

Tiene derecho a obtener una lista de las instancias en las que hemos divulgado su información médica, para fines que no se relacionan con el tratamiento, pago y las operaciones de atención de salud, o para los fines que usted ha autorizado específicamente la divulgación, cuando envía una solicitud por escrito. La solicitud debe indicar el período de tiempo deseado, que debe ser inferior a 6 años y debe ser posterior al 14 de abril de 2003. La primera solicitud de lista de divulgaciones en un período de 12 meses es gratuita, las demás solicitudes se cobrarán de acuerdo con nuestro costo de creación de la lista. Le informaremos el costo antes de que incurra en él.

Si recibió el aviso en formato electrónico, **tiene derecho a una copia impresa de este aviso.**

Tiene derecho a solicitar que su información médica se le comunique de manera confidencial, infórmenos por escrito la forma o dirección específicas que quiere que usemos para comunicarnos con usted, como enviar correos a una dirección distinta a la de su hogar.

Puede solicitar, por escrito, que no usemos ni divulguemos su información médica para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención de salud, o a personas que participan en su atención, excepto que usted lo haya autorice específicamente, cuando lo exija la ley o en caso de emergencia. Consideraremos su solicitud, **pero la ley no nos obliga a aceptarla.** Le informaremos de nuestra decisión sobre su solicitud. Todas las solicitudes o apelaciones por escrito se deben enviar a nuestro funcionario de Privacidad. Estas Prácticas de privacidad han estado vigentes desde el 14 de abril de 2003.

Quejas y preguntas

Si le preocupa que se hayan infringido sus derechos de privacidad o si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado sobre el acceso a sus registros, puede comunicarse con la oficina del Comisionado de Salud a:

Franklin County Public Health

280 E. Broad Street
Columbus, Ohio 43215

Teléfono: (614) 525-3670

Fax: (614) 525-6672

Correo

electrónico: fcph@franklincountyohio.gov

Por último, puede enviar una queja por escrito a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Puede llamar al 1-866-627-7748 para obtener la dirección.

Bajo ninguna circunstancia recibirá sanción ni se tomarán represalias en su contra por presentar una queja.

La información de privacidad está disponible en la página web en www.myfcph.org.

Sección del formulario de consentimiento: Acuse de recibo del Aviso de prácticas de privacidad

He leído o me han explicado mis derechos y obligaciones en relación con mi información de salud. Con mi firma a continuación, acuso recibo de este Resumen del aviso de prácticas de privacidad.

Apellido: _____

Nombre: _____ Iniciales del segundo nombre _____

Firma: _____

Fecha: ____/____/____



Franklin County
Public Health

Resumen del aviso de prácticas de privacidad

Modificado en abril de 2018

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO ATENTAMENTE.

Si tiene alguna pregunta, consulte la sección Quejas y preguntas al reverso de este folleto para obtener la información de contacto.

¿Quién acatará este aviso?

El departamento de Salud Pública del Condado de Franklin (FCPH, Franklin County Public Health) proporciona atención de salud a nuestros pacientes, residentes y clientes en conjunto con médicos y otros profesionales y organizaciones. Las siguientes personas y entidades acatarán la información sobre prácticas de privacidad en este aviso:

- Profesionales de atención de salud que lo tratan en cualquier establecimiento patrocinado por FCPH.
- Todas las divisiones de FCPH.
- Todos los empleados, personal o voluntarios asociados a FCPH.
- Cualquier asociado o socio comercial de FCPH con quienes compartimos información de salud.

Nuestra promesa

Comprendemos que su información médica es personal y nos comprometemos a protegerla. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe para proporcionarle atención de calidad y cumplir los requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros que mantenemos de su atención, ya sea que los haya creado el personal de FCPH o su médico personal. La ley nos exige lo siguiente:

- Mantener su información médica de forma privada.
- Entregarle este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad relacionados con su información médica.
- Acatar los términos de este aviso que está actualmente vigente.

Cambios a este aviso

Podemos cambiar nuestras Políticas de privacidad en cualquier momento. Los cambios se aplicarán a la información médica que ya tenemos, así como a la información nueva después de ocurrido el cambio. Antes de hacer un cambio importante a nuestras Políticas de privacidad, cambiaremos nuestro aviso y publicaremos el nuevo aviso en un lugar destacado dentro de los establecimientos o clínicas. Puede recibir una copia del aviso o la política vigentes en cualquier momento. La fecha de entrada en vigencia se indica justo debajo del título. Le ofrecerán una copia del aviso vigente cuando se registre por primera vez en nuestros establecimientos o clínicas para recibir tratamiento. Además, le pediremos que confirme recibo de este aviso por escrito.

Cómo podemos usar y divulgar su información médica

FCPH participa en el Sistema de Intercambio de Información de Salud CliniSync en Ohio. Los médicos y proveedores de atención de salud pueden usar esta red electrónica para proporcionar acceso seguro a sus registros de salud y así tener una mejor perspectiva de sus necesidades de salud.

Nosotros y otros profesionales de la salud podemos permitir el acceso a su información de salud a través del Sistema de Intercambio de Información de Salud CliniSync para fines de tratamiento, pago y otras operaciones de atención de salud.

Si tiene alguna pregunta o no quiere que compartamos sus registros de forma electrónica, comuníquese con FCPH al (614) 525-3670.

Podemos usar o divulgar su información médica **sin** su autorización previa por muchos otros motivos. Sujeto a ciertos requisitos, podemos divulgar su información médica sin su autorización previa para **fines de salud pública** (vigilancia, investigación o seguimiento de la salud de la comunidad), **denuncias de maltrato o abandono, auditorías o inspecciones de supervisión de la salud, estudios de investigación, preparativos para un funeral y donación de órganos, fines del seguro de accidentes y enfermedades laborales y en caso de emergencias.** También divulgamos información médica **cuando lo exige la ley**, como por ejemplo, en respuesta a una solicitud de organismos policiales en circunstancias específicas o en respuesta a órdenes judiciales o administrativas válidas.

Además, podemos comunicarnos con usted para fines de **recordarle una cita** o para indicarle o recomendarle **opciones o alternativas posibles de tratamiento, o beneficios o servicios relacionados con la salud** que podrían interesarle.

Podemos divulgar su información médica a un **amigo o familiar que participe en su atención médica** o a autoridades de socorro en caso de desastres para que puedan informar a su familia su ubicación y estado.

Otros usos de la información médica

En otras situaciones que no abarca este aviso, le pediremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar su información médica. Si decide autorizar el uso o la divulgación de su información médica, más adelante puede revocar dicha autorización si nos informa de su decisión por escrito.

Sus derechos en relación con su información médica

En la mayoría de los casos, **usted tiene derecho a revisar u obtener una copia de la información médica** que usamos para tomar decisiones sobre su atención, previa presentación de una solicitud por escrito. Si solicita copias, podemos cobrarle una tarifa por el costo de la fotocopia, envío por correo u otros gastos relacionados. Si denegamos su solicitud para revisar u obtener una copia de sus registros, puede enviar una solicitud por escrito para una revisión de dicha decisión.

Si considera que la información de su registro es incorrecta o si falta información importante, **tiene derecho a solicitar que corrijamos esos registros** previa presentación de una solicitud por escrito que indique sus razones para solicitar la corrección. Podemos denegar su solicitud para corregir un registro si nosotros no creamos la información, si esta no forma parte de la información médica que mantenemos o si determinamos que el registro es correcto. Usted puede apelar, por escrito, de una decisión que hayamos tomado de no corregir un registro.