

PENFIELD CHILDREN'S CENTER – AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Efectivo después de la fecha: 1 de Septiembre, 2013

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SE PUEDE USAR Y REVELAR INFORMACION MEDICA DE SU HIJO Y COMO PODRA TENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR REPASE ESTA INFORMACION CUIDOSAMENTE.

Si usted tiene alguna pregunta sobre este aviso, por favor llame al Oficial de Conformidad de HIPAA, 414-344-7676.

QUIEN SEGUIRA ESTE AVISO

Este aviso describe las prácticas de Penfield Children's Center (PCC) y esas de:

- Cualquier personal autorizado de PCC que anota información en el archivo clínico de su hijo.
- Cualquier voluntario de PCC quien nosotros permitimos ayudar mientras que su hijo está en PCC.
- Todos los empleados, personal, y otros trabajadores de PCC.

NUESTRA GARANTIA CON RESPETO A INFORMACION MEDICA

Nosotros entendemos que la información médica de usted y su hijo es personal. Nosotros estamos cometidos a proteger la información médica con respeto a usted y su hijo. Nosotros construimos un archivo del cuidado y servicios que su hijo recibe en PCC. Necesitamos este archivo para poder proveer a su hijo con el cuidado de calidad y para cumplir con ciertos requisitos de la ley. Este aviso aplica a todo los archivos del cuidado de su hijo que ha generado PCC, o el personal de PCC.

Este aviso le dirá las maneras que se usa y revela información médica sobre su hijo. Nosotros describiremos los derechos y ciertas obligaciones que tenemos sobre el uso y la revelación de información médica.

Por ley somos requeridos a:

- Asegurar que la información médica que identifica a su hijo se mantenga privada;
- Darle este aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica de usted y su hijo; y
- Seguir las reglas del aviso que esta efectivo actualmente.

COMO NOSOTROS PODEMOS USAR Y REVELAR INFORMACION MEDICA SOBRE USTED Y SU HIJO

Las siguientes categorías describen diferentes maneras que nosotros podemos usar y revelar información médica. Para cada categoría de uso

o revelación nosotros explicaremos lo que significa. Cada uso o revelación de cada categoría no será listada. Sin embargo, todas las maneras de cual somos permitidos a usar o revelar información van a caer dentro de una de estas categorías.

- Para Tratamiento. Nosotros podremos usar información médica sobre usted y su hijo para proveer a su hijo con tratamiento o servicios médicos. Podremos revelar información médica sobre su hijo a enfermeras, terapeutas, coordinadores de servicios, transportación, maestros de educación especial, mentores de padres, maestros de cuidado de niños, trabajadores social, y otro personal involucrados en el cuidado de su hijo en PCC. Diferentes departamentos de PCC también podrían compartir información médica de su hijo para coordinar los varios servicios proveídos por PCC. Nosotros también podríamos revelar información médica sobre su hijo a gente fuera de PCC que pueden estar involucrados en el cuidado médico de su hijo.

[Hospitales, agencias de cuidado de salud, médicos de consulta, médico de atención primaria, agencias de cuidado de salud en la casa, agencias del gobierno, el sistema de escuelas públicas, vendedores de DME, terceras partes pagadoras, abogados, otras agencias de nacimiento a tres años, colocación de estudiantes, estudio práctico del estudiante, custodio representativo del niño, y vendedores de transportación.

- Para Pagos. Nosotros podemos usar y revelar información médica sobre su hijo para que los tratamientos y servicios que su hijo reciba en PCC sean cobrados a, y pagos se pueden coleccionar de la compañía de seguro o la tercera persona. Nosotros también le podemos decir a su plan de salud del tratamiento que su hijo va a recibir para obtener una aprobación antes o determinar si su plan cubrirá el tratamiento.
- Para Operaciones de Cuidado de Salud. Nosotros podemos revelar información médica sobre usted y su hijo para acreditación, certificación, y garantía de calidad. Nosotros podremos remover información que los identifica a usted y su hijo de esta información médica para que otros la puedan usar para estudio del cuidado de salud y la ejecución del cuidado de salud sin revelar la identidad de los pacientes específicos.
- Recordatorios de Citas. Nosotros podemos usar y revelar información médica para comunicarnos con usted para recordarle de las citas que su hijo tiene para servicios proveídos por el personal de PCC.
- Para Razones de Compensación Laboral. Podríamos revelar información protegida sobre su salud a los seguros de compensación laboral, administradores estatales, empleadores, y otras personas o

entidades involucrados en los sistemas de pagos para compensación laboral.

- Tratamientos Alternativos. Nosotros podemos usar y revelar información médica para decirle o recomendarle posibles tratamientos o alternativas que le podrían interesar a usted y su hijo.
- Investigación. Bajo algunas circunstancias, nosotros podemos usar y revelar información médica sobre usted y su hijo por razones de investigación. Nosotros siempre le pediremos permiso específico si la investigación necesita acceso a su nombre, domicilio, u otra información.
- Según Requiere La Ley. Nosotros revelaremos información médica sobre usted y su hijo cuando se requiere por la ley Federal, Estatal, o local.
- Para Impedir Una Amenaza Seria a la Salud o Seguridad. Nosotros podemos revelar información médica sobre usted y su hijo cuando es necesario para prevenir una amenaza seria a la salud y seguridad de su hijo, o a la salud y seguridad del público u otra persona.

SITUACIONES ESPECIALES

- Riesgo a la Salud Pública. Nosotros podemos revelar información médica sobre su hijo para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:
 - Para prevenir o controlar enfermedades, heridas, o discapacidad;
 - Para reportar fallecimientos;
 - Para reportar abuso o descuido de niños;
 - Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
 - Para notificar al público de revocación de productos que podrían estar usando.
 - Para notificar a una persona quien podría haber sido expuesto a una enfermedad o si está a riesgo de contraer o propagar alguna enfermedad o condición;
 - Para notificar a la autoridad apropiada del gobierno si se cree que un paciente ha sido víctima de abuso, descuido, o violencia doméstica. Nosotros solo revelaremos si usted acepta o cuando se requiere o cuando la ley lo autoriza.
- Supervisión de Actividades De Salud. Nosotros podemos revelar información médica a una agencia supervisaría de la salud para las actividades autorizadas por la ley. Estas actividades supervisarias incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones, y licenciaturas. Estas actividades son necesarias para que el gobierno vigile el sistema del cuidado de salud, programas de gobierno, y para

cumplir con las leyes de los derechos civiles.

- Demandas y Disputas. Si usted o su hijo está involucrado en una demanda o disputa, nosotros podemos revelar información médica sobre su hijo en respuesta a una citación, o por otro proceso legal por alguien quien está involucrado en la disputa, pero solo si se ha hecho el esfuerzo para decirle a usted de la solicitud o de obtener una orden de protección sobre la solicitud de información.
- Aplicación de la Ley. Nosotros podemos revelar información si es pedida por un oficial de aplicación de la ley:
 - En respuesta a una orden de corte, citación, orden judicial, convocación, u otro proceso similar;
 - Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo, o persona desaparecida;
 - Acerca de una víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no se puede obtener el acuerdo de esa persona;
 - Acerca de un fallecimiento la cual creemos podría ser el resultado de conducta criminal;
 - Sobre conducta criminal en PCC; y
 - En circunstancias de emergencia para reportar un crimen; el lugar del crimen o víctimas; o la identidad, descripción, o ubicación de la persona quien cometió el crimen.
- Juez de Instrucción, Examinadores Médicos, y Directores de Funeraria. Nosotros podemos revelar información médica a un juez de instrucción o examinador médico. Esto podría ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa del fallecimiento. Nosotros también podríamos revelar información médica sobre clientes a directores de funeraria según necesario para cumplir con sus deberes.
- Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia. Nosotros podemos revelar información médica sobre usted y su hijo a oficiales de inteligencia Federal autorizados, contraespionaje, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

SU DERECHO SOBRE LA INFORMACION MÉDICA DE USTED Y SU HIJO.

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información médica que nosotros mantenemos sobre usted y su hijo.

- Derecho de Inspeccionar y Copiar. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar información médica lo cual puede ser usada para hacer decisiones sobre el cuidado de su hijo. Esto incluye archivos médicos y de cobros.

Para inspeccionar y copiar información médica que se puede usar para hacer decisiones sobre su hijo, usted tiene que someter su pedido por escrito al Asistente Ejecutivo, Penfield Children's Center, 833 N. 26th Street, Milwaukee, WI 53233. Si usted pide una copia de la información, nosotros podremos cobrar una tarifa por el costo de las copias, el correo, u otras provisiones asociadas con su pedido.

Nosotros podemos negar su petición de inspeccionar y copiar en algunas circunstancias muy limitadas. Si se le negó acceso a la información médica, usted puede pedir que se repase la negación. Otro profesional licenciado en el cuidado de salud elegido por PCC revisara su petición y la negación. La persona conduciendo el reviso no será la persona que negó su petición. Nosotros cumpliremos con los resultados de la revisión.

- Derecho de Modificar. Si usted siente que la información médica de su hijo que tenemos está incorrecta o incompleta, nos puede pedir que modifiquemos la información. Usted tiene el derecho de pedir una modificación mientras que su información sea mantenida por o para PCC.

Para pedir una modificación, su pedido tiene que ser por escrito y sometido al Director de Servicios de Salud, Penfield Children's Center, 833 N. 26th Street, Milwaukee, WI 53233. También, tiene que proveer una razón la cual apoya su petición.

Nosotros podemos negar su petición de modificación si no es por escrito o no incluye una razón para apoyar la petición. Además, nosotros podemos negar su petición si nos pide modificar información que:

- No fue creada por nosotros, solo que la persona o la entidad que la creo ya no está disponible para hacer la modificación;
- Si no es parte de la información médica que es mantenida por y para PCC;
- No es parte de la información médica que se permite inspeccionar o copiar; o
- Es precisa y completa.

- Derecho de Informar Sobre Revelación. Tiene el derecho de pedir "información

sobre revelaciones". Esta es una lista de revelaciones que hemos hecho de información médica de su hijo.

Para pedir una lista o información de revelaciones, tiene que someter una petición por escrito al Asistente Ejecutivo, Penfield Children's Center, 833 N. 26th Street, Milwaukee, WI 53233. Su petición tiene que indicar un tiempo, el cual no deberá ser más de 6 años y no puede incluir fechas antes del 14 de abril del 2003. Su petición debe indicar de qué forma quiere la lista (por ejemplo, en papel, electrónicamente). La primera lista que pida dentro de un periodo de 12 meses será gratis. Para listas adicionales, es posible que se le cobre el costo de proveer la lista. Nosotros le diremos del costo involucrado y usted puede retirar o modificar su petición a ese tiempo antes de que se le cobre.

Nosotros no somos requeridos a estar de acuerdo con su petición. Si si estamos de acuerdo, nosotros cumpliremos con su petición, a menos que la información sea necesaria para proveerle tratamiento de emergencia.

Para pedir restricciones, usted le tiene que pedir por escrito al Director de Servicios de Salud, Penfield Children's Center, 833 N. 26th Street, Milwaukee, WI 53233. En su petición, nos tiene que decir (1) que información quiere limitar; (2) si quiere limitar nuestro uso, revelación, o ambos; y (3) a quien quiere que se aplique los límites, por ejemplo, revelaciones a su esposo/a.

- Pedir una Copia de Papel de este Aviso. Usted tiene el derecho a una copia de papel de este aviso. Usted nos puede pedir una copia de este aviso en cualquier momento. Aunque usted esté de acuerdo con recibir este aviso electrónicamente, usted todavía puede recibir una copia de este aviso en papel.

Usted puede obtener una copia de este aviso en, <http://www.penfieldchildren.org/privacy.htm>

Para obtener una copia de papel de este aviso llame al Asistente Ejecutivo, 414-344-7676.

- Derecho de Recibir Comunicaciones Confidenciales. Usted tiene el derecho de recibir comunicación confidencial de la información de salud protegida, suponiendo que la petición es razonable, de medios alternativos, o en lugares alternativos.

Nosotros reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nosotros reservamos el derecho de hacer el aviso revisado o cambiado efectivo con respeto a la información médica que ya tenemos de usted y su hijo, al igual a cualquier información que recibamos en el futuro. Nosotros pondremos una copia del aviso en PCC. Este aviso va a contener en la primera página, en la esquina arriba de mano izquierda, la fecha efectiva. Nosotros le ofreceremos una copia del aviso actual cada vez que su hijo esté en el proceso de entrada.

QUEJAS

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede someter una queja a PCC o a la Secretaria del Departamento de Servicios Humanos y de Salud. Para someter una queja a PCC, llame al Oficial de Conformidad de HIPPA, Penfield Children's Center, 833 N. 26th Street, Milwaukee, WI 53233. Todas las quejas tienen que ser sometidas por escrito.

Los miembros de familia o personal de PCC no serán castigados por someter una queja.

OTROS USOS DE INFORMACION MÉDICA

Otros usos y revelaciones de información médica no mencionados en este aviso o las leyes que aplican a nosotros se harán solo con su permiso escrito. Si usted nos da permiso para usar o revelar información médica sobre usted y su hijo, usted puede revocar su permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, nosotros ya no usaremos o revelaremos información médica sobre usted y su hijo por las razones cubiertas en la autorización escrita. Usted entiende que nosotros no podemos retractar revelaciones que ya hemos hecho anteriormente con su permiso, y que nosotros estamos requeridos a mantener a nuestros archivos del cuidado que se le ha proveído a su hijo.

g:\HIPAA\HIPAAPrivacyStatementSpanish
post