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Responder a demandas y acciones legales.

Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa o a una citación.

Comunicaciones de Recaudación de Fondos

Podemos contactarte por correo, teléfono o email para apoyar la misión de HFHC a través de campañas de recaudación. Esto puede incluir información limitada como tu nombre, datos de contacto, proveedor y fechas de atención. Puedes optar por no recibir estos mensajes en cualquier momento y sin costo—cada mensaje incluirá instrucciones para hacerlo.

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si una violación puede haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritas en este aviso y entregarle una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que no sea como se describe aquí, a menos que nos lo indique por escrito. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Cambios a los Términos de este Aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, que 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.



¿TIENES PREGUNTAS?
VISITA LA RECEPCIÓN DE TU CLÍNICA O
LLÁMANOS DIRECTAMENTE AL 352.732.6599