FRANKLIN PRIMARY HEALTH CENTER INC

Aviso sobre las prácticas de privacidad
Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

En este aviso se describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo usted puede acceder a ella. **Revíselo detenidamente.**

Sus derechos.

Usted tiene los siguientes derechos:

- Obtener una copia impresa o electrónica de su historia clínica.
- Corregir su historia clínica impresa o electrónica.
- Solicitar la confidencialidad de la comunicación.
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos.
- Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido su información.
- Obtener una copia de este aviso de privacidad.
- Elegir a alguien para que lo represente.
- Presentar una queja si cree que se han violado sus derechos a la privacidad.

Sus opciones

Usted tiene algunas opciones con respecto al modo en que utilizamos y compartimos su información para:

- Informar a sus familiares y amigos acerca de su afección.
- Brindar auxilio en caso de catástrofe.
- Incluirle en un directorio hospitalario.
- Brindar atención de salud mental.
- Comercializar nuestros servicios y vender su información.
- Recaudar fondos.

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información para lo siguiente:

- Brindarle tratamiento.
- Dirigir nuestra organización.
- Facturar sus servicios.
- Ayudar con cuestiones de salud y seguridad públicas.
- Llevar a cabo investigaciones.
- Cumplir la ley.
- Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos.
- Colaborar con médicos forenses o directores de funerarias.
- Responder a solicitudes de indemnización por accidentes laborales, de las fuerzas de seguridad o de otros organismos públicos.
- Responder a demandas y acciones legales.

En la medida en que tengamos sus registros de pacientes con trastornos por uso de sustancias, sujeto a 42 CFR parte 2, 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 médica, usted tiene ciertos derechos. En esta sección, se explican sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para brindarle ayuda.

Obtener una copia impresa o electrónica de su historia clínica

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su historia clínica y otra información médica que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Es posible que cobremos una tarifa razonable en función del costo.

Pedirnos que corrijamos su historia clínica

- Puede pedirnos que corrijamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Es posible que rechacemos su solicitud, pero le indicaremos el motivo por escrito en un plazo de 60 días.

Solicitar la confidencialidad de la comunicación

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

Pedirnos que limitemos la información que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información médica para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos rechazarla si esto pudiese afectar su atención.
- Si paga por 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 para nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Aceptaremos la solicitud, a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que compartimos su información médica durante los seis años anteriores a la fecha en que se solicita, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (por ejemplo, las solicitadas por usted). Le proporcionaremos una lista al año de forma gratuita, pero si solicita otra lista en un plazo de 12 meses, le cobraremos una tarifa razonable en función del costo.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir el aviso por vía electrónica. Le proporcionaremos una copia impresa a la brevedad.

Elegir a alguien para que lo represente.

- Si le otorgó a alguien un poder notarial médico o si tiene un tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Antes de tomar cualquier medida, nos aseguraremos de que la persona tenga esas facultades y pueda actuar en su nombre.

Presentar una queja si cree que se violaron sus derechos

- Puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos, comunicándose con nosotros con la información que se encuentra en la página 6.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos) por carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, por teléfono al 1-877-696-6775, o en línea en **www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.**
- No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

Sus opciones

Para cierta información médica, puede indicarnos sus preferencias sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre la forma en que compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, indíquenos cuál es. Indíquenos cómo prefiere que procedamos y seguiremos sus instrucciones.

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

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado.
- Compartamos información en una situación de auxilio en caso de catástrofe.
- Incluir su información en un directorio hospitalario.

Si no puede decirnos 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 para la salud o la seguridad.

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

- Con fines de marketing.
- Venta de su información.
- La mayoría de los casos en los que se comparten las notas de psicoterapia.

En el caso de recaudación de fondos:

- Es posible que nos comuniquemos con usted para recaudar fondos, pero puede decirnos que no nos comuniquemos con usted de nuevo.

Si disponemos de sus registros de paciente relacionados con trastornos por consumo de sustancias, de conformidad con la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (42 CFR parte 2), le avisaremos con antelación de forma clara y evidente, y le daremos la opción de decidir si desea recibir comunicaciones de recaudación de fondos que utilicen su información de la Parte 2.

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo solemos usar o compartir su información médica?

Por lo general, usamos o compartimos su información médica de las maneras que se describen a continuación.

Brindarle tratamiento

Podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que le estén tratando.

Por 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 médica para dirigir nuestro centro, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Por ejemplo: Usamos su información médica para administrar su tratamiento y servicios.

Facturar sus servicios

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

Por ejemplo: Entregamos 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 médica?

Se nos permite o se nos exige que compartamos su información de otras maneras, por lo general, de forma que contribuya al bien público, por ejemplo, a la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones establecidas por la ley antes de que podamos compartir su información con 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, sujetos a 42 CFR parte 2, no podemos usar ni compartir la información de 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.

Ayudar con cuestiones de salud y seguridad públicas

Podemos compartir su información médica para ciertas situaciones, tales como:

- Prevención de enfermedades.
- Ayudar con el retiro de productos del mercado.
- Notificar sobre 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.

Llevar a cabo investigaciones

Podemos usar o compartir su información para la investigación médica.

Cumplir la 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.

Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir su información médica con organizaciones de obtención de órganos.

Colaborar con médicos forenses o directores de funerarias

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

Responder a solicitudes de indemnización por accidentes laborales, de las fuerzas de seguridad o de otros organismos públicos

Podemos usar o compartir su información médica:

- Para reclamos de indemnización por accidentes de trabajo.
- Para fines de aplicación de la ley o con un funcionario de la ley.
- Con los organismos de supervisión sanitaria para las actividades autorizadas por la ley.
- Para funciones gubernamentales especiales, como servicio militar, seguridad nacional y servicios de protección presidencial.

Responder a demandas y acciones legales

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

Nuestras responsabilidades.

- La ley nos exige mantener la privacidad y la 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 cumplir con las obligaciones y las prácticas de privacidad descritas en este aviso y entregarle una copia del mismo.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de forma distinta a la aquí descrita, a menos que usted nos indique por escrito que podemos hacerlo. Si lo hace, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

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

Cambios en 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 previa solicitud, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Otras instrucciones para el aviso

- Fecha de entrada en vigor de este aviso: septiembre de 2026.

- Para cualquier pregunta o queja, póngase en contacto con:
  Privacy Officer (Oficial de Privacidad)
  Franklin Primary Health Center, Inc.
  PO Box 2048
  Mobile, AL 36652-2048
  Compliance@FranklinPrimary.org
  251-433-3042

- Nunca compartiremos ningún registro de tratamiento por abuso de sustancias sin su autorización por escrito.

- Recopilamos números de teléfono móvil para comunicarnos con los pacientes mediante SMS y/o mensajes de texto RCS con fines tales como recordatorios de citas, notificaciones de facturación y coordinación de la atención médica. Su privacidad es una prioridad. Su número de teléfono móvil no será vendido ni compartido con terceros ni con empresas afiliadas con fines de marketing o promoción. No utilizaremos su número para fines de marketing no relacionados sin su consentimiento expreso por escrito.

- Franklin Primary Health Center, Inc. es parte de un acuerdo de asistencia sanitaria organizada que incluye participantes en OCHIN. Hay una lista actualizada de los participantes de OCHIN disponible en www.OCHIN.org. Como socio comercial del Franklin Primary Health Center, OCHIN proporciona tecnología de la información y servicios relacionados al Franklin Primary Health Center y a otros participantes de OCHIN. OCHIN también participa en actividades de evaluación y mejora de la calidad en nombre de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina las actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer estándares de prácticas recomendables y acceder a los beneficios clínicos que pueden derivarse del uso de sistemas de registros médicos electrónicos. OCHIN también ayuda a los participantes a trabajar en colaboración para mejorar la gestión de las derivaciones de pacientes internos y externos. Franklin Primary Health Center, Inc. podrá compartir su información de salud con otros participantes de OCHIN cuando sea necesario para los fines operativos de la red de atención médica organizada.

- Podemos usar y divulgar información médica sobre usted a través de nuestra participación en Intercambios de Información de Salud (HIE, por sus siglas en inglés), como el Registro Único de Salud de Alabama o Care Everywhere (CE, por sus siglas en inglés) de OCHIN Epic.

- Franklin Primary Health Center ofrece OCHIN Epic MyChart, un portal seguro para pacientes que les permite acceder a partes de su historial médico, comunicarse con su equipo de atención médica y gestionar aspectos de su atención sanitaria en línea. El uso de MyChart es voluntario. Los pacientes son responsables de salvaguardar sus credenciales de acceso. MyChart no debe utilizarse en caso de emergencias médicas. En caso de una emergencia, llame al 911 o diríjase al departamento de Emergencia más cercano.