

Aviso de prácticas de privacidad

Este Aviso se le proporciona de conformidad con las normas de privacidad promulgadas como resultado de la **Ley de responsabilidad y portabilidad del seguro de salud de 1996 (HIPAA)**. Este aviso conjunto de prácticas de privacidad describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo usted puede obtener acceso a su información. Este aviso se aplica a toda su información médica creada o mantenida por los miembros de la Entidad cubierta afiliada de Privia Health / Acuerdo de atención médica organizada (en su conjunto, denominada en este aviso “Privia” y definida con más detalle en la Sección B a continuación). **LEA ESTE AVISO DETENIDAMENTE.**

A. NUESTRO COMPROMISO CON SU PRIVACIDAD

Privia se compromete a mantener la privacidad de su información médica. Por ley, debemos (i) mantener la privacidad de su información médica; (ii) darle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica; (iii) seguir los términos del aviso de prácticas de privacidad actualmente en vigor; e (iv) informarle si hubiese una violación de su información médica. También debemos proporcionarle la siguiente información importante: (a) cómo podríamos usar y divulgar su información de salud; (b) sus derechos de privacidad; y (c) nuestras obligaciones con respecto al uso y la divulgación de su información de salud.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad NO es una autorización; en realidad, describe cómo nosotros, nuestros Socios Comerciales y sus subcontratistas podemos usar y divulgar su Información de Salud Protegida para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de atención médica, y para otros fines según lo permita o lo exija la ley. También describe sus derechos para acceder a su Información de Salud Protegida y para controlarla.

“Información de Salud Protegida” (“PHI”) significa información que lo identifica a usted individualmente; incluida la información demográfica e información relacionada con su condición de salud física o mental pasada, presente o futura o servicios de atención médica relacionados.

Los términos de este aviso se aplican a toda su PHI creada o mantenida por Privia. Nos reservamos el derecho de revisar o modificar este Aviso en cualquier momento. Cualquier revisión o modificación de este aviso será efectiva para todos sus registros que creamos o mantuvimos en el pasado y para cualquiera de sus registros que podamos crear o mantener en el futuro. Publicaremos una copia de nuestro Aviso actual en línea en priviahealth.com/HIPAA y

en todos los sitios web de los centros de atención de Privia. Puede solicitar una copia de nuestro Aviso más reciente en cualquier momento.

B. PERSONAS/ENTIDADES CUBIERTAS POR ESTE AVISO

Su proveedor es parte de una Entidad Cubierta Afiliada y/o Acuerdo Organizado de Atención Médica (OHCA) en virtud de su afiliación con un miembro de Privia Medical Group o Texas Health Care family, Health First Medical Group, Health First Privia Medical Group, Premier Medical Group, Privia Medical Group Tennessee y/o Privia Quality Network (Redes clínicamente integradas de Privia Health y Organizaciones de atención responsable) (en su conjunto, denominadas “Privia”). Para cumplir con los requisitos federales de privacidad y seguridad, las entidades descritas anteriormente se han designado a sí mismas como un ACE y/o OHCA. Un OHCA es un entorno de atención clínicamente integrado en el cual los pacientes pueden recibir atención de múltiples proveedores que comparten un conjunto común de prácticas de privacidad. Los proveedores de Privia han acordado seguir los términos de este Aviso cuando prestan servicios a través de Privia. Las entidades cubiertas legalmente separadas que están afiliadas pueden designarse a sí mismas como una entidad cubierta única o ACE para los propósitos de la regla de privacidad de HIPAA. Aunque cada centro de atención está legalmente separado y es responsable de sus propios actos, Privia coordina las prácticas de privacidad entre los centros de atención de Privia. La información de los pacientes se comparte a través del ACE/OHCA para tratamiento, pago y operaciones de atención médica relacionados con ACE/OHCA. Su PHI se puede compartir a través de ACE/OHCA para su tratamiento, para pagos y operaciones de atención médica. Cuando la PHI se comparte para operaciones de atención médica, la persona u organización que usa su PHI debe tener una relación con usted, a menos que su PHI se use para un control de calidad, revisión de utilización y revisión por pares.

NOTA: Este aviso se aplica a todos los centros de atención afiliados a Privia, incluidos aquellos cuyos proveedores son miembros de Privia Medical Group Mid-Atlantic, Privia Medical Group - Georgia, Privia Medical Group - Gulf Coast, Texas Health Care / Privia Medical Group - North Texas, Health First Medical Group, Health First Privia Medical Group, Premier Medical Group y Privia Medical Group Tennessee. La lista completa de proveedores de Privia para los cuales se aplica este Aviso de Prácticas de Privacidad se puede ver en priviahealth.com/HIPAA.

IMPORTANTE: Privia puede divulgar su PHI a proveedores afiliados a Privia ACE/OHCA y otros profesionales médicos independientes para brindar tratamiento al paciente y para fines de pago y operaciones de atención médica. Aunque los proveedores afiliados a Privia ACE/OHCA han acordado cumplir con este Aviso y participar en el programa de privacidad de Privia, son profesionales independientes y Privia se libera expresamente de cualquier responsabilidad u obligación por los actos u omisiones de los profesionales relacionados con su cuidado o con sus derechos de privacidad/seguridad.

C. CONTACTO PARA CONSULTAS

Para obtener más información o realizar consultas sobre las políticas de privacidad de Privia ACE/OHCA, comuníquese con:

Oficial de privacidad
950 N Glebe Rd, Suite 700
Arlington, VA 22203
(571) 317-0679
privacy@priviahealth.com

D. USO Y DIVULGACIÓN DE SU INFORMACIÓN DE SALUD PERSONAL (PHI)

1. Tratamiento. Privia puede usar o compartir su PHI para darle tratamiento o servicios médicos y administrar y coordinar su atención médica. Privia puede divulgar su PHI a médicos y proveedores de atención médica (incluidos farmacéuticos), proveedores de equipo médico duradero (DME), centros de cirugía, hospitales, terapeutas de rehabilitación, proveedores de atención médica a domicilio, laboratorios, enfermeros administradores de casos, ajustadores de compensación para los trabajadores, etc. para asegurarse de que sus proveedores médicos tengan la información necesaria para diagnosticarlo y darle tratamiento. *Por ejemplo*, un médico que le da tratamiento por una fractura en la pierna necesita saber si tiene diabetes porque la diabetes puede afectar el proceso de curación. Privia también puede divulgar su PHI a

personas que están directamente involucradas en su atención, incluidos familiares, amigos u otros proveedores de atención. Si participa en una visita virtual (telesalud), su información se compartirá electrónicamente a través de una transmisión segura para facilitar la visita virtual.

2. Pago. Privia puede usar y divulgar su PHI para facturar los servicios prestados y cobrar el pago de los planes de salud u otras entidades. *Por ejemplo*, podemos divulgar su PHI a su plan de seguro de salud para que este pague sus servicios, determine su elegibilidad para la cobertura u obtenga autorización previa de la aseguradora para cubrir el pago del tratamiento. Privia también puede usar y divulgar su PHI para obtener pagos de terceros que puedan ser responsables de dichos costos, incluidos familiares. Privia también puede divulgar su información a una agencia de cobros para obtener pagos vencidos o a una agencia reguladora o una compañía de seguros para determinar si los servicios que prestamos fueron médicamente necesarios o si se facturaron de manera adecuada.

3. Operaciones de atención médica. Privia y sus proveedores pueden usar y divulgar su PHI para administrar nuestros negocios, mejorar su atención y contactarlo cuando sea necesario. *Por ejemplo:* podemos usar o divulgar su PHI: (1) para realizar actividades de calidad o seguridad del paciente, actividades basadas en la población relacionadas con la mejora de la salud o la reducción de los costos de atención médica, la gestión de casos y la coordinación de la atención, y comunicarse con sus proveedores de atención médica y con usted con información sobre alternativas de tratamiento; (2) al realizar programas de capacitación o realizar actividades de acreditación, concesión de licencias o acreditación; (3) al realizar o coordinar revisiones médicas, servicios legales y funciones de auditoría; y (4) para nuestra adecuada gestión y administración, incluida la atención al cliente, resolución de reclamos, planificación estratégica, etc. Además, podemos usar o divulgar información no identificable o un conjunto de datos limitado para ciertos fines de operaciones de atención médica. También podemos registrar su visita para facilitar la documentación de su atención por parte de su proveedor a través de un escriba o un servicio de escriba virtual.

4. Recordatorios de citas, registro y resultados. Privia puede usar y divulgar su PHI para contactarlo y recordarle acerca de una cita. Privia puede usar una hoja de registro en la recepción y llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando su proveedor esté listo para atenderlo. Privia también puede usar su PHI para comunicarse con usted sobre los resultados de las

pruebas. Privia puede dejar un mensaje recordándole de una cita o con los resultados de ciertas pruebas, pero dejará la cantidad de información mínima necesaria para comunicar esta información.

5. Opciones de tratamiento y beneficios y servicios relacionados con la salud. Privia puede usar y divulgar su PHI para informarle sobre opciones o alternativas de tratamiento, así como sobre ciertos beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden ser de su interés. Privia también puede usar y divulgar su PHI para describir productos o servicios relacionados con la salud (o el pago de dichos productos o servicios) ofrecidos a través de su plan de beneficios o para dar información sobre otros proveedores que participan en una red de atención médica en la que participamos.

6. Divulgación a familiares o amigos. Privia puede divulgar su PHI a personas involucradas en su atención o tratamiento o responsables del pago de su atención o tratamiento. Si usted estuviese incapacitado, podemos divulgar su PHI a la persona mencionada en su Poder Duradero para atención médica o su representante personal (la persona autorizada por ley para tomar decisiones relacionadas con su salud). En caso de un desastre, su PHI puede divulgarse a organizaciones de ayuda en casos de desastre para coordinar su atención o avisar a familiares o amigos de su ubicación y condición.

7. Divulgaciones requeridas por ley. Privia utilizará y divulgará su PHI cuando así lo exijan las leyes federales, estatales o locales. *Por ejemplo*, Privia puede divulgar su PHI para cumplir las leyes de denuncia de abuso de niños y ancianos o para informar ciertas enfermedades, lesiones o muertes a agencias estatales o federales.

E. USO Y DIVULGACIÓN DE SU PHI EN DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

1. Informes de salud pública. Privia puede divulgar y la ley puede exigirle que divulgue su PHI para ciertos propósitos de salud pública. *Por ejemplo*, Privia puede divulgar su PHI a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) por cuestiones relacionadas a la calidad y la seguridad de un producto o actividad regulados por la FDA; para prevenir o controlar enfermedades; para informar nacimientos y muertes; para denunciar abuso o negligencia infantil; para informar reacciones a medicamentos o problemas con productos de salud; para informar los retiros de productos del mercado; o para denunciar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición. Además, Privia puede entregar una constancia de vacunación a una escuela que pide el expediente de vacunas de un

paciente antes de inscribir o admitir a un estudiante, si usted ha aceptado informalmente la divulgación para usted o en nombre de su dependiente legal.

2. Actividades de supervisión de la salud. Privia puede divulgar su PHI a una agencia de supervisión de la salud para investigaciones, inspecciones, auditorías, encuestas, licencias y medidas disciplinarias, y en ciertos procedimientos o acciones civiles, administrativos y penales, u otras actividades de supervisión de la salud según lo autoriza la ley.

3. Demandas y disputas. Privia puede divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa, citación, solicitud de descubrimiento u otros procesos legales. Sin embargo, en ausencia de una orden judicial, Privia generalmente divulgará su PHI si usted ha autorizado la divulgación o se han hecho esfuerzos para informarle de la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada. Su información también puede divulgarse si es necesario para nuestra defensa legal en caso de una demanda.

4. Cumplimiento de la Ley. Privia puede divulgar su PHI si lo solicita un oficial de la ley: (a) en relación con una víctima de un delito en ciertas situaciones, si no podemos obtener la autorización de la persona; (b) sobre una muerte que creemos que resultó de una conducta delictiva; (c) con respecto a una conducta delictiva en nuestras instalaciones; (d) en respuesta a una orden o mandato judicial, orden de comparecencia, citación o proceso legal similar; (e) para identificar/localizar a un sospechoso, testigo material, fugitivo o persona desaparecida; o (f) en una emergencia, para denunciar un delito (incluida la ubicación o las víctimas del delito, o la descripción, identidad o ubicación del autor).

5. Pacientes fallecidos. Privia puede divulgar su PHI a un médico forense o funcionario forense para identificar a una persona fallecida o identificar la causa de la muerte. Además, podemos divulgar la PHI necesaria para que los directores de funerarias cumplan con sus responsabilidades.

6. Donación de órganos y tejidos. Privia puede divulgar su PHI a organizaciones que se encargan de la obtención o el trasplante de órganos, ojos o tejidos, incluida la donación de órganos o bancos de sangre, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante si usted es un donante.

7. Investigación. Privia puede usar y divulgar su PHI a los investigadores con el propósito de realizar investigaciones con su autorización por escrito o cuando la investigación haya sido aprobada por una Junta de Revisión Institucional y cumpla con la ley que rige la investigación. En ciertas situaciones, una Junta de Privacidad puede suspender la necesidad de su

consentimiento individual.

8. Amenazas graves a la salud o la seguridad. Privia puede usar y divulgar su PHI cuando sea necesario para reducir o prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad de otra persona o del público. En estas circunstancias, solo haremos divulgaciones a una persona u organización capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

9. Ejército, Seguridad Nacional y otras Funciones Gubernamentales Especializadas: Si usted está en el ejército o está involucrado en seguridad o inteligencia nacional, Privia puede divulgar su PHI a funcionarios autorizados. Privia también puede divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados para proteger al Presidente, otros funcionarios o jefes de estado extranjeros, o para realizar ciertas investigaciones.

10. Compensación de los trabajadores. Privia divulgará solo la PHI necesaria para la compensación de los trabajadores de conformidad con las leyes de compensación de los trabajadores. Esta información puede informarse a su empleador o al representante de su empleador en caso de una lesión o enfermedad ocupacional.

11. Situación de presión. Si usted es una persona en prisión o está bajo la custodia de un oficial de la ley, Privia puede divulgar su PHI a instituciones correccionales o funcionarios de la ley, según sea necesario: (a) para que la institución le preste servicios de atención médica; (b) para la seguridad y protección del oficial de la ley o la institución correccional; o (c) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas.

12. Menores. Si usted es menor de edad (generalmente una persona menor de 18 años), podemos divulgar su PHI a sus padres o tutores, a menos que la ley lo prohíba.

F. SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD CON RESPECTO A SU PHI

1. Inspección y copias. Puede pedir una copia, o pedir inspeccionar, la PHI que se utiliza para tomar decisiones sobre usted, incluidos los expedientes médicos y de facturación y los informes de laboratorio y de imágenes. Tiene derecho a obtener una copia electrónica si la podemos producir fácilmente en la forma y el formato solicitados, o puede pedir que le demos una copia impresa de su expediente. También puede pedir un resumen de su expediente. Le daremos su información de salud a usted o a quien usted designe para recibirla, generalmente dentro de un plazo de treinta (30) días desde su solicitud, o quince (15) días si su proveedor está en Texas. Privia

puede cobrar una tarifa razonable basada en el costo para cubrir los costos de copiado, envío, esfuerzos y suministros asociados con su solicitud. Privia puede negar su solicitud de inspección o copia en ciertas circunstancias limitadas; sin embargo, usted puede pedir una revisión de nuestra denegación. Puede haber ocasiones en las que su proveedor, basado en su juicio profesional, piense que no es conveniente que tenga acceso a su registro médico. Dependiendo del motivo de la decisión de denegar una solicitud, podemos pedirle a otro proveedor con licencia elegido por nosotros que realice una revisión de su solicitud y su denegación.

2. Comunicaciones confidenciales. Puede solicitar por escrito que nos comuniquemos con usted de una manera específica o que le enviemos un correo a una dirección diferente. *Por ejemplo*, puede solicitar que nos comuniquemos con usted en su casa, en lugar de en el trabajo o por correo. Privia se encargará de todas las solicitudes razonables. No necesita dar una razón para su solicitud. Cumpliremos con su solicitud si podemos hacerlo de manera razonable.

3. Enmienda. Puede solicitar una corrección o enmienda de su PHI si cree que es incorrecta o está incompleta. Puede realizar una solicitud por escrito de una corrección o enmienda mientras su PHI sea mantenida por Privia o para Privia. Las solicitudes deben proporcionar una razón o explicación que respalde la solicitud. Privia rechazará su solicitud si no está por escrito o si, según la opinión del proveedor, la información es: (a) precisa y completa; (b) no es parte de la PHI mantenida por o para Privia; (c) no es parte de la PHI que usted tiene derecho a revisar y copiar; o (d) no está creada por Privia, a menos que la persona o entidad que creó la información no esté disponible para enmendar la información. Privia le notificará por escrito si no puede cumplir con su solicitud dentro de los sesenta (60) días posteriores.

4. Informe de divulgaciones. Puede solicitar un informe de ciertas divulgaciones que Privia ha hecho de su PHI. Este informe enumerará las divulgaciones que hemos hecho de su PHI, pero no incluirá divulgaciones realizadas con fines de tratamiento, pago, operaciones de atención sanitaria, divulgaciones requeridas por la ley y ciertas otras divulgaciones (como cualquiera que nos haya pedido que hagamos). Su solicitud debe ser por escrito e indicar el periodo de tiempo para el que desea el informe (que no exceda los seis (6) años anteriores a la fecha en que realiza la solicitud). Privia le proporcionará un informe anual gratuito, pero le cobrará una tarifa razonable basada en el costo si solicita otro dentro de los doce (12) meses. Privia le notificará los costos relacionados con cualquier solicitud adicional y usted puede retirar su solicitud

antes de incurrir en gastos.

5. Solicitudes de restricciones. Tiene derecho a solicitar que Privia no use o comparta su PHI para tratamientos, pagos u operaciones de atención sanitaria. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir "no" si creemos que podría afectar su atención. Si paga por completo un servicio o artículo de atención sanitaria de su bolsillo, puede solicitarnos que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su asegurador de salud. En ese caso, aprobaremos su solicitud a menos que una ley nos exija específicamente que compartamos esa información.

6. Exclusión opcional de intercambio de información de salud : Tiene derecho a optar por no divulgar sus registros médicos a través de un intercambio electrónico de información de salud ("HIE") (por ejemplo, Surescripts, Commonwell, CareQuality, también conocido como The Sequoia Project, ConnectVirginia y/o el Sistema de Información Regional de Chesapeake para nuestros pacientes, Inc. ("CRISP")). Sin embargo, el HIE puede seguir manteniendo la información que se envió a él o a través de él antes de procesar su exclusión opcional, y se puede seguir accediendo a esa información a través de él. Debe optar por no divulgar a un HIE, o a través de un HIE, o por medio de cada uno de sus proveedores de tratamiento individuales que puedan participar en cualquier HIE determinado. Consulte *H. USO DE LA TECNOLOGÍA PARA MEJORAR LA ATENCIÓN SANITARIA* a continuación para obtener más información sobre HIE.

7. Derecho a recibir un aviso de incumplimiento de información médica no segura. Tiene derecho a recibir una notificación inmediata por escrito sobre una infracción de su PHI que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.

8. Derecho a una copia impresa de este aviso. Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el aviso electrónicamente. También puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web: priviahealth.com/HIPAA.

9. Derecho a presentar una queja. Si cree que se han violado sus derechos, puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos ("HHS"), Oficina de Derechos Civiles, 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito. Usted no

será sancionado por presentar una queja.

G. INFORMACIÓN ADICIONAL

1. Portal para pacientes y otra correspondencia electrónica del paciente. Privia puede usar y divulgar su PHI a través de varios portales seguros para pacientes que le permiten ver, descargar y transmitir cierta información médica y de facturación y comunicarse con ciertos proveedores de atención médica de manera segura a través del portal. Para obtener más información sobre el portal para pacientes de Privia, visite nuestro sitio web en <http://www.priviahalth.com/signin.html>.

2. Su información de contacto: Domicilio y direcciones de correo electrónico / números de teléfono. Si nos proporciona una dirección de casa o de correo electrónico, un número de teléfono móvil o de su casa/trabajo u otra información de contacto durante cualquier proceso de registro o administrativo, asumiremos que la información que nos proporcionó es precisa y que acepta nuestro uso de esta información para comunicarnos con usted para hablar sobre su tratamiento, pago por servicios y operaciones de atención sanitaria. Usted es responsable de notificarnos cualquier cambio en esta información. Privia se reserva el derecho de utilizar a terceros para actualizar esta información para nuestros registros, según sea necesario.

3. Correo electrónico o descarga de PHI. Si nos envía por correo electrónico información médica o de facturación desde una dirección de correo electrónico privada (como una cuenta de Yahoo, Gmail, etc.), es posible que la transmisión de la información no sea segura. Por lo tanto, le recomendamos que utilice su portal para pacientes de Privia para comunicarse con nosotros con respecto a su atención y/o problemas de facturación. Si solicita que Privia envíe su PHI por correo electrónico a una dirección de correo electrónico privada, la enviaremos de manera encriptada, a menos que solicite lo contrario. Privia no es responsable de la privacidad o seguridad de su PHI si solicita que se la enviemos de manera no segura o que la descarguemos o publiquemos en un Dropbox, unidad USB no encriptada, CD u otro medio no seguro. Además, Privia no será responsable si su PHI es revelada, dañada, alterada o mal utilizada de cualquier otra forma por un destinatario autorizado. Además, si comparte una cuenta de correo electrónico con otra persona (por ejemplo, su cónyuge/pareja/compañero de cuarto) o elige almacenar, imprimir, enviar por correo electrónico o publicar su PHI, es posible que no deje de ser privada y segura.

4. Información sensible sobre la salud. Las leyes

federales y estatales brindan protección especial para ciertos tipos de información de salud, que incluyen notas de psicoterapia, información sobre trastornos y tratamiento por uso de sustancias, salud mental y SIDA/VIH u otras enfermedades transmisibles, y pueden limitar si podemos divulgar información sobre usted y cómo hacerlo.

5. Registros e información sobre el trastorno por uso de sustancias. La confidencialidad de los registros de pacientes mantenidos por los programas de rehabilitación de trastornos por abuso de sustancias con asistencia federal está protegida por las leyes y reglamentos federales. En general, dichos programas no pueden revelar ninguna información que identifique a un individuo que padece o está siendo tratado por un trastorno por uso de sustancias a menos que:

- a. el individuo dé su consentimiento por escrito;
- b. la divulgación esté permitida por una orden judicial;
- c. la divulgación se realice al personal médico en una emergencia médica o al personal calificado para realizar investigación, auditoría o evaluación del programa; o
- d. según lo permitido por la ley.

(No obstante lo anterior, podemos divulgar cierta información que podría identificarlo como persona que padece un trastorno por uso de sustancias de conformidad con el párrafo 6 a continuación). La infracción de estas leyes y regulaciones es un delito. Las presuntas infracciones pueden ser reportadas a las autoridades apropiadas de acuerdo con las regulaciones federales. Las leyes y regulaciones federales no protegen ninguna información sobre un delito cometido por un paciente en el programa o contra cualquier persona que trabaje para el programa o sobre cualquier amenaza de cometer dicho delito. Las leyes y regulaciones federales no impiden que la información sobre sospechas de abuso o negligencia infantil sea reportada bajo la ley estatal a las autoridades estatales o locales correspondientes.

6. Consentimiento para divulgar información sensible sobre la salud y el trastorno por uso de sustancias. El formulario de Autorización y Consentimiento de Tratamiento de Privia que firma como parte del proceso de registro incluye su consentimiento para la divulgación de información sobre trastorno por uso de sustancias con asistencia federal, información sobre tratamiento de enfermedades transmisibles e información sobre salud mental para los fines especificados en este aviso. Si no desea que se divulgue esta información, debe notificarnos por escrito y determinaremos si es posible que aceptemos su solicitud.

7. Divulgaciones accidentales. A pesar de nuestros esfuerzos por proteger su privacidad, su PHI puede ser escuchada o vista por personas que no participan en su atención médica. *Por ejemplo,* otras personas en el consultorio de su proveedor podrían escuchar una conversación sobre usted o verlo recibiendo tratamiento. Dichas divulgaciones accidentales no constituyen una infracción de HIPAA.

8. Socios comerciales. Su PHI puede divulgarse a personas o entidades que brindan servicios a Privia o en su nombre. De conformidad con HIPAA, Privia requiere que estas compañías firmen acuerdos de confidencialidad o de socios comerciales antes de que le divulguemos su PHI. Sin embargo, Privia generalmente no controla las operaciones comerciales, de privacidad o de seguridad de nuestros socios comerciales.

9. Autorización para otros usos y divulgaciones. Privia obtendrá su autorización por escrito para usos y divulgaciones que no se identifiquen en este aviso o que la ley aplicable no exija o permita. Cualquier autorización que proporcione con respecto al uso y a la divulgación de su PHI puede ser revocada en cualquier momento por escrito. Después de que haya revocado su autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos su PHI por los motivos descritos en la autorización. Sin embargo, su revocación no afectará las acciones que ya hayamos realizado, en otras palabras, no podemos retirar ninguna divulgación de PHI que ya hayamos realizado.

H. USO DE TECNOLOGÍA PARA MEJORAR LA ATENCIÓN MÉDICA

El intercambio de información de salud (HIE) permite que sus proveedores de atención médica compartan de manera rápida y segura su información de salud electrónicamente entre una red de proveedores de atención médica, que incluye médicos, hospitales, laboratorios y farmacias. Su información de salud se transmite de forma segura y solo los proveedores de atención médica autorizados con un motivo válido pueden acceder a su información.

¿Cómo lo ayuda HIE?

El acceso mejorado a la información nos permitirá brindar una mejor atención a nuestros pacientes.

• **Atención mejorada :** el acceso a información sobre sus antecedentes de salud y atención médica le brinda a su proveedor de atención médica un panorama más completo sobre su salud general. Esto puede ayudar a su proveedor a tomar mejores decisiones sobre su atención. La información también puede evitar que tenga que repetir las pruebas, lo que le ahorra tiempo, dinero y preocupaciones.

- **Tratamiento de emergencia:** en una situación de emergencia, sus proveedores pueden verificar de inmediato si tiene alergias, problemas de salud, resultados de exámenes, medicamentos o inquietudes anteriores que pueden ayudarlos a brindarle atención de emergencia.

- **Ayuda a proteger la privacidad y la seguridad de la información:** al compartir información electrónicamente a través de un sistema seguro, se reduce el riesgo de que sus registros impresos o enviados por fax sean mal utilizados o extraviados.

¿Cómo ayuda HIE a proteger su información médica y mantenerla segura?

Privia se compromete a proteger la privacidad y la seguridad de su información de salud, que incluye el intercambio y el acceso a su información a través de HIE.

- Cada HIE y sus participantes deben proteger su información médica privada según la ley HIPAA, así como las leyes y regulaciones estatales aplicables.

- La información compartida a través de HIE está encriptada, lo que significa que solo pueden acceder a ella los usuarios autorizados. Esto evita que los hackers accedan a su información.

- Toda persona que pueda acceder a su información debe tener su propio nombre de usuario y contraseña y debe recibir capacitación antes de poder acceder a su información.

- El HIE registra cada vez que alguien accede a su información. Previa solicitud, el HIE puede rastrear quién accedió a su información y proporcionar un informe al Oficial de Privacidad de Privia.

¿En qué HIE participa Privia?

Privia participa en varios HIE, incluidos, entre otros, Surescripts (proveedor de historial de medicamentos), Commonwell, CareQuality, también conocido como The Sequoia Project, ConnectVirginia y CRISP. (Aviso: esta lista está sujeta a cambios).

Tiene opciones para participar en HIE.

Privia reconoce que tiene ciertos derechos relacionados con la forma en que compartimos su información. Tiene las siguientes opciones:

Opción 1: Decir que sí. No se necesitan más acciones.

Si acepta que su información médica se comparta a través de HIE y tiene un formulario de Autorización y Consentimiento de Tratamiento vigente en el archivo, no necesita hacer nada. Al firmar el formulario, nos ha otorgado permiso para compartir su información de salud con HIE.

Opción 2: Decir “no, gracias”. Siga las instrucciones en el formulario de exclusión opcional de HIE.

Reconocemos su derecho a elegir no participar en HIE, también conocido como exclusión opcional. Si decide optar por no participar en HIE, los proveedores de atención médica no podrán acceder a su información de salud a través de HIE. Debe comprender que los proveedores aún pueden solicitar y recibir su información médica de otros proveedores utilizando otros métodos permitidos por la ley, como fax, correo u otra comunicación electrónica.

Si desea optar por no participar en HIE, siga el procedimiento apropiado que se describe en el *Formulario de Solicitud de Exclusión Opcional de HIE de Privia* y/o comuníquese directamente con HIE. Puede descargar e imprimir el formulario en su computadora o solicitar una copia en cualquier centro de atención de Privia. Lea detenidamente el *Formulario de Solicitud de Exclusión Opcional* y siga las instrucciones en el formulario de exclusión opcional de HIE.

Tenga en cuenta que su exclusión opcional no afecta la información de salud que se divulgó a través de HIE antes del momento en el que se excluyó.

Opción 3: Puede cambiar de opinión en cualquier momento.

Puede dar su consentimiento hoy para compartir su información a través de HIE y cambiar de opinión más adelante siguiendo las instrucciones en el formulario de exclusión opcional que se describe en la Opción 2.

Puede optar por no participar en HIE hoy y cambiar de opinión más adelante enviando un *Formulario de Restablecimiento de participación en HIE de Privia* o, en ciertos casos, poniéndose en contacto directamente con HIE. El formulario de restablecimiento está disponible para descargar e imprimir en su computadora o puede solicitar una copia del formulario en cualquier centro de atención de Privia. Siga las instrucciones en el formulario para volver a HIE.

Si tiene alguna consulta sobre HIE, puede enviar un correo electrónico a privacy@priviahealth.com. Para darse de baja de HIE, envíe un correo electrónico a medicalrecords@priviahealth.com.

J. CAMBIOS A ESTE AVISO. Privia se reserva el derecho de cambiar este Aviso en cualquier momento. Privia se reserva el derecho de hacer efectivo el Aviso revisado o modificado para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Privia publicará el Aviso actual en los sitios de registro en Privia y en nuestro sitio web en priviahealth.com/HIPAA.

K. NO RENUNCIA. Bajo ninguna circunstancia Privia requerirá que una persona renuncie a sus derechos

bajo la Regla de Privacidad de HIPAA o la Regla de Notificación de Incumplimiento de HIPAA como condición para recibir tratamiento.

L. INFORMACIÓN DE CONTACTO/PARA REALIZAR QUEJAS. Si tiene alguna consulta sobre este Aviso o desea presentar una queja sobre privacidad, comuníquese con:

Oficial de privacidad
950 N Glebe Rd, Suite 700
Arlington, VA 22203
1-888-774-8428 (llamada gratuita)
o envíe un correo electrónico a
privacy@priviahealth.com

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

privacyofficer@premiermed.com

Puede presentar una queja directamente en la **Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos**

enviando una carta a:
200 Independence Avenue, S.W Washington,
D.C. 20201
llamando al 1-877-696-6775 o
en línea en:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

Si su proveedor tiene licencia en Texas, también puede presentar una queja ante el **Departamento Estatal de Investigaciones de Servicios de Salud de Texas:**

P.O. Box 141369
Austin, Texas 78714-1369. Más
información en:
<https://dshs.texas.gov/hipaa/privacycomplaints.shtm>

*Aviso de prácticas de privacidad de Privia
vigentes a partir de: enero 2022*

Si su inquietud se relaciona con un **proveedor de Texas Health Care/Privia Medical Group – North Texas**, comuníquese con:

Oficial de privacidad
Texas Health Care / PMG – North Texas 2821
Lackland Road, Ste 300
Fort Worth, Texas 76116
(817) 740-8400
o envíe un correo electrónico a
jcopling@priviahealth.com

Si su inquietud se relaciona con un proveedor de **Health First Medical Group**, comuníquese con:

Departamento de Privacidad
6450 US Highway 1
Rockledge, FL 32955
(321) 434-7543
o envíe un correo electrónico a privacy@hf.org

Si su inquietud se relaciona con un proveedor de **Premier Medical Group (TN)**, comuníquese con:

Oficial de privacidad
P.O. Box 3799
Clarksville, TN 37043
(931)245-7000
o envíe un correo electrónico a