



Capstone Health

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 los pacientes pueden acceder a dicha información. Puede solicitar una copia impresa de este aviso, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente.

Obtenga una copia de su historial médico.

Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de su historial médico. 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 se le cobre una tarifa razonable basada en los costos.

Solicite corregir su historial médico

Solicite corregir su historial médico. Puede solicitar que se corrija la información de salud sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Podemos denegar su solicitud, pero le informaremos el motivo dentro de los 60 días.

Solicite comunicaciones confidenciales y limite el uso o la divulgación de su información.

Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera específica o que enviemos la correspondencia a una dirección diferente. Aceptaremos todas las solicitudes razonables.

Puede solicitar que cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones no se comparta. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos denegarla si afecta su atención médica. Si paga un servicio o artículo de atención médica en su totalidad de su bolsillo, puede solicitarnos que no compartamos esa información con su aseguradora de salud para fines de pago o nuestras operaciones. Aceptaremos, a menos que la ley nos obligue a compartir la información.

Obtenga una lista de las personas con quienes compartimos información

Puede solicitar una lista (registro de divulgaciones) de las veces que hemos compartido su información de salud, con quién la compartimos y por qué. Esta lista abarca los seis años anteriores a la fecha de su solicitud.

Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, así como aquellas que usted nos haya solicitado. Le proporcionaremos una lista al año de forma gratuita, pero podríamos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos si solicita otra dentro de los 12 meses siguientes.

Elija a alguien para que actúe en su nombre

Si ha otorgado a alguien un poder notarial para asuntos médicos 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.

Presente una queja si considera que se han violado sus derechos

Puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos, poniéndose en contacto con nosotros o con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Capstone Health – Compliance Officer

P.O. Box 169, Parrish, AL 35580

205-686-5113

www.capstoneclinic.org

U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights

200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201

1-877-696- 6775

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

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.

Compartamos información en una situación de emergencia o desastre.

Incluyamos su información en el directorio del hospital.

Si no puede comunicarnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos compartir su información si consideramos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para prevenir o mitigar una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.



Capstone Health

Aviso de Prácticas de Privacidad

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

Fines de marketing
Venta de su información
Compartir la mayoría de las notas de psicoterapia

En el caso de la recaudación de fondos:

Podemos contactarlo para actividades de recaudación de fondos, pero puede indicarnos que no desea que lo contactemos nuevamente.

¿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 están tratando.

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

Ejecute nuestro organización

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

Ejemplo: Utilizamos información médica sobre usted para administrar su tratamiento y servicios.

Factura por ti servicios

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

Ejemplo: Damos información sobre usted a su plan de seguro de salud 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 que compartamos su información de otras maneras, generalmente de manera que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones en la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines.

Ayuda con el público salud y seguridad cuestiones

Podemos compartir información de salud sobre usted para ciertas situaciones como: Prevención de enfermedades, Ayudar con los retiros de productos, Informar reacciones adversas a los medicamentos, Informar sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica, Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o la seguridad de cualquier persona

Investiga

Podemos usar o compartir su información para investigación en salud.

Cumplir con el ley

Podemos compartir su información sobre usted si el estado o las leyes federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere ver que estamos cumpliendo con ley federal de privacidad.

Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos

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

Trabajar con un médico forense o director funerario

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

Dirigirse a los trabajadores compensación aplicación de la ley, y otros gobierno Solicitudes

Podemos usar o compartir información de salud sobre usted: Para reclamos de compensación de trabajadores, Para fines de aplicación de la ley o con una ley funcionario encargado de hacer cumplir la ley, Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizado por la ley, Para funciones gubernamentales especiales como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Responder a demandas y legales Acciones

Podemos compartir información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Nuestras Responsabilidades

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida. Le informaremos de inmediato si se produce una violación que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información. Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad descritas en este aviso y darle una copia de este. No usaremos ni compartiremos su información que no sea la descrita 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, 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. (www.capstoneclinic.org)