



Pediatric Specialists of Virginia, LLC

Aviso sobre Prácticas de Privacidad y Declaración de los Derechos y Responsabilidades del Paciente

Aviso sobre Prácticas de Privacidad

Revisado a partir del 1 de noviembre de 2016

¿QUÉ ES UN AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD?

El Aviso sobre Prácticas de Privacidad, un requisito de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA), describe cómo podemos utilizar la información médica privada de nuestro paciente, cómo se puede compartir, las medidas de control que tenemos en el lugar para proteger la información, sus derechos de acceso y los requisitos con los que contamos para continuar como un proveedor de atención médica.

ACUSE DE RECIBO DE ESTE AVISO

Se lo notificará cuando asista a Pediatric Specialists of Virginia, LLC, en su primera visita. Nuestra intención es informarle de los posibles usos y divulgaciones de la información médica protegida de su hijo y sus derechos de privacidad. Le solicitaremos que firme el Acuse de Recibo del Aviso sobre Prácticas de Privacidad del Paciente que muestra que le hemos brindado esta información. La prestación de los servicios de atención médica no depende de su acuse de recibo firmado de este Aviso.

¿QUIÉN CUMPLIRÁ CON ESTE AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD?

Pediatric Specialists of Virginia, sus empleados, contratistas y voluntarios cumplirán con las protecciones de privacidad como se describe en este Aviso.

¿QUÉ ES LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA Y CUÁLES SON NUESTRAS OBLIGACIONES PARA CON USTED?

La Información Médica Protegida (PHI) es información médica individualmente identificable. Esta información incluye datos demográficos (como el nombre de su hijo, dirección, edad o número de teléfono) e información de atención médica (como el nombre de una enfermedad, servicios médicos que brindamos o los medicamentos de su hijo). La información pasada, presente y futura está protegida.

HIPAA nos exige hacer lo siguiente:

- Comprobar que su información privada se mantenga de forma confidencial.
- Proporcionarle este Aviso que explica cómo utilizamos su información.
- Hacer lo que decimos en este Aviso.
- Notificarle de cualquier cambio que hagamos en la información de este Aviso.

Nos reservamos el derecho de cambiar o revisar este Aviso. La fecha de vigencia del Aviso está cerca de la parte superior de la primera página y en la parte superior de la última página. Este Aviso y algunos cambios se aplican a la información que podamos recolectar en el futuro. Usted puede solicitar un Aviso de nuestras Prácticas de Privacidad en cualquier momento. Nuestro Aviso también se publica en nuestro lugar de trabajo y en nuestro sitio web, www.PSVCare.org.

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

A continuación aparecen ejemplos de los usos y las divulgaciones permitidas de la información médica protegida de su hijo. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos.

■ Usos y Divulgaciones requeridas

Por ley debemos revelar a usted la información relativa a su hijo, salvo que una autoridad médica determine que el acceso a esa información puede ser perjudicial para usted o para su hijo. También debemos divulgar información al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigaciones o determinaciones de nuestro cumplimiento de las leyes sobre privacidad.

Si tiene alguna duda sobre este aviso o sobre nuestras prácticas de privacidad, se puede contactar en cualquier momento con Pediatric Specialists of Virginia, LLC:

Por correo electrónico a: PrivacyOfficer@PSVCare.org

Por teléfono al: 703.289.2460

Por correo postal a: 8110 Gatehouse Road, Suite 500 West, Falls Church, VA 22042,

Atención: Director de Privacidad

Pediatric Specialists
of Virginia



Aviso sobre Prácticas de Privacidad (continuación)

■ Tratamiento

Utilizaremos y divulgaremos la información de su hijo para proporcionar, coordinar o administrar la atención médica y los servicios afines de su hijo. Esto incluye la administración o coordinación de la atención médica de su hijo con terceros. Por ejemplo, divulgaríamos la información de su hijo a su médico de atención primaria, a un especialista involucrado en la atención, a un laboratorio o a otras personas que brindan asistencia con el diagnóstico o tratamiento médico. En emergencias, utilizaremos y divulgaremos la información para proporcionar el tratamiento que su hijo requiera.

■ Pago

La información de su hijo se utilizará según sea necesario para obtener el pago en concepto de servicios médicos. Esto podría incluir la determinación de elegibilidad, la obtención de derivación o la aprobación de la hospitalización de su hijo.

■ Operaciones de Atención Médica

Podemos utilizar la información de su hijo para apoyar la mejora de nuestras actividades diarias relacionadas con operaciones de atención médica, como la mejora y planificación de calidad, revisiones de desempeño del personal, la cumplimentación de requisitos de autorización y otros procesos normales necesarios en la atención médica.

Cuando sea necesario, divulgaremos la información de su hijo para programar una cita, para recordarle una cita, para llamar a su hijo por el nombre en las áreas de espera y para indicarle a usted que se registre al llegar.

Podemos compartir la información de su hijo con terceros asociados comerciales que desarrollan diversas actividades para nosotros, como servicios de facturación o transcripción, quienes deben proteger su información de la misma manera en que lo hacemos nosotros.

Además, podemos utilizar la información de su hijo para brindar opciones alternativas de atención. Por ejemplo, podemos preguntarle si desea recibir un boletín informativo que ayuda a otras familias en las que alguno de sus miembros padece la enfermedad de su hijo. Podemos enviarle información sobre productos o servicios que podrían ser de utilidad para usted y su familia.

■ Exigido por ley

Podemos utilizar o divulgar información si la ley o la norma así lo exige. Por ejemplo, Pediatric Specialists of Virginia cumplirá con las normas que exigen la presentación de informes sobre ciertos resultados médicos a organismos gubernamentales.

■ Salud Pública

Podemos divulgar la información médica protegida de su hijo a una autoridad de salud pública que esté autorizada por ley a recaudar o recibir la información.

La divulgación puede ser necesaria para:

- Prevenir o controlar una enfermedad, una lesión o una discapacidad..
- Informar fallecimientos.

- Informar sobre el abuso o abandono infantil.
- Informar reacciones a medicamentos o problemas con productos.
- Notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección.

■ Enfermedades transmisibles

Podemos divulgar la información médica protegida de su hijo, si lo autoriza la ley, a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o que podría estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o afección.

■ Supervisión Sanitaria

Podemos considerar necesario divulgar la información médica de su hijo a una entidad de supervisión para actividades tales como auditorías, investigaciones o inspecciones. Estas entidades de supervisión sanitaria pueden incluir al gobierno que supervisa el sistema de salud, las inspecciones voluntarias o las organizaciones de acreditación y otros grupos autorizados.

■ Administración de Alimentos y Medicamentos

Podemos considerar necesario divulgar la información médica de su hijo a una persona o a una empresa a la que la Administración de Alimentos y Medicamentos obliga a:

- Informar acontecimientos adversos.
- Rastrear productos.
- Permitir el retiro de productos.
- Efectuar reacondicionamientos o reemplazos.

■ Procedimientos Judiciales

Podemos considerar necesario divulgar la información médica durante cualquier procedimiento judicial o administrativo en respuesta a una orden o mandato judicial, orden de comparecencia, pedido de presentación de pruebas u otro proceso legal.

■ Cumplimiento de la ley

Podemos considerar necesario divulgar la información médica para los fines del cumplimiento de la ley en los siguientes casos:

- Respuesta a procedimientos legales.
- Solicitudes de información para identificación o ubicación.
- Circunstancias relativas a víctimas de un delito.
- Fallecimientos o emergencias médicas que puedan haber derivado de una conducta delictiva.
- Si es necesario identificar o aprehender a una persona.

■ Actividad delictiva

Podemos considerar necesario divulgar la información médica de su hijo si creemos que su uso y divulgación son necesarios para impedir o atenuar una amenaza grave e inminente contra la salud o seguridad de una persona o del público en general.

■ Situaciones especiales

Podemos considerar necesario divulgar la información médica de su hijo a médicos forenses, directores de funerarias o médicos examinadores para el desempeño de sus funciones, según lo autorizado por ley. La información médica protegida se puede utilizar y divulgar a organizaciones que manejan la obtención de órganos cadavéricos, ojos o tejidos con el fin de facilitar la donación de órganos o tejidos o los trasplantes.

■ Investigación

Podemos divulgar la información médica protegida de su hijo a investigadores cuando la ley lo permita, por ejemplo, si su investigación ha sido aprobada por una Junta de Revisión Institucional que haya revisado la propuesta de investigación y establecido un plan para garantizar la privacidad de la información médica protegida de su hijo. Podemos divulgar la información médica protegida de su hijo a investigadores que preparen y planifiquen un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudar en la búsqueda de pacientes que puedan presentar afecciones médicas específicas, siempre que la información no salga del ámbito de Pediatric Specialists of Virginia.

■ Acceso Parental

Algunas leyes estatales relativas a menores permiten o exigen la divulgación de información médica protegida a padres, tutores y a personas que actúen en similar carácter o estatus legal, como el representante de un paciente. Actuaremos en consonancia con las leyes estatales cuando el tratamiento sea administrado y haremos las divulgaciones observando dichas leyes cada vez que la ley estatal imponga mayor protección a la privacidad que la ley federal. Haremos lo posible por proteger los derechos de los menores a una relación confidencial paciente / médico.

¿CUÁNDO SERÁ OBLIGATORIA SU AUTORIZACIÓN PARA USO Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE SU HIJO?

En algunas circunstancias, usted tiene la posibilidad de aceptar u objetar el uso o la divulgación de toda la información de su hijo o parte de ella. Por ejemplo, podríamos requerir su autorización escrita para la mayoría de los usos y divulgaciones de PHI para fines de comercialización.

■ Actividades de Comercialización y Recaudación de Fondos

Podemos utilizar su información médica para comunicarnos con usted en un esfuerzo por recaudar dinero para Pediatric Specialists of Virginia y sus operaciones. Solo divulgaríamos la información de contacto como su nombre, dirección y número de teléfono y las fechas en que su hijo recibió tratamiento o servicios en Pediatric Specialists of Virginia. No venderemos la información médica protegida de su hijo. Si no desea que Pediatric Specialists of Virginia se comunique con usted para proyectos de comercialización o recaudación de fondos, debe notificarnos en 3023 Hamaker Court, Suite 200, Fairfax, VA 22030, Attention: Marketing por escrito o puede llamarnos al 703.848.6610 y retiraremos de nuestra base de datos la información de su familia.

■ Acceso y Uso de Internet

En nuestro sitio web, describimos las políticas y prácticas de Pediatric Specialists of Virginia con respecto a la recolección y uso de su información personal cuando visita nuestro sitio web y a su uso de los demás servicios de Internet que poseemos. Pediatric Specialists of Virginia se compromete a mantener la privacidad de los visitantes a nuestro sitio web y de los usuarios de nuestros servicios de Internet. No rastreamos las visitas a nuestros sitios web del usuario individual. Cuando usted utilice nuestro sitio web para concertar una cita, registrarse para eventos, adquirir productos o servicios o unirse a grupos, recolectaremos la información necesaria para procesar la operación. Esto puede incluir su nombre, dirección, números de teléfono y fax, dirección de correo electrónico y número de tarjeta de crédito u otra información de pago.

Esta información es codificada para garantizar que su información confidencial sea transmitida de manera segura; sin embargo, debe entender que nadie puede garantizar que el uso ilegal o inapropiado por parte de terceros no suceda. Consulte "Otros usos de información médica" para obtener más detalles sobre cómo utilizamos esta información para otros fines. Cuando utilice nuestro sitio web, usaremos a veces su dirección de correo electrónico, domicilio, número de fax u otra información para confirmar una operación, verificar su identidad, enviarle información general como boletines informativos o para fines similares, ya sea directamente o a través de otros con los que celebramos contratos. No divulgaremos ningún tipo de información a terceros para ningún otro fin y no venderemos listas de correo. En algunos casos, se le dará la opción en el sitio web de que su información no se utilice para algunos de esos fines. En esos casos, verá información sobre cómo hacer esa elección.

■ Personas involucradas en la atención de su hijo

Siempre haremos todo lo posible para obtener su autorización con el fin de divulgar información sobre la atención de su hijo. Haremos todo lo posible para ayudarlo a ser el agente de información acerca de su hijo. Cuando no esté disponible, esto puede significar que usted deberá identificar los nombres de cualquier representante alternativo que esté autorizado a recibir la información del paciente. Salvo en los casos en los que Pediatric Specialists of Virginia haya sido presentada ante un tribunal, documento que restringe o redirige los derechos parentales, cada padre puede ver el registro médico, visitar al paciente, llevar al hijo al hogar o tomar decisiones de atención. Es posible que necesitemos divulgar información a una entidad pública o privada autorizada para contribuir a esfuerzos de socorro motivados por catástrofes y coordinar usos y divulgaciones a familiares u otras personas.

¿CUÁLES SON LOS DERECHOS DE SU PACIENTE?

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica protegida de su hijo:

1. El derecho a una copia de este Aviso sobre Prácticas de Privacidad. Puede solicitar una copia en papel de este Aviso en cualquier momento, aún cuando haya acordado recibirla de forma electrónica.
2. El derecho a solicitudes razonables de que la información médica no sea utilizada ni divulgada para operaciones de tratamiento, pago o atención médica (salvo aquellas exigidas por ley). Por ejemplo, tiene el derecho de pedir que la información médica protegida no sea dada a un plan de salud si la información se relaciona con los servicios por los que ya ha pagado al proveedor en su totalidad de su propio bolsillo.
3. El derecho a cambiar de idea y dejar sin efecto una autorización para uso o divulgación de información médica protegida, cuando sea razonable. Todas las solicitudes de retiro de autorización para usos y divulgaciones de información médica protegida se deben presentar por escrito ante nuestro Director de Privacidad.
4. El derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos confidenciales de una manera particular (ya sea por teléfono o por correo postal) o en un determinado lugar (en la casa o en el trabajo).
5. El derecho a examinar y revisar la información médica de su hijo así como también de solicitar copias de dicha información, salvo que esté prohibido por ley.
6. Usted tiene el derecho de solicitar cambios en el registro médico de su hijo si cree que la información médica que tenemos es incorrecta o está incompleta. Sin embargo, podemos denegar su solicitud. Si la denegamos para agregar o modificar la información, le comunicaremos por escrito nuestros motivos de la denegación dentro de los sesenta (60) días y le explicaremos las opciones de respuesta ante la negativa. Aún cuando creamos que el registro está correcto y denegamos su pedido, todavía tiene el derecho de tener su solicitud original para cambios o de tener su carta de desacuerdo con nuestra negativa de su solicitud señalada en el registro de su hijo. La inclusión de esta información en el registro médico de su hijo no es un indicio de que el proveedor ni Pediatric Specialists of Virginia esté de acuerdo con la información agregada. Todas las solicitudes de cambio o de inclusión en el registro médico de su hijo se deben hacer por escrito ante nuestro Director de Privacidad.
7. El derecho a recibir la información de su hijo en formato electrónico en la medida de lo posible. Si mantenemos la información médica de su hijo en formato electrónico, usted tiene el derecho a solicitar que se le brinde una copia electrónica del registro o que se le transmita a otra persona o entidad.

8. El derecho a solicitar un informe de cada vez que la información médica de su hijo sea compartida con alguien además de los usos relacionados con las operaciones de tratamiento, pago o atención médica, como se describe en este Aviso.
9. El derecho a ser notificado de una violación de alguna información médica protegida no asegurada de su hijo. Una violación puede ser un uso o divulgación no autorizada de información médica protegida no asegurada. Lo notificaremos si la información protegida de su hijo ha sido violada según lo requerido por la ley federal y estatal.
10. El derecho a presentar una queja si cree que han sido violados los derechos de privacidad de su hijo. Consulte “¿Cómo presento una queja?”

■ Otros usos de información médica

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este Aviso o las leyes que se aplican a nosotros serán hechos solo con su autorización. Si brinda autorización para el uso y la divulgación de la información sobre su hijo, usted tiene el derecho de revocar la autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca dicha autorización, ya no divulgaremos la información por los motivos cubiertos en su autorización escrita. Usted entiende que no podemos retractarnos de ninguna divulgación hecha anteriormente con su autorización y que se nos exige que conservemos nuestros registros respecto de la atención que suministramos a su hijo.

¿CÓMO PRESENTO UNA QUEJA POR VIOLACIÓN DE LA PRIVACIDAD O SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN MÉDICA (HIPAA)?

Todo paciente, padre, tutor legal o representante del paciente puede presentar una queja formal, verbal o escrita.

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja ante PSV comunicándose con la Línea Directa de Privacidad al 703.289.2460 o con el Departamento de Conformidad en 8110 Gatehouse Road, Suite 500 West, Falls Church, VA 22042, Atención: Director de Privacidad. Además, puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>, o por correo o teléfono al:

U. S. Department of Health and Human Services 200
Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building Washington,
DC 20201
1.800.368.1019, TDD: 1.800.537.7697

No será sancionado por presentar una queja sobre las Prácticas de Privacidad de PSV.

Derechos y responsabilidades del paciente

Pediatric Specialists of Virginia tiene como objetivo brindar atención médica de calidad, respetar los derechos de cada paciente y familia y reconocer la dignidad personal de cada paciente.

Queremos que usted sepa que cada paciente en Pediatric Specialists of Virginia tiene los siguientes derechos:

- A recibir tratamiento independientemente de su edad, género, raza, origen nacional, idioma, religión, orientación sexual, discapacidad o cualquier otra discriminación prohibida por ley.
- A recibir información de parte de nosotros sobre si es necesario trasladarlo a usted o a su hijo a otro lugar para recibir la atención necesaria.
- A saber y entender cuáles son sus derechos en todo momento. Se le entregará una copia del Aviso sobre Prácticas de Privacidad, la cual describe su derecho a la privacidad y confidencialidad.
- A recibir información en un idioma o en la manera que usted entienda. Esto incluye el derecho a los servicios de un intérprete, sin ningún costo para usted.
- A participar en el desarrollo del plan de atención para usted o su hijo y participar en su realización. Le brindaremos asesoramiento y apoyo.
- A tomar decisiones sobre la atención después de estar totalmente informado sobre usted o la afección de su hijo, los riesgos y beneficios de los tratamientos propuestos y otras opciones de tratamiento. Se le informará sobre los resultados y los tratamientos esperados e inesperados. Usted tiene el derecho a solicitar o rechazar el tratamiento. Usted tiene el derecho de participar en la resolución de asuntos éticos sobre estas decisiones de atención.
- A tomar decisiones de tratamiento médico para usted, si tiene 18 años o más, o si es un menor, permitido por ley, dar el consentimiento por su propia cuenta.
- A planificar su atención médica futura o la atención médica futura de su hijo expresando preferencias en instrucciones anticipadas. Usted tiene el derecho de pedirle a Pediatric Specialists of Virginia que siga esas instrucciones. Para contar con más información acerca de instrucciones anticipadas en Virginia, visite www.virginiaadvancedirectives.org.
- A pedir que se mantenga la confidencialidad de las historias clínicas y otros datos; revisar su historia clínica o la de su hijo ante la presencia de un miembro del personal; agregar sus comentarios a la historia clínica; solicitar una copia de este documento; restringir la divulgación de la historia clínica según lo permitido por la ley federal; recibir la documentación sobre la divulgación de la historia clínica a otras personas.
- A recibir información sobre alivio del dolor y pedirnos que evaluemos y manejemos el dolor de manera eficaz para el paciente.
- A recibir información y tener acceso a servicios tales como tutela, servicios de protección del menor y el adulto y servicios para personas incapaces de cuidar de sí mismas o que son víctimas de violencia, abuso o abandono.
- A recibir información sobre la política de asistencia financiera de Pediatric Specialists of Virginia con instrucciones sobre cómo aplicarla.
- A que se notifique inmediatamente a un miembro de la familia o a la persona que usted elija y a su médico si usted o su hijo son hospitalizados.
- A que se asigne el rol de representante del paciente a la persona que usted desee que reciba su información médica.
- A pedir a Pediatric Specialists of Virginia que respete su privacidad personal y sus puntos de vista religiosos y culturales, dentro de los parámetros de las leyes de Virginia y las políticas y procedimientos de Pediatric Specialists of Virginia.
- A recibir atención en un entorno seguro y a estar libre de toda forma de abuso u hostigamiento.
- A estar libre de restricciones o reclusiones salvo que sean necesarias para proteger al paciente, a otros pacientes o al personal.
- A hablar con alguien si tiene dudas, inquietudes o problemas y a pedirnos que le respondamos. Hable primero con su médico o con su enfermera.
- Acepte o decline participar en estudios de investigación.
- Presente una queja y no admita ser objeto de discriminación, coerción, castigo o interrupción injustificada de la atención, de los tratamientos o servicios.

Si usted considera que sus derechos a la privacidad han sido vulnerados, puede presentar una queja ante PSV contactándose con la Línea Directa de Privacidad o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (información de contacto en página 4).

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE Y DE LA FAMILIA

Como padre o tutor legal de un paciente o como paciente adulto, sus responsabilidades son las siguientes:

- Proporcionar información completa y veraz sobre su salud o la de su hijo con inclusión de enfermedades anteriores, hospitalizaciones, uso de medicamentos y otros temas relacionados con su salud. Además, usted debe seguir las instrucciones de sus médicos y enfermeras.
- Proporcionar identificación precisa de usted y de su hijo.
- Informarnos en caso que no entienda algo acerca de su atención o la de su hijo.
- Informarnos acerca de cualquier riesgo que usted crea que pueda existir en su atención o en la de su hijo. Informarnos también acerca de cualquier cambio inesperado en su enfermedad o en la de su hijo.
- Informarnos si usted cree que el paciente experimenta dolor.
- Proporcionar a PSV información fidedigna de contacto y de facturación.
- Seguir el plan de atención, servicio o tratamiento. Informar a su médico si usted cree que no puede seguir adelante con el plan de tratamiento y entender los resultados posibles si decide no continuar con el plan de tratamiento recomendado.
- El conocimiento detallado de la cobertura de su seguro de salud incluidos los deducibles, copagos y cobertura de red.
- Ser respetuoso con los otros pacientes, el personal y la propiedad del hospital y observar las normas y reglamentos de PSV. Esto se aplica también a sus visitantes.
- Proporcionar la información necesaria para los reclamos de seguros y pagar sus facturas o hacer arreglos para cumplir con las obligaciones financieras de manera oportuna.
- Reconocer que PSV no puede hacerse responsable de ningún efecto personal.

