

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

### **ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE.**

#### Resumen

Confluent Health está obligada por ley a mantener la privacidad de su información de salud individualmente identificable, a proporcionar este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad, notificar a las personas afectadas después de una violación de la información de salud protegida no garantizada y cumplir con los términos de este aviso.

Podemos usar o divulgar información médica sobre usted con el propósito de su tratamiento, y también en la medida necesaria para obtener el pago del tratamiento y para ciertos fines administrativos, incluida la evaluación de la calidad de la atención que recibe. También podemos usar o divulgar información médica identificable sobre usted sin su autorización en ciertas otras circunstancias. Por ejemplo, sujeto a ciertos requisitos, con fines de salud pública, con fines de auditoría, para estudios de investigación y para emergencias. También proporcionamos información de salud cuando sea requerido por la ley.

Los usos o divulgaciones que no sean los descritos en este aviso se harán solo con su autorización por escrito. Si usted autoriza el uso o divulgación, tiene derecho a retirar o "revocar" su autorización en cualquier momento mediante el envío de una revocación por escrito. No podemos recuperar ningún tipo de uso o divulgación que se haya entregado utilizando una autorización anteriormente otorgada.

Para obtener información adicional, o para presentar una queja con respecto a sus derechos de privacidad, puede comunicarse con nuestro Departamento de Cumplimiento o con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos, la información de contacto se encuentra al final de este Aviso.

#### Información de Salud Protegida

La información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés) es su información creada o recibida por un proveedor de atención médica que se relaciona con su salud o condición física o mental pasada, presente o futura, a la prestación de atención médica a usted o al pago de su atención médica.

#### ¿Cómo podemos usar y revelar información de salud protegida?

Nosotros podemos usar o revelar su información de salud protegida sin su consentimiento o autorización para propósitos de su tratamiento, para propósitos de pago, y para ciertas operaciones administrativas y de otro cuidado de salud.

#### **Tratamiento:**

Usaremos y divulgaremos su información de salud protegida para proveer, coordinar o manejar la atención médica proporcionada por nosotros y por otros proveedores de atención médica. Por ejemplo, la información obtenida por un terapeuta o cualquier otro profesional de la salud se usará para determinar y documentar el curso del tratamiento que funciona mejor para usted. También le proporcionaremos a su médico o proveedor de atención médica subsecuente copias de varios reportes que deberían ayudarlos a tratarle y a continuar con el cuidado.

#### **Pago:**

Podemos usar o divulgar su información médica protegida según sea necesario para obtener el pago por los servicios de atención médica que brindamos. Por ejemplo, una factura puede ser enviada a usted o un reclamo de pago puede ser enviado a un tercero pagador, como una compañía de seguros. La información que acompaña a la factura o reclamo puede incluir información como su nombre, fecha de nacimiento, número de seguro social y dirección, así como su diagnóstico, procedimientos y suministros utilizados.

#### **Operaciones de Atención Médica:**

Podemos usar o divulgar su información médica protegida para respaldar nuestras actividades comerciales y operaciones de atención médica. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a, auditorías de evaluación de la calidad y actividades de mejora, comunicación sobre productos o servicios, revisión de la competencia o calificación de los profesionales de la salud, realización de programas de capacitación, planificación y desarrollo empresarial, gestión empresarial y actividades administrativas generales. Socios de negocio. Hay algunos servicios prestados en nuestra organización a través de contratos comerciales. Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar su información médica protegida a nuestros socios comerciales, para que puedan realizar el trabajo que les hemos pedido que realicen. Sin embargo, para proteger su información de salud, requerimos que el socio comercial proteja adecuadamente su información de salud protegida.

Reconozco y comprendo que esta oficina puede contactarme y consultarme por correo electrónico con respecto a mi satisfacción y resultados. Entiendo que un proveedor independiente puede ayudar con esta recopilación de datos. Entiendo que además de la encuesta confidencial mencionada anteriormente, esta oficina o su proveedor designado también pueden enviar un correo electrónico automatizado para permitirme calificar y consultar voluntaria y públicamente a mi proveedor en línea a través de sitios como; Google, Yelp, Keet, etc. Reconozco que mis respuestas, al igual que otras respuestas en línea, pueden publicarse en los respectivos sitios de comentarios o reseñas y serán divulgadas públicamente y accesibles a cualquier persona que acceda a ese sitio. Entiendo que las reseñas son opcionales, y no incluiré ninguna información confidencial, personal, de identificación o médica que no deseo que se divulgue públicamente en una reseña en línea, es decir, nombre, información de contacto, número de seguro social, historial médico, diagnóstico, medicamentos, etc. Al enviar una encuesta o revisión, estoy de acuerdo en liberar, renunciar e indemnizar completamente a esta oficina y / o a los proveedores asociados de cualquier reclamo que surja de mi divulgación voluntaria de información de salud protegida a los sitios.

#### Otros Usos y Divulgaciones que no Requieren su Autorización

1. Requerido por ley. Podemos usar o revelar su información de salud protegida en la medida en que la ley exija el uso o divulgación. El uso o divulgación se realizará de conformidad con la ley y se limitará a los requisitos pertinentes de la ley.
1. Actividades de salud pública. Que puede revelar información médica sobre pacientes para actividades de salud pública. En general, estas actividades incluyen los siguientes informes:
  - Para notificar a las personas sobre el retiro de productos que puedan estar usando;
  - Para notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección; o
  - Notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso o negligencia, según lo exige la ley.
- Empleador. Podemos divulgar su información médica protegida a su empleador si le estamos brindando atención médica a petición de su empleador para que realice una evaluación relacionada con la vigilancia médica de su lugar de trabajo o para determinar si tiene una enfermedad o lesión relacionada con el trabajo. Le notificaremos antes de hacer dicha divulgación mediante una notificación por escrito en el momento en que le brindemos atención médica.
- Información altamente confidencial. Ciertas leyes federales y estatales pueden requerir protecciones especiales de privacidad para cierta información altamente confidencial sobre usted. La información altamente confidencial puede incluir información confidencial según las leyes federales que rigen la información sobre el abuso de alcohol y drogas e información genética, así como las leyes estatales que a menudo protegen los siguientes tipos de información: (1) servicios de salud mental y / o discapacidades del desarrollo; (2) VIH / SIDA; (3) pruebas genéticas; (4) enfermedades transmisibles; (5) Abuso de alcohol y drogas; (6) abuso y negligencia infantil; (7) abuso doméstico o de personas mayores; y / o (8) agresión sexual. Para que su Información altamente confidencial se divulgue con un fin distinto a los permitidos por la ley, requerimos su autorización por escrito.
- Actividades de supervisión de la salud. Podemos divulgar información médica protegida a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales que supervisan el sistema de atención médica, programas de beneficios gubernamentales, otros programas regulatorios gubernamentales y leyes de derechos civiles.
- Procedimientos judiciales y administrativos. Podemos divulgar información médica protegida en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo, en respuesta a una orden de un tribunal judicial o administrativo (en la medida en que dicha divulgación esté expresamente autorizada en la orden), y si se cumplen ciertas condiciones. se cumplen, en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.
- Propósitos de cumplimiento de la ley. Podemos divulgar Información médica protegida, siempre que se cumplan los requisitos legales aplicables, a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley con fines de cumplimiento de la ley.
- Investigación. Podemos divulgar su información de salud protegida a los investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional o junta de privacidad que haya revisado la propuesta de investigación y el protocolo establecido para garantizar que existan medidas para preservar la privacidad de su información de salud protegida.
- Actividades militares. Podemos, si usted es miembro de los Estados Unidos o de las Fuerzas Armadas extranjeras, divulgar su información médica protegida para actividades que las autoridades de comando militar consideren necesarias para garantizar la ejecución adecuada de una misión militar.
- Funciones especiales del gobierno. Podemos divulgar información médica protegida para ciertas funciones gubernamentales especializadas, como seguridad nacional e inteligencia, servicios de protección para jefes de estado.
- Amenazas a la salud o seguridad. De acuerdo con las leyes federales y estatales aplicables, podemos divulgar su información médica protegida, si creemos que el uso o la divulgación es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público.
- Compensación de trabajadores. Podemos divulgar su información médica protegida según lo permitido o requerido para cumplir con las leyes de compensación al trabajador y otros programas similares establecidos legalmente.
- Relativo a difuntos o para donaciones de órganos o tejidos. Podemos divulgar información médica protegida relacionada con la muerte de un individuo a médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias por sus deberes según lo autorizado por la ley, y a organizaciones de obtención de órganos relacionadas con donaciones o trasplantes de órganos, ojos o tejidos.

### **Usos y divulgaciones a las que tiene la oportunidad de objetar**

- **Personas involucradas en su cuidado o pago por el cuidado.** Si acepta, no objeta, o inferimos razonablemente que no hay objeción, podemos divulgar su información médica protegida a un miembro de su familia, representante personal u otra persona identificada por usted que esté involucrada en su atención médica o en el pago de su cuidado de la salud. Si usted está incapacitado o es una emergencia, usaremos nuestro juicio profesional para determinar si la divulgación de información médica protegida es lo mejor para usted según las circunstancias. Esto incluye en el caso de su muerte, a menos que nos haya indicado específicamente lo contrario. También tiene derecho a solicitar una restricción en nuestra divulgación de su información médica protegida a alguien que esté involucrado en su cuidado.
- **Alivio de desastres.** Podemos divulgar su información médica protegida a organizaciones de ayuda en caso de desastres que buscan su información médica protegida para coordinar su atención, o notificar a su familia o amigos sobre su ubicación o condición en un desastre. Le brindaremos la oportunidad de aceptar u objetar dicha divulgación cuando prácticamente podamos hacerlo.
- **Derecho a solicitar restricciones para las divulgaciones relacionadas con el pago automático.** Tiene derecho a solicitar la no divulgación de información médica a un plan de salud para recibir tratamiento en situaciones en las que haya pagado de su bolsillo un artículo o servicio de atención médica.

### **Usos y divulgaciones de la información de salud protegida que requieren de su Autorización**

- **Notas de psicoterapia.** Se requiere su autorización para que podamos divulgar las notas de psicoterapia. Ciertas situaciones no requieren su autorización para el uso de notas de psicoterapia; estas incluyen el uso por parte del autor de las notas de psicoterapia para el tratamiento; utilizar en programas de capacitación en los que los estudiantes, aprendices o profesionales de la salud mental aprendan a practicar y mejorar sus habilidades; utilizar para defender un procedimiento legal iniciado por usted; y cualquier otro uso permitido por la ley.
- **Marketing.** Se requiere su autorización para cualquier uso o divulgación de información de salud protegida para fines de marketing, excepto en situaciones en las que la comunicación sea en forma de una comunicación cara a cara o un regalo promocional.
- **Venta.** Se requiere su autorización para cualquier divulgación de información médica protegida que sea una venta, según se define en la ley aplicable.

### **Sus derechos sobre su información médica protegida**

Usted tiene los siguientes derechos relacionados con su información médica protegida. Deberá dar una solicitud por escrito para ejercitar estos derechos. Los formularios para estos propósitos están disponibles en nuestra oficina (s), o usted puede llamar a la oficina (s) para solicitar que se le envíen los formularios.

**Para solicitar restricciones:** Usted tiene el derecho de solicitar que restrinjamos los usos o divulgaciones de su información para tratamiento, pago u operaciones de salud. También puede solicitar que limitemos la información que compartimos sobre usted con un familiar o amigos.

En la mayoría de los casos no estamos obligados a aceptar la solicitud del paciente para restringir excepto que usted tiene el derecho de restringir la divulgación de información a su plan de información comercial de salud con respecto a los servicios o productos que usted ha pagado en su totalidad, debemos conceder dicha solicitud. En todos los demás casos, no estamos obligados a aceptar solicitudes. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionar tratamiento de emergencia y/o cuidado de pacientes seguros y no podemos aceptar limitar los usos o divulgaciones que son requeridos por la ley.

La solicitud de restricción debe hacerse por escrito e incluir: (i) Qué información desea limitar, (II) Si desea limitar el uso o la divulgación o ambos y (III) a quién desea que se apliquen los límites. Podemos terminar nuestro acuerdo con una restricción al notificarle. La terminación de la restricción acordada sólo se aplicará a la información de salud protegida recibida después de que se le haya dado el aviso.

**Para elegir cómo nos ponemos en contacto con usted:** Usted tiene el derecho de pedir que enviemos su información en una dirección alternativa o por un medio alternativo. Por ejemplo, usted puede pedir que sólo nos comuniquemos con usted por correo o en el trabajo.

La petición debe ser hecha por escrito, usted no necesita darnos una razón de su petición. Debemos aceptar su solicitud siempre y cuando sea razonablemente fácil para nosotros. Cuando proceda, podemos condicionar la prestación de un alojamiento razonable al recibir información relativa a cómo se realizarán los arreglos de pago.

**Para inspeccionar y obtener una copia de su información médica protegida:** con algunas excepciones (como notas y registros de psicoterapia compilados en anticipación de un litigio), tiene derecho a inspeccionar o recibir copias de su información médica protegida que se guarda en un conjunto de registros. Un "conjunto de registros designados" es un grupo de registros que incluye registros de facturación y registros utilizados para tomar decisiones sobre usted. Si su información de salud protegida se mantiene en un formato electrónico, se le permite recibir acceso a la información que solicitó en formato electrónico o la información puede transmitirse electrónicamente a un destinatario designado. Cumpliremos con su solicitud en el formato que ha solicitado. Si es posible, si no podemos, intentaremos proporcionar su información en un formato alternativo que usted acepte. Es posible que se le cobre una tarifa por el costo de copiado, envío u otros gastos asociados con su solicitud.

Si negamos su acceso, puede solicitar que se revise nuestra decisión. Elegiremos un profesional de atención médica con licencia para revisar su solicitud y la denegación. La persona que realiza la revisión no será la persona que rechazó la solicitud. Nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.

**Para solicitar una modificación de su información de salud protegida:** Si cree que su información es incorrecta o está incompleta, puede solicitar que la información sea enmendada. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda siempre y cuando la información sea mantenida por nosotros.

La solicitud de modificación debe hacerse por escrito. La solicitud de una enmienda se rechazará si no está por escrito o no incluye una razón para respaldar la solicitud. Además, podemos rechazar la solicitud si la información de salud protegida es: (i) correcta y completa; (ii) no creado por nosotros y / o no parte de nuestros registros; (iii) no se permite su divulgación; o (iv) no forma parte de un conjunto de registros designado.

Si aprobamos la enmienda, haremos los cambios apropiados e informaremos a usted y a otros, según sea necesario o necesario. Si rechazamos su solicitud, le explicaremos la denegación por escrito y le explicaremos los pasos adicionales que desee tomar.

**Para averiguar qué divulgaciones se han realizado:** Tiene derecho a solicitar un informe de las divulgaciones. Esta es una lista de las divulgaciones que hemos hecho con respecto a su información de salud protegida. La solicitud de un informe debe ser por escrito y debe indicar el período de tiempo que no puede ser superior a seis años antes de la fecha en que solicita la lista y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003.

Ciertos tipos de divulgaciones no se incluyen en dicha contabilidad, que incluyen divulgaciones realizadas para tratamiento, pago y operaciones de atención médica; incidental a usos / revelaciones permitidos; su familia, o el directorio de la instalación, o de conformidad con su autorización por escrito; divulgaciones hechas con fines de seguridad nacional, a funcionarios encargados de hacer cumplir la ley o instalaciones correccionales. Si se eliminó la información de identificación personal específica antes de la divulgación, es posible que no se nos solicite incluir dicha divulgación en la lista.

La primera solicitud dentro de un período de 12 meses se proporcionará de forma gratuita, puede haber un cargo por solicitudes más frecuentes. Si habrá un cargo, le notificaremos el costo por adelantado.

**Para recibir este aviso:** Tiene derecho a recibir una copia en papel de este Aviso cuando lo solicite.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestro Aviso de prácticas de privacidad y de hacer efectivas las nuevas disposiciones para toda la información médica protegida que mantenemos, incluida la información médica protegida recibida en el pasado, así como la información médica protegida recibida después de la fecha de vigencia del nuevo Aviso. Una copia actualizada de nuestro Aviso se publicará en nuestras oficinas y también estará disponible en nuestro sitio web, [www.goconfluent.com](http://www.goconfluent.com). También puede obtener una copia escribiendo o llamando a la oficina y solicitando que se le envíe una por correo o solicitando una la próxima vez que se encuentre en nuestra oficina.

**Para ser notificado después de una violación de la información médica protegida no segura del paciente.** En el improbable caso de que se haya comprometido la información de salud protegida no segura de un paciente, Confluent Health notificará al paciente de tal incidente.

*Para preguntas o quejas, póngase en contacto con:*

Compliance Department  
Toll free: 888-937-4479

### **Para más información o para presentar una queja**

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja con nuestro Departamento de cumplimiento gratuito al 888-937-4479 o la oficina del Departamento de salud y servicios humanos para los derechos civiles en [www.hhs.gov](http://www.hhs.gov) O puede enviar un OCR por correo electrónico a [OCRMail@hhs.gov](mailto:OCRMail@hhs.gov) o llame al Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos, oficina para los derechos civiles sin costo al: 1-800-368-1019, TDD: 1-800-537-7697.

No habrá represalias por presentar una queja.

**Fecha de vigencia:** Enero 2018