

ACE de CenterWell
Aviso sobre prácticas de privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN QUE SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA SOBRE USTED, Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. ANALÍCELO CUIDADOSAMENTE

I. PERSONA DE CONTACTO. Si tiene alguna pregunta relacionada con este Aviso sobre prácticas de privacidad (“**Aviso**”), comuníquese con nosotros a través de alguno de los métodos indicados al final de este documento.

II. ENTIDADES SUJETAS A ESTE AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD. Este Aviso sobre prácticas de privacidad se aplica a todas las entidades que forman parte del ACE de CenterWell, una entidad afiliada cubierta en virtud de la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés). El ACE es un grupo de entidades cubiertas legalmente separadas que están afiliadas y se han designado a sí mismas como una única entidad cubierta a los fines de la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés). Puede consultar una lista completa de los miembros de ACE en <https://www.centerwell.com/ace-affiliates>.

III. FECHA DE VIGENCIA DE ESTE AVISO. La fecha de vigencia original de este Aviso corresponde al 26 de abril de 2003. La fecha de revisión más reciente aparece al final del documento.

IV. TENEMOS LA OBLIGACIÓN LEGAL DE SALVAGUARDAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA. Por ley, estamos obligados a mantener la privacidad de su información personal. Esta información médica se conoce como información de salud protegida o PHI, por sus siglas en inglés. La PHI incluye información que puede ser utilizada para identificarle y que hemos creado o recibido sobre su salud o afección médica pasada, presente o futura, la prestación de cuidado de la salud a usted, o el pago de dicho cuidado. Necesitamos tener acceso a sus expedientes médicos para poder proveerle servicios de cuidado de la salud y para dar cumplimiento a ciertos requisitos legales. Este Aviso corresponde a todos los expedientes de servicios y cuidado que usted recibe de nosotros, ya sean prestados por nuestros empleados o por su médico. En este Aviso le explicaremos las

maneras en las que podemos usar y divulgar la PHI sobre usted, y se describen sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos en relación con el uso y la divulgación de su PHI.

Sin embargo, nos reservamos el derecho a cambiar los términos de este Aviso y de nuestras Políticas y procedimientos de privacidad en cualquier momento. Cualquier cambio se aplicará a la PHI que ya tengamos en nuestro poder. Cuando realicemos un cambio sustancial en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este Aviso y lo pondremos a su disposición publicándolo en nuestro sitio web, en un lugar visible dentro del sitio de prestación de servicios físicos, si corresponde, lo enviaremos por correo electrónico con su aprobación o, de lo contrario, pondremos a su disposición el Aviso revisado. También puede solicitarnos una copia de este Aviso en cualquier momento; para ello debe comunicarse con nosotros mediante cualquiera de los métodos indicados en la última página de este Aviso. Cuando se convierta en paciente por primera vez, se le pedirá que firme un acuse de recibo que indique que se le ha dado la oportunidad de revisar u obtener una copia impresa del Aviso.

V. NUESTRAS RESPONSABILIDADES. Por ley, tenemos la obligación de:

- Asegurarnos de manejar como privada la PHI que identifica su identidad;
- Darle este Aviso sobre nuestras prácticas de privacidad con respecto a su PHI;
- Revelar información relacionada con el VIH, la salud mental o las enfermedades transmisibles únicamente como lo permitan las leyes federales y estatales; y
- Acatar los términos de este Aviso mientras se mantenga vigente. Si modificamos este Aviso, seguiremos los términos del Aviso modificado.

VI. CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU PHI. Las siguientes categorías (destacadas con letras más oscuras) describen las distintas maneras en que usamos y divulgamos su PHI. Se pueden proveer divulgaciones de PHI en diversos medios, incluido el electrónico. Para cada categoría de usos o divulgaciones, le explicaremos lo que queremos decir y le daremos algunos ejemplos. No se incluirán todos los usos o divulgaciones en una categoría. Sin embargo, todas las maneras en que nos está permitido utilizar y divulgar información acerca de usted caerán dentro de una de las categorías que aparecen con letras más oscuras. Además, puede que no todas las categorías correspondan al servicio de cuidado de la salud que usted está buscando.

- A. Para ofrecer tratamiento.** Podemos divulgar su PHI a médicos, enfermeros, administradores de casos y otro personal de la salud que le provean servicios de cuidado de la salud o que participen en su cuidado. Podemos usar y divulgar su PHI para proveer y coordinar el tratamiento, los medicamentos y los servicios que usted recibe, incluido el despacho de medicamentos recetados cuando corresponda. Por ejemplo, si está recibiendo tratamiento por una lesión de rodilla, podemos divulgar su PHI relacionada con esta lesión a un fisioterapeuta o un radiólogo, o a proveedores de equipo médico o administradores de casos.
- B. Para obtener pago por el tratamiento.** Podemos usar y revelar su PHI para facturar y recaudar el pago por el tratamiento y los servicios que se le hayan proporcionado. Por ejemplo, podemos proveer partes de su PHI a nuestro departamento de facturación y a su plan de salud para que se nos pague por los servicios de cuidado de la salud que le hemos proporcionado. Asimismo, podemos proveer su PHI a asociados comerciales, como compañías de facturación y otras entidades que procesan nuestras reclamaciones de cuidado de la salud.
- C. Para operaciones de servicios de la salud.** Podemos divulgar su PHI para la operación de nuestros centros médicos o instalaciones. Por ejemplo, podemos usar su PHI para evaluar la calidad de los servicios de cuidado de la salud

que usted haya recibido, para las actividades de control de la utilización o para evaluar el desempeño de los profesionales de cuidado de la salud que le proveen los servicios de cuidado de la salud. También podemos proporcionar su PHI a nuestros contadores, abogados, consultores, entre otros, para asegurar nuestro cumplimiento con las leyes que nos rigen.

- D. A asociados comerciales para el tratamiento, el pago y las operaciones de cuidado de la salud.** Podemos divulgar su PHI a alguno de nuestros asociados comerciales para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de cuidado de la salud. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a una empresa que factura a compañías de seguros en nuestro nombre, de manera que dicha empresa pueda ayudarnos a obtener el pago de los servicios de cuidado de la salud que proporcionamos.
- E. A individuos involucrados en su atención o en el pago por su atención.** Podemos divulgar su PHI a un familiar cercano, otro pariente o amigo personal que participa directamente en su cuidado médico si la información divulgada es relevante para la participación de dicha persona en su cuidado. También podemos divulgar información a una persona que ayuda a pagar por su cuidado. Adicionalmente, podemos divulgar su PHI a una entidad que asiste en labores de socorro para que se le pueda notificar a su familia sobre el lugar en el que está y su estado general.
- F. Recordatorios de citas.** Podemos usar y divulgar la PHI para comunicarnos con usted como recordatorio de que tiene una cita para tratamiento o cuidado de la salud si usted no ha solicitado la exclusión de dichos recordatorios.
- G. Alternativas de tratamiento.** Podemos usar y divulgar la PHI para darle información sobre las opciones o alternativas de tratamiento si usted no ha solicitado la exclusión de dichos recordatorios. Podemos comunicarnos con usted en relación con los programas de cumplimiento, como recomendaciones de medicamentos, revisión del uso de

medicamentos, retirada de productos del mercado y reemplazos terapéuticos.

H. Beneficios y servicios relacionados con la salud. Podemos usar y divulgar la PHI para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que podrían ser de su interés si usted no ha solicitado la exclusión de dichos recordatorios.

I. Compensación laboral. Podemos divulgar su PHI para el programa de compensación laboral u otros programas similares. Estos programas proporcionan beneficios en caso de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

J. Situaciones especiales.

1. Según la ley así lo exija. Revelaremos su PHI cuando las leyes federales, estatales o locales así lo exijan, como la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés), la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) o el Departamento de Transporte (DOT, por sus siglas en inglés).

2. Actividades de salud pública. Podemos revelar su PHI para actividades de salud pública. Las actividades de salud pública incluyen:

- a. Prevención o control de enfermedades, lesiones o discapacidades;
- b. Registro de nacimientos y muertes;
- c. Denuncias de maltrato infantil o negligencia;
- d. Informe de reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- e. Notificación a personas sobre el retiro del mercado de productos;
- f. Notificación a una persona que pueda estar expuesta a una enfermedad o que corra el riesgo de contraer o propagar una enfermedad,
- g. Notificación a las autoridades gubernamentales correspondientes si creemos que un paciente ha sido víctima de maltrato, negligencia o violencia

doméstica. Solo divulgaremos esta información si usted está de acuerdo, o cuando así lo exija o lo autorice la ley.

3. Actividades de supervisión de la salud. Podemos divulgar la PHI a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el Gobierno supervise el sistema de cuidado de la salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

4. Demandas y disputas. Si está implicado en una demanda o disputa, podemos revelar su PHI conforme a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su PHI en respuesta a una citación, una solicitud de exhibición de pruebas u otro proceso legal interpuesto por la otra parte involucrada en la disputa.

5. Aplicación de la ley. Podemos divulgar la PHI si así nos lo exige un funcionario de las autoridades competentes:

- a. En respuesta a una orden de un tribunal, una citación, una orden judicial u otros procesos similares;
- b. Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, pero solamente si se divulga información limitada (*p. ej.*, nombre y dirección, fecha y lugar de nacimiento, número del seguro social, tipo de sangre, factor RH, lesiones, fecha y hora del tratamiento y detalles de un fallecimiento);
- c. Con respecto a la víctima de un delito, si en ciertas circunstancias limitadas no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- d. Con respecto a una muerte que, a nuestro juicio, se haya ocasionado por conducta criminal;

- e. Con respecto a una conducta criminal que, a nuestro juicio, haya ocurrido en nuestros establecimientos, y
 - f. En situaciones de emergencia para denunciar un delito, la ubicación del delito o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.
- 6. Médicos forenses, patólogos y directores funerarios.** Podemos revelar la PHI sobre pacientes a un médico forense o patólogo para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de muerte, o a directores funerarios para que lleven a cabo sus funciones.
- 7. Donación de órganos y tejidos.** Podemos divulgar la PHI a las organizaciones que manejan la obtención o los trasplantes de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de órganos para facilitar la donación de órganos o tejidos.
- 8. Investigación.** En ciertas situaciones, podemos usar y revelar su PHI para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar la comparación de la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro medicamento para la misma afección. Todos los proyectos de investigación están sujetos al proceso de aprobación especial que requiere una evaluación del proyecto de investigación propuesto y su uso de PHI, y busca el equilibrio entre las necesidades de la investigación y la necesidad de privacidad de nuestros pacientes. Antes de que usemos o divulguemos PHI para investigación, el proyecto generalmente habrá sido aprobado mediante este proceso de aprobación especial. Sin embargo, este proceso de aprobación no es necesario cuando permitimos que las personas que están preparando un proyecto de investigación y que quieren ver la información acerca de los pacientes con necesidades médicas específicas revisen su PHI, siempre y cuando la PHI no salga de nuestro centro.
- 9. Para evitar una amenaza grave para la salud y la seguridad.** Podemos utilizar y divulgar PHI cuando sea necesario prevenir una amenaza grave para su salud y su seguridad o para la salud y la seguridad públicas o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación solo se haría a la persona que pueda ayudar a prevenir dicha amenaza.
- 10. Fuerzas Armadas y personal militar extranjero.** Si usted es parte de las Fuerzas Armadas, podemos divulgar su PHI según lo exijan las autoridades militares al mando o, en el caso de personal militar extranjero, según lo exija la autoridad militar extranjera correspondiente.
- 11. Actividades de inteligencia y seguridad nacionales.** Podemos divulgar su PHI a agentes federales autorizados para gestiones de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- 12. Servicios de protección para el presidente y otras personalidades.** Podemos divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados para que puedan proporcionar protección al presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros, o para llevar a cabo investigaciones especiales.
- 13. Presos.** Si usted está preso en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un funcionario del orden público, podemos divulgar su PHI a dicha institución o funcionario. La divulgación de la información sería necesaria, por ejemplo, para que la institución pueda proporcionarle cuidado de la salud, para proteger su salud y seguridad o las de otras personas, y para la seguridad y protección de la institución correccional.

14. Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) Podemos usar y entregar a la FDA, o a una persona bajo jurisdicción de esta, PHI relacionada con eventos adversos vinculados con medicamentos, alimentos, suplementos, productos y defectos de productos, o información de supervisión posterior a la comercialización para permitir el retiro de productos del mercado, reparaciones o reemplazos.

K. Usos y divulgaciones incidentales. Se aceptan los usos y las divulgaciones que ocurren incidentalmente con una divulgación o un uso descritos en este Aviso, siempre y cuando se brinden garantías razonables para limitar tales usos y divulgaciones incidentales.

VII. ¿QUÉ HACEMOS CON SU INFORMACIÓN CUANDO USTED YA NO ES UN PACIENTE O YA NO RECIBE SERVICIOS A TRAVÉS DE NOSOTROS?

Su información puede continuarse usando para los fines descritos en este aviso cuando usted ya no reciba servicios a través de nosotros. Después del período de retención legal obligatorio, destruimos la información según estrictos procedimientos para mantener la confidencialidad.

VIII. SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU PHI.

A. El derecho a solicitar limitaciones en los usos y divulgaciones de su PHI. Usted tiene derecho a solicitar que limitemos la manera en que usamos y divulgamos su PHI. Tomaremos en consideración su solicitud, pero no estamos obligados legalmente a aprobarla. Si aprobamos su solicitud, pondremos por escrito cualquier límite y lo respetaremos, excepto en situaciones de emergencia. Usted no puede limitar los usos ni las divulgaciones a los que estamos legalmente obligados o autorizados a hacer.

Tiene derecho a solicitar una restricción en los usos y las divulgaciones de su información de salud para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de cuidado de la salud. Consideraremos una restricción, pero no estamos obligados a aceptarla.

Aceptaremos su solicitud de restringir la divulgación de su PHI a un plan de salud si la divulgación tiene como fin llevar a cabo operaciones de pago o de cuidado de la salud y la ley no lo determina de otro modo, y si la PHI pertenece únicamente a un artículo o servicio de cuidado de la salud por el cual el individuo, o la persona que no sea el plan de salud en nombre del individuo, nos ha pagado en su totalidad. Si no se lleva a cabo el pago, entonces nosotros no necesitamos acatar la solicitud si nos vemos en la necesidad de tener que procurarlo.

B. El derecho a elegir cómo le enviaremos la PHI. Usted tiene derecho a solicitar que le enviemos información a una dirección alternativa o a través de un método alternativo. Debemos aceptar su solicitud, siempre y cuando podamos proporcionarla con facilidad en el formato que usted haya solicitado.

C. El derecho a consultar y obtener copias de su PHI. En la mayoría de los casos, usted tiene derecho a consultar u obtener copias de su PHI que obren en nuestro poder, pero deberá hacer la solicitud por escrito. Si no tenemos su PHI, pero sabemos quién la tiene, nosotros le diremos cómo obtenerla. En algunas situaciones, podemos denegar su solicitud. Si lo hacemos, le haremos saber por escrito nuestros motivos para la denegación y le explicaremos su derecho para que dicha denegación sea sometida a revisión. Si usted solicita copias de su PHI, es posible que apliquemos un cargo por página. En lugar de proporcionarle la PHI que ha solicitado, podemos darle un resumen o una explicación de la PHI, siempre y cuando usted esté de acuerdo de antemano con los posibles costos adicionales.

D. El derecho a obtener una lista de las divulgaciones que hayamos hecho. Tiene

derecho a obtener una lista de los casos en los que hayamos divulgado su PHI en los últimos seis (6) años. La lista incluirá la(s) fecha(s) de la(s) divulgación(es), a quién se divulgó la PHI, una descripción de la información divulgada y los motivos de la divulgación. La lista no incluirá usos o divulgaciones que hayamos hecho con fines de tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud, usos o divulgaciones que usted haya autorizado, o divulgaciones hechas directamente a usted o a su familia. La lista tampoco incluirá usos y divulgaciones realizados con fines de seguridad nacional, o para personal de correccionales o autoridades judiciales o policiales. Su solicitud debe especificar un período de tiempo que no puede ser superior a seis (6) años de anterioridad, aunque ciertamente puede ser menor de seis (6) años.

E. El derecho a corregir o actualizar su PHI. Si considera que los datos que mantenemos de su PHI tienen errores o están incompletos, puede solicitarnos que la enmendemos. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda de la información existente o de añadir la información faltante. Usted debe proporcionar la solicitud por escrito junto con el motivo que le lleva a hacerlo. Si aprobamos su solicitud, realizaremos el cambio a su PHI, le informaremos que lo hemos hecho y notificaremos a las demás personas que necesitan saber acerca del cambio realizado a su PHI. Podemos denegar su solicitud si la PHI: (i) está correcta y completa, (ii) no ha sido creada por nosotros, (iii) no tiene permiso para ser divulgada, o (iv) no forma parte de nuestros registros. Nuestra denegación por escrito indicará los motivos de la denegación y explicará su derecho a presentar una declaración por escrito de su desacuerdo con dicha denegación. Si usted no presenta una declaración de desacuerdo, tiene derecho a solicitar que su solicitud y nuestra denegación se adjunten a todas las divulgaciones futuras de su PHI.

F. El derecho a recibir este Aviso. Usted tiene derecho a obtener una copia de este Aviso en papel o por correo electrónico.

G. El derecho a presentar una queja. Si usted considera que se han vulnerado sus derechos de privacidad o si no está de acuerdo con una decisión que tomamos sobre sus derechos, tal como acceder a sus expedientes o modificarlos, puede presentarnos una queja mediante vía telefónica, fax o correo electrónico. Todas las quejas deben enviarse a la información de contacto que se indica abajo.

También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles (OCR, por sus siglas en inglés). Le suministraremos la dirección regional de la OCR que corresponda, si así lo solicita. También tiene la opción de enviar su queja por correo electrónico a OCRComplaint@hhs.gov. Respaldamos su derecho a proteger la privacidad de su información personal y de salud. No será objeto de represalia alguna si opta por presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

Responderemos a todas las quejas y solicitudes relacionadas con la privacidad. Siempre ha sido nuestra meta garantizar la protección e integridad de su información personal y de salud. Por esta razón, le notificaremos de cualquier situación donde exista la posibilidad de que su información se use con motivos diferentes a los mencionados anteriormente.

IX. ¿QUÉ PASARÁ SI MI INFORMACIÓN PRIVADA SE USA O DIVULGA DE MANERA INAPROPIADA?

Usted tiene derecho a recibir un aviso luego de una violación de su PHI no segura. Le notificaremos de manera oportuna si ocurre una violación de este tipo.

X. ¿DE QUÉ MANERA SE USARÁ MI INFORMACIÓN PARA FINES NO DESCRITOS EN ESTE AVISO? En todas las situaciones que no

sean las descritas en este Aviso, le solicitaremos su permiso por escrito antes de usar o divulgar su información. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento mediante una notificación por escrito. No divulgaremos su información por ninguna razón que no haya sido descrita en este Aviso sin su permiso. Los siguientes usos y divulgaciones requerirán autorización:

1. La mayoría de los usos y las divulgaciones de notas de psicoterapia. Las notas de psicoterapia son notas registradas por su proveedor de cuidado de la salud, el cual es un profesional de salud mental que documenta o analiza el contenido de una conversación, y se encuentran separadas del resto del expediente médico del paciente. Existen excepciones para las divulgaciones requeridas por otra ley, como la notificación obligatoria de abuso y la obligación de “advertir” situaciones relacionadas con amenazas de daño grave e inminente hechas por el paciente.
2. Para fines de comercialización. Con excepciones limitadas, la normativa exige la autorización por escrito de una persona antes de que se pueda utilizar o divulgar su información de salud protegida con fines de comercialización. Para no interferir en las funciones básicas de cuidado de la salud, la HIPAA distingue las comunicaciones de marketing o comercialización de aquellas comunicaciones sobre bienes y servicios que son esenciales para un cuidado de la salud de calidad.
3. Venta de la información de salud protegida. La venta de la PHI es una divulgación de información de salud protegida por parte de una entidad cubierta o un asociado comercial, si corresponde, cuando la entidad cubierta o el asociado comercial recibe directa o indirectamente una remuneración del receptor de la información de salud protegida o en nombre de este a cambio de dicha información. Algunas actividades no se consideran una “venta” de PHI, como divulgaciones

relacionadas con fines de salud pública, con exigencias legales, con fines de investigación, con fines de tratamiento y pago, para la venta, transferencia, fusión o consolidación de la entidad.

¿Qué tipos de comunicaciones que recibo de ustedes puedo optar por no recibir? Puede solicitar una exclusión de las siguientes comunicaciones a la dirección que aparece abajo:

- a. Recordatorios de citas;
- b. Alternativas de tratamiento u otros servicios y beneficios relacionados con la salud;
- c. Actividades de recaudación de fondos.

XI. CÓMO SOLICITAR SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD. Si considera que se ha vulnerado su privacidad de alguna manera, puede presentar una queja al comunicarse con nosotros como se describe más adelante. Nuestro compromiso es responder a sus solicitudes de derechos de manera oportuna. Para solicitar cualquiera de sus derechos de privacidad, comuníquese con nosotros mediante:

Centerwell Primary Care

Dirección postal:
Primary Care Privacy
500 West Main Street
Louisville, KY 40202
Correo electrónico:
Privacy@caredeliveryorganization.com

Centerwell Pharmacy and Home Health

Dirección postal:
Centerwell Pharmacy and Home Health
Privacy Office 003/10911
101 E. Main Street Louisville, KY 40202
Correo electrónico: privacyoffice@Humana.com

Fecha de la última revisión: 28 de abril de 2023