

Righttime Medical Care
AVISO DE PRÁCTICAS DE INTIMIDAD

Este Aviso es eficaz Junio 14, 2013 (Como Revisado Abril 14, 2003, Octubre 1, 2008, Diciembre 9, 2009, Mayo 20, 2011)

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED SE PUEDE USAR Y REVELARSE Y CÓMO PUEDE CONSEGUIR EL ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.
POR FAVOR EXAMÍNELO CON CUIDADO.**

Righttime se requiere una atención médica para proporcionarle este Aviso de Prácticas de Privacidad federal Health Insurance Portability and Accountability Act ("HIPAA"). Este aviso también se encuentra en nuestro sitio web en www.myrighttime.com.

Este aviso le informa sobre sus derechos acerca de su cuidado de salud. Usted puede pedir que el mostrador de bienvenida representante para obtener una copia de este aviso para que usted. Usted puede mirar esta copia en cualquier momento para ver cómo podemos utilizar su registros de salud y quién ve a ellos. Un gobierno requiere que nosotros le damos algo para firmar en cada visita que dice que ha leído y comprendido este Aviso. Si usted no entiende este aviso, por favor llame a nuestro Oficial de Privacidad al 888.808.6483 antes de que usted firme el formulario que le proporcionemos.

Nos permite de cambiar este aviso. Si cambiamos esta Notificación, puede cambiar cómo gestionamos la registros médicos de visitas nuevas y antiguas. El nuevo aviso será en nuestro sitio web y en nuestros centros de atención médica Righttime.

El registro puede ser almacenado en una de nuestras instalaciones o lugares de almacenamiento en papel o electrónicamente. Su expediente médico puede incluir información acerca de cómo le han tratado, los resultados de las pruebas que tenía, o de las decisiones del médico acerca de su cuidado.

Este Aviso tiene cuatro partes:

- Lo que debemos hacer para proteger sus archivos médicos
- Cómo nos permiten usar sus archivos médicos y quien los puede ver sin su permiso
- Sus derechos sobre sus archivos médicos
- • Cómo se puede poner en contacto con nosotros o el gobierno federal si tiene algún problema con cómo manejamos su registro médico

Debemos:

- Guarde su información de salud protegida privada
- Proporcione este Aviso a usted sobre lo que debemos hacer para proteger su información de salud y cómo su información de salud se puede usar y revelada
- Siga los términos de este Aviso
- Avísele sobre cambios importantes de este Aviso

Cómo Podemos Usar Su Registro de la Salud Podemos usar su registro médico desde muchos puntos de vista sin su permiso. Algunos de estos caminos se ponen en una lista abajo. Otros usos y revelaciones sólo se pueden hacer si nos da el permiso por escrito. Puede devolver su permiso en cualquier momento poniéndose en contacto con el Oficial de Intimidad en la dirección abajo.

► **Usos Requeridos y Revelaciones** Debemos revelar su registro de la salud a usted a menos que fuera dañino a usted. También debemos revelar su registro de la salud al Ministerio de Sanidad y Servicios sociales si lo piden en una investigación relacionada con

cómo protegemos archivos de la salud pacientes. Usaremos o daremos su registro médico a una agencia estatal que lo pide según la ley. Un ejemplo es para las reclamaciones de la compensación de los trabajadores.

► **Tratamiento** Usaremos su información de salud para tratarle para la condición ve nosotros para y servicios relacionados. Esto puede incluir el compartimiento de su información con otros doctores, especialistas, hospitales, farmacias y laboratorios. También podemos revelar su información de salud para tener cuidado de usted en una emergencia. Podemos llamar, enviarle por correo electrónico o escribirle sobre su visita, tal en cuanto a un recordatorio de cita antes de que entre o para seguir después de que se ve. Esto también puede ser hecho por nuestro Centro de llamadas. Para hacer esto, usaremos los nombres, direcciones, correos electrónicos y números de teléfonos que nos da. A menos que nos diga no a, podemos dejar mensajes en contestadores automáticos o enviar facsímiles, correo y correo electrónico sin llamarle primero. Por ejemplo, podríamos dejar un mensaje en su contestador automático para usted para llamarnos para hablar de sus resultados del laboratorio o alternativas de tratamiento. También podemos llamar su casa e identificarnos y preguntar a un adulto que contesta al teléfono cómo un niño vimos la noche antes siente. También le podemos llamar en el trabajo si nos da el número. Siempre usaremos nuestro juicio razonable para cumplir con reglas de intimidad sobre cuando y cómo nos podemos comunicar con usted.

► **Pago** Usaremos su información de salud para recibir el pago por los servicios que proporcionamos a usted. Esto significa que nos podemos poner en contacto con su compañía de seguros para comprobar el estado de su política o presentar una reclamación de su visita. También incluiremos la información sobre usted y los servicios que recibió en cuentas(proyectos de la ley,billetes de banco) que enviamos a la persona que nos dice es responsable de su cuenta(proyecto de la ley,billete de banco). Por ejemplo, si su compañía de seguros no paga su visita llena, podemos enviar una cuenta(proyecto de la ley,billete de banco) a su cónyuge que muestra su nombre y dirección, la fecha se vio, los servicios que recibió, su diagnóstico y la cantidad que debe.

► **Operaciones de la Asistencia Médica** Podemos usar la información sobre usted en nuestras oficinas por otros motivos. Esto puede incluir el repaso de la calidad de archivos médicos pacientes y personal de formación. También podemos usar la información sobre usted durante su visita. Por ejemplo, podemos llamar su nombre cuando está en el área de espera para decirle que un cuarto(espacio) del examen está listo. También nos podemos poner en contacto con usted después de su visita para preguntarle si recibiera el cuidado bueno o avisarle sobre ventajas relacionadas con la salud y servicios se puede interesar en, como una clínica de tiro de la gripe. También podemos revelar la información sobre usted a nuestros "socios" que ayudan a realizar empleos importantes para nuestros Centros de atención Righttime como fabricación de citas y envío de cuentas(proyectos de la ley,billetes

de banco) a compañías de seguros. Todos nuestros socios deben seguir todas las mismas reglas que hacemos para proteger su información de salud.

► **Cambios de la Información de Salud** Hemos decidido participar en el Maryland Chesapeake Sistema de información Regional para nuestra Patients, Inc. ("CRISP"). Además, la práctica contribuye cierta información de salud protegida dentro de su registro de la salud electrónico a un "Registro de Cuidado de la Comunidad" ("CCR") mantenido por el Centro Médico Nacional de Niños. A través del CCR, esta información se combina con esa de otras organizaciones médicas participantes, para formar un registro de la salud solo, longitudinal. Como permitido según la ley, su información de salud se compartirá con estos cambios a fin de proporcionar el acceso más rápido y la mejor coordinación del cuidado, y asistir a abastecedores en la fabricación de más decisiones racionales sobre su cuidado. Nuestra participación también facilita revisión de utilización conjunta, investigación y/o actividades de la mejora y garantía de calidad. Puede "la opción de exclusión voluntaria" y prevenir la busca de su información de salud a través del CRUIENTE llamando 1.877.952.7477, o a través del CCR llamando 888.808.6483.

► **Acceso Paternal** Algunos estados dan al guarda paternal o legítimo de un hijo menor de edad o incapacitaron derechos pacientes sobre cómo podemos usar la información de salud del paciente. Seguiremos la ley federal y la ley del estado donde el Centro de atención Nocturno que visita se localiza. Si una ley es más estricta que el otro, usaremos la ley más estricta.

► **Salud Pública; la Investigación** Podemos revelar su información de salud a departamentos(ministerios) de la salud pública si la ley permite que ellos lo consigan. Por ejemplo, lo pueden necesitar para controlar la enfermedad, la herida o la invalidez; relate el abuso, el abandono o la violencia doméstica; reacciones del informe a una medicina; o diga a una persona si se han expuesto a una enfermedad dañina. También podemos dar su información de salud a un investigador si la ley dice que nos permiten.

► **Procedimientos Legales; el Cumplimiento de la Ley** Nos puede dar información sobre su salud si un juez o funcionario de la Corte pide, tal como con una citación. Nosotros también podemos dar su información de salud para la aplicación de la ley. Por ejemplo, un oficial de policía necesite saber por qué observaron si está relacionada con una investigación criminal o emergencia médica.

► **Revelaciones Sobre la Muerte** Podemos presentar su información de salud a un juez de instrucción, examinador médico, empresario de pompas fúnebres, u órgano del cadáver, ojo o centro de la donación del tejido si requieren a nosotros según la ley.

► **Individuos Complicados en Su Asistencia Médica** A Menos que nos diga no a, podemos decir a un miembro de su familia, pariente, amigo íntimo u otra persona que elige sobre su información de salud protegida si esa persona se implica en su cuidado. También podemos dar la información a alguien que ayuda a la paga por su cuidado. También podemos dar su información al gobierno o una agencia que ayuda al gobierno tal como en caso de un desastre donde la asistencia médica es necesaria.

Sus Derechos en Cuanto a Su Información de Salud Tiene los derechos siguientes sobre su registro médico. Si cree que sus

derechos se han violado, envíe una nota escrita al Oficial de Intimidad en la dirección puesta en una lista bajo "**la Información de Contacto**" abajo. Podemos no estar de acuerdo con su solicitud. Si cree que deberíamos, puede pedir que nosotros examinemos nuestra decisión.

► **Derecho de Ver, Copie o Reciba Su Registro** Puede mirar su registro médico o que factura o solicitar una copia de él mientras tenemos que guardar su registro. También podemos utilizar ciertos dispositivos de registro electrónicos mantenidos por terceros para coleccionar y almacenar su información.

► **Derecho de Pedir Restricciones** Puede pedir que nosotros no usemos alguna o toda de su información de salud para su tratamiento o pago o nuestras operaciones de la asistencia médica. Debe preguntar a nuestro Oficial de Intimidad por escrito y decirnos (1) que información quiere proteger, (2) si no quiere que nosotros lo presentemos, úselo nosotros mismos, o ambos, (3) a quién quiere que la restricción aplique a, y (4) cuando la restricción expira. No se requiere que estemos de acuerdo con su solicitud. Si estamos de acuerdo, protegeremos la información a la cual nos pregunta, a menos que sea necesaria para su tratamiento de emergencia. Puede devolver la restricción cualquier tiempo escribiendo al Oficial de Intimidad.

► **Derecho de Decirnos Cómo Ponérsele en Contacto** Puede pedir que nosotros le llamemos, enviemos por correo electrónico o enviemos el correo en una posición además de su casa. No le preguntaremos por qué y aceptará su solicitud si es razonable.

► **Derecho a Pedir Cambios en el Registro** Si pensamos que la información en su registro de salud es incorrecta o falta, el usuario puede pedir que cambie el tiempo que tenemos en nuestros archivos. Envíe su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. No estamos obligados a aceptar su solicitud.

► **Derecho a Saber Quién Tiene una Copia de su Registro** Puede pedir que nos de una lista de quienes nos han dado una copia de su registro para que no se lo han dado para fines de tratamiento, pago o nuestras operaciones de cuidado de la salud. Por ejemplo, los siguientes grupos de personas no tienen que estar en la lista: A vosotros, los miembros de su familia o amigos que lo atendieron, otros proveedores de servicios médicos que lo atendieron, su las compañías de seguros o de nuestros socios de negocio. La lista se aplica a las personas que han recibido su registro después del 14 de abril del 2003 y no más de seis años antes de la solicitud. Pueden haber otros límites en la adquisición de esta lista de nosotros.

► **Derecho a Tener una Copia de este Aviso** Puede obtener una copia de este aviso en línea en www.myrighttime.com, desde el Mostrador de Bienvenida Righttime Representante en cualquier centro de atención médica, o de la Oficial Encargado de Privacidad a la dirección o número de teléfono indicados a continuación.

Quejas Si usted cree que se han violado sus derechos de privacidad, enviar una queja por escrito a nuestro Oficial de Privacidad o al Secretario de los Estados Unidos Departamento de Salud y Servicios Humanos, en Washington, D. C. no penalizar a usted para presentar una queja.

Información de Contacto Usted puede ponerse en contacto con nuestro Oficial de Privacidad por correo a PO Box 6725, Annapolis, Maryland 21401 y por teléfono, llamando al 888.808.6483 .