



Harrisonburg Pediatrics

1947 Medical Avenue
Harrisonburg, VA 22801
(540) 434-3004

9982 Spotswood Trail
McGaheysville, VA 22840
(540) 437-3740

54 Franklin Street, Suite 112
Weyers Cave, VA 22846
(540) 234-8330

NOTICE OF PRIVACY PRACTICES (SPANISH FORM)

AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD De Harrisonburg Pediatrics

Fecha de efecto: 4-14-03

Este aviso describe como su información médica puede ser usada y publicada y además como Usted puede tener acceso a ésta. Por favor revísela cuidadosamente.

Nuestro compromiso acerca de su información médica:

Entendemos que su información médica y de salud es personal. Nuestro compromiso es proteger su información médica. Creamos un archivo de la atención y servicios que Usted recibe en ésta oficina. Lo necesitamos para proveerle calidad de atención y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se encarga de todos los archivos de su atención que se generan por esta oficina y sea de personal o doctor de esta oficina. Este aviso le informa de las maneras que podemos usar y publicar su información médica. También le describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos acerca del uso y publicación de la información médica.

Por ley, se nos requiere que:

- Asegurar que la información médica que identifica a Usted sea guardada y privada.
- Dar a Usted este aviso de nuestras obligaciones legales y practicas privada con respecto a su información médica; y
- Seguir los términos del aviso que es en efecto y apostar cualquiera revisión hecha a estas practicas de privacidad. Usted puede pedir una copia de este aviso en cualquiera de nuestras oficinas.

Como Podemos Usar y Publicar Su Información

Las siguientes categorías describen las maneras que usamos y publicamos información médica. Para cada categoría de usos o publicaciones explicamos y tratamos de dar algunos ejemplos. No podemos dar ejemplo para cada uso o publicación de cada categoría. Todas las maneras que se nos permite usar y publicar información cae en una de las categorías.

- **Para el Tratamiento** Harrisonburg Pediatrics puede usar y publicar su información médica para el tratamiento. Ejemplos de estos incluyen, pero no son limitados a, formas para pre-escuela, kinder, físicos para deportes o la universidad, o para regresar a la escuela o al trabajo en que un cambio de información es necesario para dar prueba de la visita, examen físico o estado de vacunas. La información médica puede ser publicada para remisiones como una remisión a servicios sociales, una agencia de salud en casa, o para equipaje medico y/o remisiones a otros proveedores para tratamiento.
- **Para el Pago** Nosotros podemos usar y publicar información médica para que el tratamiento y servicios que Usted recibe puedan ser mandado y el pago pueda ser colectado de Usted, su compañía de seguro de salud, o un tercer partido. Por ejemplo, Podría ser necesario dar a su plan de salud información de los servicios recibidos para que su plan de salud nos pague o reembolse a Usted para los servicios. También podemos decir a su plan de salud de un tratamiento que va a recibir para obtener autorización o determinar si su plan cubrirá el tratamiento. A veces, es necesario que información personal o del pago sea dado a una agencia de colecciones.
- **Para Operaciones de Atención de Salud** Podemos usar o publicar su información para operaciones de la practica. Estos usos y publicaciones son necesarios para manejar la practica y asegurar que todos nuestros pacientes reciban calidad de atención. Por ejemplo, podemos usar información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y evaluar las actuaciones de nuestro personal en su atención. También podemos publicar información a doctores, enfermeras, y otros estudiantes interesados en el campo medico para revisar y aprender. La información puede ser mandada a su seguro de salud para revisar y asegurar que nosotros llenemos sus requisitos en proveer su atención y servicios de salud.
- **Para Citas** Harrisonburg Pediatrics puede a veces contactar al padre, paciente, o guardián legal para proveer un recordatorio de cita o información acerca de los resultados de exámenes, tratamiento o otros beneficios de salud y servicios que le provee con calidad de atención. Podemos contactarle para verificar elegibilidad y beneficios o discutir temas del pago.
- **Para Tratamientos Alternativos** Podemos usar y publicar información para informarle a Usted de opciones de tratamiento, beneficios o servicios acerca de su salud.
- **Para Investigaciones.** Debajo ciertas circunstancias, podemos usar y publicar su información médica para investigaciones. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede envolver comparando la salud y recubrimiento de todos los pacientes quienes recibieron un medicamento a ellos quienes recibieron otro, para la misma condición. Todos los proyectos de investigación, aun que, son sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa al proyecto propuesto y el uso de información médica, tratando a abalanzar las necesidades de la investigación con la necesidad de los pacientes para

tener privada su información médica. Antes de que usemos o publiquemos información médica para investigación, el proyecto será aprobado por este proceso de aprobación de investigación, pero podemos, aun que, publicar su información médica a personas preparando a hacer un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles buscar pacientes con necesidades médicas específicas. Nosotros pediremos su permiso específica si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección o otra información que revela quien Usted es.

- **Como requerido por ley** Publicamos su información cuando somos requeridos por la ley federal, del estado, o local. Esta publicación de su información médica puede ser sin su permiso.
- **Para prevenir una amenaza a salud o seguridad** Podemos publicar su información pública para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad, al público, o otra persona.
- **Riesgos de Salud Pública** Podemos publicar su información médica para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen los siguientes:
 - Para prevenir o controlar enfermedades, danos, o incapacidad
 - Para relatar nacimientos y muertes
 - Para relatar abuso o descuido
 - Para relatar reacciones a medicamentos o problemas con productos
 - Para notificar a personas de revocaciones de productos que puedan estar usando
 - Para notificar a personas quienes pueden estar expuestos a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o esparcir una enfermedad o condición.

Harrisonburg Pediatrics no va hacer otros usos o publicaciones de la información protegida de salud del paciente sin el autorizo escrito. Estos autorizos permitirán publicación sin que sea revocado en escritura, tal que puede hacer en cualquier momento.

No podemos compartir información médica con alguien otro del paciente, un padre de un menor, o guardián legal. Pedimos que una **Forma de Autorizo para Atención Médico** sea completada cuando alguien otro del padre o un guardián legal trae el niño para atención. Esta forma puede ser requerida antes de dar atención. Guías especiales serán seguidas cuando copias de archivos médicos sean pedidas. Cuando la información pertenece al adolescente mayor, podemos pedir aprobación del adolescente antes de proveer la información al padre.

Tiene los derechos siguientes en respeto a la información médico que guardamos acerca de Usted:

- **El derecho a Inspeccionar y Copiar** Tiene el derecho a inspeccionar y obtener copias de su información médica, incluyendo sus archivos médicos y del pago. Necesita someter su solicitud en escrito y puede cargarle a Usted un pago para cubrir los costos de copiar su información médica. No estamos requeridos por ley a dar el archivo de su salud mental o ECC. Si sentimos que el acceso a cualquiera información médica puede poner en peligro la seguridad o vida del paciente o otro individuo, podemos negar su solicitud a inspeccionar o recibir una copia de sus archivos. Puede pedir que esta negación sea revisada. Un profesional de atención de salud, otra de la persona quien negó su solicitud revisara su solicitud y la negación. Cumpliremos con el resultado de este reviso.
- **El derecho a enmendar** Si siente que su información es incorrecta o incompleta, puede pedirnos a enmendar la información. Puede pedir una enmienda mientras nuestra oficina tenga la información. Su solicitud necesita ser escrita y incluir la razón para su enmienda solicitada. Podemos negar su solicitud si nos pide enmendar información que no es creada por nosotros, no es parte de la información guardada por la practica; No es información que permitiría a inspeccionar y copiar; o la información existente es correcta y completa.
- **Derecho a una Cuenta de Publicaciones** Tiene el derecho a una cuenta de las publicaciones que hemos hecho de su información médica. Necesita someter su solicitud escrita. Su solicitud necesita indicar un tiempo, no mas que seis años, e indicar si Usted quiere la cuenta en papel o por la computadora. Su primera cuenta solicitada en un año es gratis. Publicaciones de su información para tratamiento, pago, y operaciones de atención médica, a la ejecución de la ley, o que ocurrieron antes de la fecha de efecto no son incluidos en la cuenta.
- **Derecho a solicitar restricciones** Tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación de la información que usamos o publicamos para tratamiento, pago, y operaciones de atención de salud, o a alguien envuelto en su atención o el pago para su atención. No somos requeridos a concordar a su solicitud. Si concordamos, cumpliremos con su solicitud menos que la información sea necesitada en una emergencia. Necesita hacer su solicitud escrita incluyendo (1) cual información quiere limitar; (2) si quiere limitar nuestro uso, publicación, o ambos; y (3) a quien quiere que los límites sean.
- **Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales.** Tiene el derecho a solicitar que comuniquemos con Usted acerca información médica en una cierta manera o lugar. Necesita hacer su solicitud escrita, pero no necesita proveer la razón para la solicitud. Su solicitud necesita decir como o donde quiere ser contactado. Tenemos el derecho a negar su solicitud.
- **Derecho a Una Copia de este Aviso** Tiene el derecho a una copia de este aviso. Puede pedirnos a darle una copia de este aviso cuando quiere. Guardamos el derecho a cambiar los términos de este aviso y hacer las provisiones del aviso nuevo efectivo para toda la información de salud protegida mantenido por nuestra practica.

Asuntos:

Si cree que sus derechos privados han sido violados, puede notificar nuestra oficina o la secretaria del departamento de salud y servicios humanos. Para notificar nuestra oficina de su asunto, por favor contacte el Oficial de HIPAA para mandar una carta a 1947 Medical Ave., Harrisonburg, VA 22801, Attn: HIPAA Privacy Officer o por llamada a 540-434-3004. Todos asuntos serán revisados y los resultados serán reportados al Board of Directors of Harrisonburg Pediatrics. Ninguna acción de desquite será hecho contra un individuo quien somete o comunica un asunto de que nosotros somos sospechados de o actualmente no somos en sumisión con las normas de privacidad.