CHILDREN'S CARDIOLOGY CLINIC

una división de Florida Pediatric Associates

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LEA EL AVISO DETENIDAMENTE.

Actualizado 09/01/2024

NUESTRO COMPROMISO CON TU PRIVACIDAD

Gracias por visitar una división de Florida Pediatric Associates, LLC (denominadas colectivamente "Florida Pediatric Associates", "nosotros" o "nos"). Florida Pediatric Associates se dedica a mantener la privacidad de su información de salud y la de su hijo. Estamos obligados por ley a mantener la confidencialidad de su información de salud o la de su hijo, proporcionarle este Aviso de nuestras obligaciones legales y las prácticas de privacidad que mantenemos con respecto a su información de salud o la de su hijo, y a notificarle sobre un incumplimiento de su información de salud no segura. Estamos obligados a seguir los términos de este Aviso que estén vigentes en ese momento.

Aplicabilidad y cambios a este Aviso. Los términos de este Aviso se aplican a todos los registros que contienen su información de salud o la de su hijo que creamos o conservamos. Este Aviso será seguido por todas las divisiones de Florida Pediatric Associates, profesionales de atención médica, empleados, personal médico y otras personas que brinden servicios en Florida Pediatric Associates. Una lista completa de las ubicaciones actuales de nuestra división en la siguiente dirección web: https://floridapediatrics.com/associates/.

Nos reservamos el derecho de revisar o modificar este Aviso. Cualquier revisión o enmienda a este Aviso será efectiva para todos sus registros médicos que hayamos creado o mantenido en el pasado, y para cualquiera de sus registros que podamos crear o mantener en el futuro. Publicaremos una copia actualizada de este Aviso en nuestro sitio web. También puede solicitar una copia del Aviso actual en cualquier momento comunicándose con nosotros a la información de contacto proporcionada al final de este Aviso.

TUS DERECHOS

Cuando se trata de su información de salud o la de su hijo, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle a ejercer esos derechos.

Derecho a Inspección y Copias. Tiene derecho a obtener una copia electrónica o impresa de sus registros médicos, registros de facturación y otros registros que mantenemos o los de su hijo y que se utilizan para tomar decisiones sobre usted o su hijo. Este derecho no incluye notas de psicoterapia ni información de salud que no forme parte de su conjunto de registros designado. Para obtener copias o solicitar una inspección de su información de salud o la de su hijo, o solicitar que enviemos dichos registros a un tercero, requerimos que envíe su solicitud por escrito al gerente o administrador de la ubicación de Florida Pediatric Associates donde usted o su el niño está recibiendo tratamiento. Podemos cobrar una tarifa razonable que cumplirá con la ley aplicable. Podemos negar su solicitud de inspeccionar y/o copiar sus registros médicos o los de su hijo solo en circunstancias limitadas. Si se rechaza su solicitud, en algunos casos podrá solicitar una revisión de nuestra denegación. Otro profesional de atención médica autorizado elegido por nosotros realizará dichas revisiones y seguiremos sus hallazgos.

Derecho a solicitar una enmienda. Puede pedirnos que corrijamos su información de salud o la de su hijo si cree que es incorrecta o está incompleta mientras tengamos la información. Para solicitar una enmienda, su solicitud debe realizarse por escrito y enviarse al Oficial de Privacidad cuya información de contacto se incluye al final de este Aviso. Indíquenos un motivo que respalde su solicitud de modificación. Si aceptamos la solicitud de enmienda, le notificaremos y modificaremos su información de salud o la de su hijo. Tenga en cuenta que no podemos eliminar la información contenida en los registros médicos y el cambio solicitado por usted se realizará como un anexo al registro existente. En determinadas circunstancias, podremos rechazar su solicitud. Si se rechaza su solicitud, le informaremos por escrito y le explicaremos sus derechos.

Derecho a una contabilidad. Puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información de salud o la de su hijo durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué. Incluiremos

todas las divulgaciones excepto aquellas sobre tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y otras divulgaciones determinadas (como las que usted nos haya pedido que hagamos). Le proporcionaremos una contabilidad por año calendario de forma gratuita, pero es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otra antes del siguiente año calendario. Para solicitar un informe, envíe su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad cuya información se encuentra al final de este Aviso.

Derecho a Solicitar Restricciones. Puede solicitarnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir "no" si eso afectaría su atención. Si aceptamos su solicitud, nuestro acuerdo será por escrito y cumpliremos con la restricción a menos que la información sea necesaria para brindarle atención de emergencia o que la ley nos exija o nos permita revelarla. Si paga un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no compartir esa información para fines de pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Diremos "sí" a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.

Derecho a comunicaciones confidenciales. Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su casa o de la oficina) o que le enviemos correo a una dirección diferente. Aceptaremos todas las solicitudes razonables. Para solicitar un tipo de comunicación confidencial, debe realizar una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad (consulte la información de contacto al final de este Aviso) especificando el método de contacto solicitado para fines de facturación o la ubicación donde desea que lo contacten. No es necesario que indique el motivo de su solicitud.
Derecho a una copia impresa de este aviso. Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir el Aviso electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa con prontitud.

Derecho a presentar una queja. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentarnos una queja comunicándose con el Oficial de Privacidad cuya información de contacto se incluye al final de este Aviso. Todas las quejas deben presentarse por escrito, a menos que se necesite una adaptación razonable. También tiene derecho a presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Derecho a un representante personal. Los Representantes personales (incluidos los padres y tutores legales) pueden ejercer los derechos descritos en este Aviso. Si le ha otorgado a alguien la autoridad legal para ejercer sus derechos y opciones cubiertos por este Aviso, aceptaremos dichas solicitudes una vez que verifiquemos su autoridad. Este Aviso también se aplica a menores, adultos discapacitados u otras personas que no pueden tomar decisiones de atención médica para ellos mismos y para las personas que eligen designar a alguien para que actúe en su nombre. También existen algunas situaciones según la ley estatal en las que se requiere la autorización previa de un paciente menor antes de que se puedan tomar ciertas acciones relacionadas con su información de salud. Cumplimos con las Leyes Estatales aplicables relacionadas con la confidencialidad de la información relacionada con menores.

TUS ELECCIONES

En algunos casos, puede indicarnos sus opciones sobre qué información de salud compartimos y con quién la compartimos.

Familiares y amigos. Podemos divulgar su información de salud o la de su hijo a personas que usted haya elegido involucrar en su atención médica o la de su hijo, a menos que usted se oponga. Por ejemplo, si ha involucrado al cuidador de su hijo en las citas médicas de su hijo, el cuidador puede tener acceso a la información de salud de su hijo a menos que usted se oponga. También podemos compartir su información o la de su hijo cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

Ayuda en casos de desastre. Sujeto a cualquier limitación adicional según la ley estatal, en caso de un desastre podemos divulgar su información de salud o la de su hijo a organizaciones que ayudan en los esfuerzos de ayuda en caso de desastre, a menos que usted nos indique que no lo hagamos, y esa decisión no interferirá con nuestra capacidad de responder en circunstancias de emergencia.
Divulgaciones que requieren su autorización. Los usos y divulgaciones que no estén identificados en este Aviso se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Ciertos tipos de información confidencial reciben protecciones adicionales según las leyes federales y estatales y, con excepciones limitadas, se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Nunca venderemos ni utilizaremos su información de salud o la de su hijo con fines de marketing sin su autorización. La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia requieren su autorización previa. Cualquier autorización que nos brinde con respecto al uso y divulgación de su información de salud o la de su hijo puede ser revocada en cualquier momento notificándonos por escrito. Después de que revoque su autorización, ya no usaremos ni divulgaremos su información de salud o la de su hijo

por los motivos descritos en la autorización. Sin embargo, los usos y divulgaciones realizados antes de recibir la revocación no se verán afectados ya que no podemos retirar ninguna divulgación ya realizada.

Recaudación de fondos. Es posible que nos comuniquemos con usted para esfuerzos de recaudación de fondos, pero se le dará la oportunidad de optar por no recibir más comunicaciones sobre recaudación de fondos.

USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN

Podemos usar o compartir su información de salud o la de su hijo de las siguientes maneras.

Tratamiento. Podemos utilizar su información de salud o la de su hijo según sea necesario para brindarle tratamiento médico y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando a usted o a su hijo. Por ejemplo, podemos usar y divulgar su información de salud o la de su hijo para ordenar pruebas de laboratorio o recetas, para ayudar a otros proveedores de atención médica en el tratamiento de usted o su hijo, o para informarle sobre posibles alternativas o programas de tratamiento.

Pago. Podemos usar y divulgar información de salud para facturar y cobrar pagos por los servicios y artículos que brindamos. Por ejemplo, podemos compartir su información de salud o la de su hijo con su plan de seguro médico para que pague los servicios prestados. También podemos divulgar su información de salud o la de su hijo a otros proveedores de atención médica para ayudarlos en sus esfuerzos de facturación y cobro.

Operaciones de atención médica. Podemos usar y divulgar su información de salud o la de su hijo para operar nuestra práctica, mejorar su atención o la de su hijo y comunicarnos con usted cuando sea necesario. Por ejemplo, podemos usar o divulgar su información de salud o la de su hijo para evaluar la calidad de la atención que recibió de nosotros o para realizar actividades de gestión de costos y planificación comercial. En algunas circunstancias, y sujeto a restricciones adicionales según la ley estatal, también podemos compartir información de salud con otros proveedores de atención médica para sus operaciones de atención médica.

Intercambios de información sanitaria. Podemos participar en uno o más Intercambios de información médica ("HIE"). Los HIE permiten a las entidades de atención médica que participan en el mismo HIE compartir rápidamente información de salud según sea necesario para respaldar la coordinación oportuna de la atención y la atención médica de calidad. Por ejemplo, la información de salud suya o de su hijo relacionada con un Su visita reciente al hospital puede compartirse con nosotros a través de un HIE para que podamos coordinar rápidamente el tratamiento de seguimiento necesario con usted. Si participamos en un HIE, seguiremos la ley estatal aplicable relacionada con los requisitos de consentimiento y/o exclusión voluntaria.

Investigación. Si el lugar donde usted o su hijo recibe nuestros servicios de atención médica participa en una investigación clínica, podemos usar o compartir su información de salud o la de su hijo con fines de investigación y los registros médicos pueden revisarse para determinar si usted o su hijo pueden ser elegibles para recibirlos. participar en determinados estudios de investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de que podamos compartir su información o la de su hijo con fines de investigación, lo que incluye, por ejemplo, garantizar que su identidad o la de su hijo esté protegida, obtener la aprobación de una junta de revisión institucional y/u obtener la autorización previa de tú.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES

Salud y seguridad públicas. Sujeto a ciertas condiciones, podemos compartir su información de salud o la de su hijo para los siguientes propósitos:

- Previniendo enfermedades
- Ayudar con retiradas de productos
- Notificar reacciones adversas a los medicamentos.
- Denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de cualquier persona.

Cumplimiento de la ley. Compartiremos su información de salud o la de su hijo si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos con el fin de confirmar nuestro cumplimiento de las leyes federales de privacidad.

Solicitudes de donación de órganos y tejidos. Sujeto a la ley estatal aplicable y cuando corresponda, podemos compartir su información de salud o la de su hijo con organizaciones de obtención de órganos.

Médicos forenses y directores de funerarias. Podemos compartir información de salud con un forense, un médico forense o un director de funeraria cuando una persona fallece y cuando sea necesario para cumplir con sus obligaciones legales según la ley estatal.

Compensación para trabajadores. Podemos divulgar su información de salud o la de su hijo para compensación laboral y programas similares sujetos a los requisitos de la ley estatal.

Aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales. Podemos compartir información de salud con fines policiales o con funcionarios encargados de hacer cumplir la ley cuando lo permita la ley. También podemos compartir información de salud con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley y para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial.

Órdenes judiciales y citaciones. Podemos compartir su información de salud o la de su hijo en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación. Cumpliremos con las leyes estatales aplicables cuando cierta información reciba protecciones adicionales.

Comunicaciones electrónicas no seguras. Proporcionamos mecanismos que usted puede utilizar para comunicarse con nosotros a través de plataformas seguras de mensajería electrónica. El uso de cualquier método de comunicación electrónica no seguro (como el correo electrónico normal) para comunicarse con nosotros puede presentar riesgos para la seguridad de la información. Estos riesgos incluyen posible interceptación de información por parte de partes no autorizadas, correos electrónicos mal dirigidos, cuentas compartidas, reenvío de mensajes o almacenamiento de información en plataformas y/o dispositivos no seguros.

No recomendamos comunicarse con nosotros a través de correo electrónico o mensajes de texto no seguros. Sin embargo, reconocemos que puede haber ocasiones en las que usted elija comunicarse con nosotros mediante correo electrónico no seguro o mensajes de texto estándar por motivos de conveniencia. Si nos proporciona una dirección de correo electrónico o un número de teléfono móvil, podremos comunicarnos con usted mediante mensajes de texto o correos electrónicos no seguros relacionados con información general o recordatorios. Se le brindará la oportunidad de optar por no recibir estas comunicaciones y también puede optar por no recibirlas en cualquier momento notificándonos a la información de contacto que se incluye a continuación. Al elegir mantener correspondencia con nosotros a través de plataformas de comunicación electrónica no seguras, usted reconoce y acepta los riesgos involucrados y comprende que es responsable de los cargos aplicados por su proveedor de telecomunicaciones. El uso de cualquier forma de mensajería electrónica no es apropiado para emergencias médicas.

Preguntas e inquietudes. Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o desea notificarnos sobre un problema de privacidad, comuníquese con:

Oficial de Cumplimiento
Florida Pediatric Associates, LLC
1800 Dr. Martin Luther King Jr. St. N
Saint Petersburg, FL 33704
icomply@floridapeditrics.com
(727) 456-4256