

Otros usos y manifestaciones (siguen)

Responder a las solicitudes de donación de órganos

- Podemos compartir su información médica con las organizaciones de procuración de órganos.

Trabajar con un médico forense o director funerario

- Podemos compartir información médica con un oficial de investigación forense, médico forense o director funerario cuando un individuo fallece.

Tratar la compensación de trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

- Podemos utilizar o compartir su información médica:
 - En reclamos de compensación de trabajadores.
 - A los fines de cumplir con la ley o con un personal de las fuerzas de seguridad.
 - Con agencias de supervisión sanitaria para las actividades autorizadas por ley.
 - En el caso de funciones gubernamentales especiales, como los servicios de protección presidencial, seguridad nacional y servicios militares.

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden administrativa o de un tribunal o en respuesta a una citación.

Nuestras responsabilidades

Estamos obligados por ley a mantener la confidencialidad y seguridad de su información médica protegida.

Le haremos saber de inmediato si ocurre un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.

Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritos en este aviso y entregarle una copia de la misma.

No utilizaremos ni compartiremos su información de otra manera distinta a la aquí descrita, a menos que usted nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión cualquier momento. Háganos saber por escrito si usted cambia de opinión.

Para mayor información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html, disponible en español.

Cambios a los términos de este aviso

Podemos modificar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible según se solicite, en nuestro sitio web, y le enviaremos una copia por correo.

La misión de Keystone Health es eliminar las barreras a la atención médica proporcionando servicios médicos, dentales y de apoyo accesibles, asequibles y compasivos a hombres, mujeres y niños de todas las edades, razas y antecedentes económicos.

Keystone Health no discrimina en las oportunidades ni las prácticas de empleo en base a raza, color, religión, sexo, orientación sexual real o percibida, identidad de género real o percibida, expresión de género real o percibida, origen nacional, edad, discapacidad, estado civil o cualquier otra característica protegida por la ley.



Keystone Health
Chambersburg, PA 17201
(717) 709-7900



Aviso de las Prácticas de Confidencialidad

Su información
Sus derechos
Nuestras responsabilidades

Este aviso describe cómo se puede usar y manifestar la información médica sobre usted y cómo usted puede acceder esta información

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, tiene usted ciertos derechos. Esta sección explica estos derechos y algunas responsabilidades nuestras de ayudarlo/la a:

Conseguir una copia electrónica de su expediente médico

- Usted puede pedir ver o conseguir una copia electrónica o de papel de su expediente médico y cualquier otra información que tengamos de usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Entregaremos una copia o un resumen de su información médica, normalmente dentro de 30 días de su solicitud. Podemos cobrar un cargo razonable en base al coste.

Solicitar que corrijamos su expediente médico

- Puede solicitar que corrijamos información médica sobre usted si usted cree que es incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Es posible que no atengamos a su petición pero le diremos por qué por escrito dentro de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Ud. puede solicitar que lo/la contactemos de una manera específica (por ejemplo, por su teléfono para casa u oficina) o que enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Acomodaremos todas las solicitudes razonables.

Solicitamos que limitemos lo que utilizamos o compartimos.

- Puede solicitar que **no** usemos ni compartamos determinada información médica para el tratamiento, pago o para nuestras operaciones.
-No estamos obligados a aceptar su solicitud y es posible que rechacemos su solicitud si afectara su salud.
- Si paga la totalidad de un servicio o artículo de atención médica en efectivo, puede solicitar que no compartamos esa información con su aseguradora médica para el propósito de pagos o nuestras operaciones.
-Contestaremos afirmativamente a menos que la ley nos exija compartir esa información.

Conseguir una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (contabilización) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años previos a la fecha de su solicitud, de las personas con quienes compartimos la información y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto las sobre tratamientos, pagos y operaciones de atención médica, y otras divulgaciones determinadas (como cualquiera de las que usted nos haya solicitado hacer). Le proporcionaremos una contabilización al año gratis pero cobraremos un honorario razonable en base al costo si solicita otra dentro de 12 meses.

Conseguir una copia de este aviso de confidencialidad

- Puede solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si ha consentido en recibir el aviso de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia en papel de inmediato.

Sus derechos (siguen)

Eligir a alguien para que actúe en nombre de Ud.

- Si Ud. ha otorgado a alguien un poder médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer los derechos de Ud. y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que esa persona tenga esa autoridad y pueda actuar por usted antes de que tomemos cualquier medida.

Presentar una queja si cree que se violaron sus derechos

- Ud. puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos, poniéndose en contacto con nosotros por medio de la información que está en la parte de atrás del folleto.
- Ud. puede presentar una queja *al U.S. Department of Health and Human Services* /Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. enviando una carta a 200 Independence Ave., S.W., Washington D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando al www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html, los últimos dos disponibles en español.
- No tomaremos represalias en su contra por la presentación de una queja..

Sus opciones

Para determinada información médica, puede decirnos sus decisiones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara de la manera en que compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, comuníquese con nosotros. Díganos lo que quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene tanto el derecho como la opción de solicitar que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención médica
- Compartamos información en una situación de socorro en caso de desastre

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si se encuentra inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es para beneficio propio. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad.

En estos casos, nunca compartiremos su información a menos que Ud. nos entregue un permiso por escrito:

- Propósitos de mercadeo
- Venta de su información
- Apuntes de psicoterapia

En el caso de la recaudación de fondos:

- Es posible que nos pongamos en contacto con Ud. por esfuerzos de recaudación de fondos. Ud. nos puede avisar que no volvamos a contactarlo/la.

Otros usos y divulgaciones

Por lo general, ¿cómo utilizamos o compartimos su información médica? Por lo general, utilizamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras:

Tratarlo/la

- Podemos utilizar su información médica y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando. (Ejemplo: Un médico que lo/la trata para una lesión pregunta a otro médico sobre su estado médico total).

Gestionar nuestra organización

- Podemos utilizar y compartir su información médica para gestionar nuestro consultorio, mejorar la atención médica de Ud. y comunicarnos con usted cuando sea necesario (ejemplo: podemos utilizar información médica sobre Ud. para administrar su tratamiento y servicios).

Facturar sus servicios

- Podemos utilizar y compartir su información médica para facturar y conseguir pago de planes de salud u otras entidades (ejemplo: damos información sobre Ud. a su plan de seguro médico para que pague sus servicios).

¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir la información médica de Ud.?

Se nos permite o exige compartir su información de otras maneras (por lo general, de maneras que contribuyan al bien público, como la salud pública e investigaciones médicas). Tenemos que reunir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información con dichos propósitos. Para más información, visite: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html, disponible en español.

Ayudar con asuntos de salud pública y seguridad

- Podemos compartir su información médica en determinadas situaciones, tales como:
 - Prevención de enfermedades
 - Ayuda con el retiro de productos del mercado
 - Informe de reacciones adversas a los medicamentos
 - Informe de sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica
 - Prevención o reducción de amenaza grave hacia la salud o seguridad de alguien

Realizar investigaciones médicas

- Podemos utilizar o compartir su información para investigaciones de salud.

Cumplir con la ley

- Compartiremos información sobre Ud. si las leyes federales o estatales lo requieren, incluyendo compartir la información con del Departamento de Salud y Servicios Humanos si éste quiere comprobar que cumplimos con la Ley de Confidencialidad Federal.