

Aviso de Prácticas de Privacidad

Un mensaje de AltaMed Health Services Corporation:

En este Aviso de Prácticas de Privacidad (“Aviso”) se explica cómo AltaMed Health Services Corporation (“AltaMed”) recopila, usa y comparte información de salud protegida (PHI, por sus siglas en inglés) de conformidad con las leyes federales y estatales que protegen la PHI. También se informa a los pacientes de sus derechos con respecto a su información de salud y cómo presentar una queja en relación con la privacidad. Este Aviso también describe protecciones federales adicionales de confidencialidad que pueden aplicarse a determinados registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias (“SUD”, por sus siglas en inglés) en virtud de la parte 2 (“Parte 2”) del título 42 del C.F.R.

Compromiso con la privacidad:

AltaMed enfatiza su compromiso para proteger la privacidad del/de la paciente, incluido el cumplimiento de las leyes específicas de California con respecto a categorías sensibles como la salud mental, el VIH o el SIDA y la información de salud reproductiva. En este documento, también se describen las protecciones para los menores de edad que reciben atención en relación con la salud reproductiva o el embarazo, la salud mental, el abuso de sustancias, las infecciones de transmisión sexual, la violación o la agresión sexual. En todos los casos, le notificaremos sobre cualquier infracción (uso no autorizado) de la PHI no segura que lo afecte sin demora injustificada y en ningún caso más de 60 días después del descubrimiento de la infracción.

Cambios en el Aviso de Prácticas de Privacidad:

AltaMed sigue todas las prácticas de privacidad que figuran en este Aviso. También tenemos el derecho de cambiar estas prácticas. Si realizamos cambios importantes, le proporcionaremos un Aviso actualizado durante su próxima visita a AltaMed. Puede obtener una copia de este Aviso en cualquier Centro de AltaMed o en línea en www.AaltaMed.org.

¿Cómo usa y divulga AltaMed la información de salud protegida?

AltaMed solo usará o compartirá su información de salud si es necesario para brindarle servicios de salud. Parte de la información que AltaMed usa y comparte es la siguiente: su nombre, dirección, correo electrónico, números de teléfono, historial médico, atención médica que se le brindó y su costo. A continuación, aparecen otros ejemplos de cómo AltaMed puede usar o divulgar su PHI.

Tratamiento: AltaMed usará y compartirá su PHI con médicos, hospitales y otras personas para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Por ejemplo, es posible que necesitemos usar su información para obtener aprobación previa para ciertos servicios, para llamarlo con el fin de recordarle una próxima cita o para hacer el seguimiento de sus cambios de salud.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Pago: AltaMed usará y compartirá su PHI, según sea necesario, para obtener o proporcionar el pago de sus servicios de atención médica. Esto puede incluir compartir información con su seguro, proveedor(a) o representante personal que sea responsable de tomar decisiones sobre el pago de los servicios.

Operaciones de atención médica: su información puede utilizarse con fines administrativos generales. Por ejemplo, es posible que necesitemos comprobar la calidad de nuestros servicios, como parte de auditorías, para participar en programas, para detener el fraude y para las tareas de planificación de AltaMed.

Otros usos de su información de salud:

Marketing: la mayoría de los usos e intercambios de su PHI con fines de mercadeo requieren su autorización previa por escrito. Existen algunas excepciones respecto al mercadeo, como los comunicados que describen un producto o servicio en relación con la salud o los anuncios de nuevos equipos o proveedores.

Venta de información médica protegida: AltaMed no vende su información médica protegida. Si se permitiera y propusiera la venta de su información médica protegida, AltaMed obtendría su autorización previa por escrito, tal y como exige la ley.

Recaudación de fondos: AltaMed puede comunicarse con usted para brindarle información sobre actividades patrocinadas por AltaMed, como programas y eventos de recaudación de fondos. Los fondos recaudados se utilizan para ampliar y mejorar los servicios y programas que AltaMed puede proporcionar a la comunidad. Si no desea recibir materiales o comunicados en relación con la recaudación de fondos y quiere optar por no participar, comuníquese con el Centro de Atención al Paciente de AltaMed al (888) 499-9303 o responda a cualquier comunicado con una solicitud de exclusión. Usted es libre de optar por no recibir comunicados de recaudación de fondos en cualquier momento, y su decisión no tendrá ningún impacto en su tratamiento o el pago de los servicios.

A las personas involucradas en su atención o en el pago de ella: AltaMed puede compartir la PHI con familiares o amigos involucrados en la toma de decisiones sobre su atención, el pago de los servicios o en caso de una emergencia. Usted tiene derecho a solicitar que AltaMed no comparta una parte o la totalidad de esta información. Comuníquese con el Oficial de Privacidad de AltaMed en AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org o al Centro de AltaMed en el que se le prestan los servicios para solicitar por escrito que no compartamos su PHI.

Obligatorio por ley: AltaMed puede usar o compartir su PHI si así lo exigen las leyes federales, estatales o locales, o por orden judicial o citación.

Actividades de salud públicas: AltaMed puede compartir su PHI a una autoridad de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Por

Aviso de Prácticas de Privacidad

ejemplo, AltaMed puede compartir el registro de vacunación de un(a) paciente con su escuela.

Investigación: AltaMed puede compartir información de salud para proyectos de investigación. Todos los proyectos de investigación siguen las leyes estatales y federales que protegen la privacidad del/de la paciente. Todos los proyectos de investigación que requieran compartir la PHI deben ser aprobados a través de un proceso de revisión especial para proteger la seguridad, el bienestar y la confidencialidad del/de la paciente. Si el proceso de revisión especial aprueba la divulgación de información de salud para un proyecto de investigación, esta también puede usarse en otros estudios. Los investigadores pueden ponerse en contacto con los pacientes para que participen en ciertos estudios de investigación. Solo se contactará a dichos pacientes si los encargados del proceso de revisión especial dieron su aprobación. No es necesario que usted participe en ningún proyecto de investigación. Si está de acuerdo en participar, deberá firmar un Formulario de autorización.

Para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad: AltaMed puede usar y compartir su PHI si lo consideramos necesario para evitar abusos, negligencias o una amenaza grave a su salud o seguridad o la de otra persona. Limitamos la información que se comparte a aquella necesaria para responder a la emergencia.

Información de salud en relación con la atención de la salud reproductiva:

AltaMed se compromete a proteger la privacidad de la información de salud en relación con la atención de la salud reproductiva. Al responder a las solicitudes de dicha información, AltaMed requiere una declaración jurada firmada por el/la solicitante en la que confirme que el uso o la divulgación solicitados no tienen fines que estén prohibidos. Entre los fines prohibidos se incluyen tareas de supervisión de la salud, investigaciones policiales, procedimientos judiciales o administrativos y divulgación de información sobre personas difuntas a médicos forenses o examinadores médicos. AltaMed conserva una copia escrita de cada declaración jurada completada y toda la documentación de respaldo.

AltaMed prohíbe estrictamente el uso o la divulgación de la información de la salud reproductiva para identificar, investigar o exigir responsabilidades a las personas que buscan, obtienen, proporcionan o facilitan atención de la salud reproductiva de manera legal. Esto incluye la atención que es legal en el estado donde se brinda, está protegida por la ley federal o se presume legal. Si un(a) solicitante indica que la información tiene un fin que está prohibido, AltaMed no la divulgará a menos que el/la solicitante proporcione evidencia clara que demuestre que la atención brindada fue ilegal en circunstancias específicas.

Al firmar la declaración, el/la solicitante certifica que la información no se utilizará para un fin prohibido y reconoce las posibles sanciones penales por hacer afirmaciones falsas. AltaMed no aceptará una declaración si está incompleta, combinada con documentos no relacionados o si parece contener información falsa o cuestionable. Si

Aviso de Prácticas de Privacidad

AltaMed descubre que una declaración es falsa, cesará el uso o la divulgación de la información de manera inmediata y exigirá una declaración nueva para toda solicitud futura.

Confidencialidad de los registros de trastornos por consumo de sustancias (Parte 2 del título 42 del C.F.R.): Parte de la información sobre el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias (“SUD”) puede estar protegida por una norma federal de confidencialidad denominada Parte 2 del título 42 del C.F.R. (“Parte 2”). Cuando se aplica la Parte 2, este Aviso se refiere a la información protegida sobre SUD como “Registros de la Parte 2”. Los Registros de la Parte 2 cuentan con protecciones de confidencialidad adicionales más allá de la HIPAA.

Cuando se aplique la Parte 2, AltaMed puede pedirle que firme un consentimiento por escrito de la Parte 2 que le permita a AltaMed usar y compartir los Registros de la Parte 2 para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y compartir los Registros de la Parte 2 con las personas u organizaciones que usted autorice, según lo permita la ley. Usted puede revocar su consentimiento de la Parte 2 por escrito en cualquier momento, excepto en la medida en que AltaMed ya haya actuado al amparo de este.

Si firma un consentimiento válido de la Parte 2 que permite la divulgación de información para tratamiento, pago y operaciones (TPO, por sus siglas en inglés), un destinatario regulado por la HIPAA que reciba registros de la Parte 2 en virtud de dicho consentimiento podrá volver a divulgar dichos registros de conformidad con la Norma de Privacidad de la HIPAA, a menos que se aplique otra restricción prevista por la ley. Sin embargo, la Parte 2 continúa restringiendo el uso o la divulgación de los registros de la Parte 2 en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra, a menos que usted dé su consentimiento por escrito para tal fin o que una orden judicial autorice el uso o la divulgación, según lo permita la ley.

La Parte 2 permite ciertas divulgaciones de los Registros de la Parte 2 sin su consentimiento en circunstancias limitadas permitidas por la ley (por ejemplo, determinadas emergencias médicas, auditorías y evaluaciones, actividades de salud pública, actividades de investigación y según lo permita o exija expresamente la ley). AltaMed limita dichas divulgaciones a lo permitido y cumple los requisitos aplicables de la Parte 2.

La Parte 2 también ofrece protecciones destinadas a prevenir la discriminación ilegal según los Registros de la Parte 2 en áreas como empleo, vivienda, acceso a los tribunales y prestación de servicios sociales y de atención médica, según lo dispuesto por la ley.

Cuando se necesita permiso por escrito: Si AltaMed necesita utilizar o divulgar su PHI por un motivo que no se explica en este Aviso, primero necesitaremos su permiso por escrito (por ejemplo, una autorización HIPAA y/o, cuando corresponda, un consentimiento de la Parte 2), a menos que la ley lo permita o lo exija. Excepto en los

Aviso de Prácticas de Privacidad

casos permitidos por la ley, obtendremos su autorización por escrito antes de utilizar o divulgar notas de psicoterapia. Puede cancelar su autorización por escrito en cualquier momento. Si la cancela, dejaremos de usar o divulgar su PHI con los fines contemplados en su autorización por escrito.

Si cancela su autorización, solo afectará en nuevas divulgaciones. Puede ponerse en contacto con el centro que recopiló su autorización o con el Oficial de Privacidad en **AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org**, para cancelar la autorización.

¿Cuáles son sus derechos de privacidad?

A continuación figura una declaración de los derechos que usted tiene sobre su PHI y una breve descripción sobre cómo ejercer estos derechos.

Usted tiene derecho a recibir y revisar una copia de su PHI.

- Usted puede recibir y revisar una copia de sus registros médicos impresos y electrónicos.
- Sus registros médicos incluyen historial médico, registros de facturación y cualquier otro archivo que utilicemos para tomar decisiones sobre su atención médica.
- Su derecho de acceso no incluye las “notas de psicoterapia”, que son notas de un(a) profesional de la salud mental que documentan o analizan el contenido de las sesiones de consejería y que se mantienen separadas del historial médico, tal y como se define en la ley.
- Usted tiene derecho a recibir su PHI en el formato solicitado. Si no está disponible en ese formato, se lo proporcionaremos en otro.
- Envíe sus solicitudes para recibir o revisar una copia de su PHI a Gestión de Información de Salud de AltaMed a **RecordRequest@AltaMed.org** o al Centro de AltaMed en el que se le prestan los servicios.
- Es posible que se le cobre una tarifa razonable por proporcionarle sus registros médicos.
- En algunas circunstancias, su solicitud para inspeccionar u obtener una copia de su PHI puede ser denegada. Si esto sucede, puede solicitar que se reconsidere la decisión.

Usted tiene derecho a solicitar una restricción en la divulgación de su PHI.

- Usted puede solicitar que limitemos el uso que hacemos de su PHI para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Nosotros revisaremos y consideraremos su solicitud.

Aviso de Prácticas de Privacidad

- AltaMed no está obligado a aceptar su solicitud, a menos que se trate de un plan de salud o una aseguradora y usted o alguien en su nombre pague todos los servicios de su bolsillo.
- Para solicitar una restricción o revocar su autorización, debe enviar su solicitud por escrito a Gestión de Información de Salud de AltaMed a **RecordRequest@AltaMed.org**. Su solicitud debe incluir la información que desea que se restrinja, si desea limitar el uso, la divulgación o ambos, si pagó por los servicios en su totalidad o a quién desea que se apliquen los límites.

Tiene derecho a solicitar que le enviemos comunicaciones confidenciales por medios alternativos o a otra ubicación.

- Usted tiene derecho a pedirle a AltaMed que se comunique con usted solo por escrito a una dirección o apartado postal diferente, o por correo electrónico, mensaje de texto o teléfono.
- Para solicitar un cambio en la forma en que recibe comunicaciones confidenciales, envíe una petición por escrito al Oficial de Privacidad de AltaMed y especifique cómo desea recibirlas.

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040

- AltaMed aceptará todas las solicitudes que sean razonables cuando sean necesarias para proteger su seguridad.

Usted tiene derecho a solicitar una enmienda a su PHI.

- Si cree que hay un error en su PHI o que falta información importante, puede solicitar que la corrijamos o la agreguemos al registro.
- Para solicitar un cambio, envíe una petición por escrito a Gestión de Información de Salud de AltaMed a **RecordRequest@AltaMed.org**. Debe especificarnos las correcciones o adiciones que solicita y la razón por la que se deben realizar. Responderemos por escrito después de revisar su solicitud.
- Si aprobamos su solicitud, haremos la corrección o adición a su PHI. Si denegamos su solicitud, le diremos la razón y le explicaremos su derecho a presentar una declaración de desacuerdo por escrito.
- AltaMed no puede cambiar registros que no hayan sido creados por AltaMed, que no formen parte de su registro médico o que se hayan recopilado con fines legales.

Aviso de Prácticas de Privacidad

AltaMed no puede cambiar la información que se determine que es precisa y completa.

Usted tiene derecho a recibir una lista de las ocasiones en las que se compartió su PHI.

- Usted tiene derecho a solicitar una lista de las organizaciones y los lugares con los que compartimos su PHI.
- Esta lista incluirá con quién compartimos la información, cuándo la compartimos, la razón por la que lo hicimos y una descripción de la información compartida.
- Esta lista no incluirá cuándo se compartió información con usted, con su permiso, para tratamiento, pago, operaciones de atención médica u otras excepciones autorizadas por la ley.
- Para solicitar una lista de las divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito a Gestión de Información de Salud de AltaMed a **RecordRequest@AltaMed.org**. Su solicitud debe incluir un plazo inferior a seis años a partir de la fecha de la solicitud.
- Puede recibir una lista cada 12 meses sin cargo. Si necesita listas adicionales, es posible que se aplique una tarifa. AltaMed le informará esta tarifa en el momento en que realice su solicitud.

Usted tiene derecho a solicitar una copia impresa de este Aviso de Prácticas de Privacidad.

- En nuestro sitio web, www.AltaMed.org, figura una versión electrónica de este Aviso.
- Para obtener una copia impresa de este Aviso, puede comunicarse con el Oficial de Privacidad en **AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org** o con el Centro donde recibió atención ambulatoria.

Protecciones adicionales para la información de salud sensible: AltaMed aplica mayores medidas de seguridad a la información de salud sensible, como la salud mental, el estado serológico del VIH o el SIDA, el uso de sustancias y la salud reproductiva. Estas incluyen limitar las divulgaciones a las partes autorizadas y exigir el consentimiento explícito del/de la paciente para la mayoría de los usos no cubiertos por la ley.

Registros médicos de menores: existen procesos especiales para proteger los registros médicos de los menores de edad en servicios como la salud reproductiva, la salud mental y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual. AltaMed se asegura de que solo los menores y las personas autorizadas tengan acceso a estos registros, a

Aviso de Prácticas de Privacidad

menos que su divulgación sea obligatoria por ley. Se informa a los menores sobre sus derechos respecto de la confidencialidad y el acceso a sus registros de acuerdo con la ley de California.

¿Cómo puede comunicarse con AltaMed para ejercer sus derechos?

Si desea ejercer cualquiera de los derechos de privacidad que se explican en este Aviso, puede comunicarse con el programa o Centro de AltaMed del cual recibe atención o servicios. Es posible que deba completar un formulario para ejercer sus derechos; de ser necesario, podemos brindarle ayuda en este proceso. También puede llamarnos o escribirnos para obtener ayuda a través de los siguientes medios de contacto:

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

¿Cómo puede comunicarse con AltaMed para hablar sobre su información de salud protegida?

Si tiene alguna pregunta sobre su PHI, llámenos o escribanos a alguno de los siguientes medios de contacto:

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

¿Cómo puede comunicarse con el Centro de atención al/la paciente de AltaMed?

Llame al Centro de atención al/la paciente al (888) 499-9303.

Quejas o consultas

Si cree que no hemos protegido su privacidad, tiene derecho a presentar una queja. Puede presentar una queja (o reclamo) llamando por teléfono o escribiéndonos a la dirección de AltaMed que se indica a continuación. Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso y desea obtener más información, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad a través de alguno de los siguientes medios:



Aviso de Prácticas de Privacidad

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. a través de alguno de los siguientes medios de contacto:

Office for Civil Rights of the U.S. Department of Health and Human Services
– Pacific Region
90 7th Street, Suite 4-100 San Francisco, CA 94103
Centro de llamadas gratuitas: (800) 368-1019
Fax: (202) 619-3818 | TDD: (800) 537-7697
Correo electrónico: ocrmail@hhs.gov
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

Ejerza sus derechos sin miedo. No tomaremos represalias contra usted si presenta una queja sobre nuestras prácticas de privacidad.

Para ver los Avisos Regulatorios más actuales, visite www.AltaMed.org/regulatory-notice o escanee este código QR:



Fecha de entrada en vigor: 1 de febrero de 2026