

## Philadelphia FIGHT — Aviso de Prácticas de Privacidad HIPAA

Fecha de entrada en vigor: 14 de abril de 2003

Última revisión: 01/2026; Aprobado por la Junta: 28/01/2026

Este aviso describe cómo Philadelphia FIGHT (“FIGHT”) utiliza o divulga la información médica de los pacientes y cómo usted puede acceder a esta información (el “Aviso”). Léalo atentamente.

### El compromiso de FIGHT con la privacidad

FIGHT comprende que la información sobre usted y su salud es muy personal. Nos esforzamos por proteger la privacidad de nuestros pacientes. La ley nos exige mantener la privacidad de la información de salud protegida (“PHI”) de nuestros pacientes. Estamos obligados a notificarle nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI y a cumplir con los términos de este Aviso.

FIGHT debe notificarle por escrito cualquier violación de su PHI no protegida sin demora injustificada y a más tardar 60 días después de que descubramos la violación.

Podemos modificar los términos de este Aviso y publicar un nuevo Aviso que será válido para toda la PHI que mantenemos. Un Aviso actualizado estará disponible previa solicitud, en nuestras instalaciones y en nuestro sitio web.

### A quién se aplica este Aviso

Este Aviso se aplica a todos los registros de su atención médica creados o recibidos por los componentes de FIGHT cubiertos por la HIPAA, que se enumeran en <https://fight.org/about/notice-of-privacy-practices/hipaa-privacy-rule-covered-components/>. Este Aviso también se aplica a los médicos, profesionales con licencia, empleados, voluntarios y pasantes que atienden y tratan a pacientes en FIGHT.

FIGHT proporciona atención primaria integral culturalmente competente y atención primaria de vanguardia para el VIH a miembros de la comunidad de bajos ingresos, junto con investigación, educación para el consumidor, defensa de los derechos, servicios sociales y divulgación a personas que viven con el VIH y aquellas con alto riesgo, incluyendo familiares, comunidades con altas tasas de VIH, personas que han estado encarceladas y jóvenes en riesgo; y acceso a la investigación clínica más avanzada en el tratamiento y la prevención del VIH. A continuación, se describe cómo se utilizará y divulgará su información de salud para cumplir con esta misión.

### Usos y divulgaciones de su información de salud protegida por parte de FIGHT que no requieren autorización:

- **Tratamiento.** Por ejemplo, los médicos, enfermeros y otros miembros del personal involucrados en su atención utilizarán y divulgarán su información de salud protegida para coordinar su atención o planificar un curso de tratamiento para usted.
- **Pago.** Por ejemplo, podemos divulgar información sobre sus procedimientos médicos y tratamiento a su compañía de seguros para gestionar el pago de los servicios que se le brindan.
- **Operaciones de atención médica.** Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener el pago de planes de salud u otras entidades. Podemos usar su información de salud protegida para realizar una evaluación del tratamiento y los servicios brindados o para revisar el desempeño del

personal. Podemos divulgar su información de salud protegida con fines educativos y de capacitación a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina, residentes, becarios y otros.

- **Intercambios de información de salud.** Participamos en iniciativas para facilitar el intercambio electrónico de información del paciente, incluyendo, entre otros, los Intercambios de Información de Salud ("HIE"). Los HIE implican el intercambio coordinado de información entre los miembros del HIE para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Puede optar por no participar en el intercambio de información de FIGHT a través de sus actividades de HIE. Si desea optar por no participar, comuníquese con el Oficial de Privacidad de FIGHT como se describe a continuación. También puede optar por no participar en el HIE estatal de Pensilvania completando y enviando este formulario: <https://www.dhs.pa.gov/providers/Providers/Documents/Blank%20Opt%20out%20form.pdf>
- **A personas involucradas en su atención.** Si no se opone, podemos, según nuestro criterio profesional, divulgar su información de salud protegida a un familiar u otra persona si están involucrados en su atención o pagan por su atención. De manera similar, también podemos divulgar información médica protegida limitada a una entidad autorizada para colaborar en las labores de socorro en caso de desastre, con el fin de coordinar la notificación a la persona responsable de su atención sobre su estado general o su ubicación. Sin embargo, no divulgaremos información relacionada con el VIH/SIDA a familiares u otras personas involucradas en su atención (que no sean sus proveedores de atención médica) sin su consentimiento por escrito.
- **Comunicación con usted.** Utilizaremos su información de salud protegida (PHI) para comunicarnos con usted sobre temas importantes, incluyendo citas, su atención médica, opciones de tratamiento y otros servicios relacionados con la salud, y el pago de su atención.

Le recomendamos que se registre en nuestro portal para pacientes para enviar y recibir comunicaciones de forma cómoda y segura, y para indicarnos sus preferencias sobre cómo desea que nos comuniquemos con usted. El portal para pacientes es: <https://health.healow.com/FIGHT>

También podemos comunicarnos con usted a la dirección de correo electrónico, número de teléfono o dirección postal que nos proporcione, incluso mediante mensajes de texto, para estas comunicaciones. Si su información de contacto cambia, es importante que nos lo notifique. Los mensajes de texto y el correo electrónico no son 100% seguros. En el caso de los mensajes de texto, tenga en cuenta que pueden aplicarse tarifas de mensajes y datos, y tendrá la oportunidad de cancelar la suscripción.

- **Socios comerciales.** En ocasiones, necesitamos divulgar su PHI a personas u organizaciones ajenas a FIGHT que nos ayudan con nuestras actividades de pago, facturación y operaciones de atención médica. Exigimos a estos socios comerciales y a sus subcontratistas que protejan adecuadamente su PHI.
- **Otros usos y divulgaciones.** La ley nos permite o nos exige realizar otros usos y divulgaciones de su PHI sin su autorización. Sujeto a la ley aplicable, podemos divulgar su PHI:
  - Para cualquier fin exigido por la ley;
  - Para actividades de salud pública, incluyendo la notificación obligatoria de enfermedades (incluidos casos de VIH o SIDA), lesiones, nacimientos y defunciones, para investigaciones de salud pública obligatorias y para informar sobre eventos adversos o permitir la retirada de productos del mercado;
  - A agencias gubernamentales si sospechamos de abuso o negligencia infantil o de personas mayores. También podemos divulgar su PHI a agencias gubernamentales si creemos que usted es víctima de abuso o negligencia;

- A su empleador cuando hayamos proporcionado exámenes y atención médica a solicitud de este para fines de salud y seguridad laboral;
- A una agencia de supervisión gubernamental que realice auditorías, investigaciones, inspecciones y funciones de supervisión relacionadas;
- En casos de emergencia, como para prevenir una amenaza grave e inminente para una persona o para el público;
- Si lo exige una orden judicial o administrativa, una citación o una solicitud de información para fines de aplicación de la ley, incluso a funcionarios encargados de hacer cumplir la ley para identificar o localizar a sospechosos, fugitivos o testigos, o víctimas de delitos;
- A forenses, médicos forenses y directores de funerarias; o Si es necesario para gestionar la donación o el trasplante de órganos o tejidos;
- Para actividades de seguridad nacional, inteligencia o servicios de protección; y
- Para fines relacionados con sus prestaciones de compensación laboral.

Usos y divulgaciones de su información de salud protegida (PHI) por parte de FIGHT con base en una autorización firmada

Salvo lo indicado anteriormente, no utilizaremos ni divulgaremos su PHI para ningún otro propósito a menos que haya firmado una autorización que permita su uso o divulgación. Puede revocar una autorización por escrito, excepto en la medida en que ya la hayamos utilizado.

Hay ocasiones en las que se requiere un formulario de autorización firmado para el uso y la divulgación de su PHI, incluyendo:

- Usos y divulgaciones de notas de psicoterapia (con pocas excepciones)
- Usos y divulgaciones con fines de marketing
- Divulgaciones que constituyen la venta de PHI
- Para investigación en salud
- Para cumplir con la ley
- Para compartir información relacionada con el VIH/SIDA, excepto según lo permita la ley estatal aplicable.

La confidencialidad de la información sobre trastornos por consumo de sustancias, tratamiento de salud mental e información relacionada con el VIH que mantenemos está protegida específicamente por leyes y regulaciones estatales y/o federales. En general, no podemos divulgar dicha información a menos que usted dé su consentimiento por escrito, la divulgación esté permitida por una orden judicial o en otras circunstancias limitadas y reguladas.

No divulgaremos ninguna información relacionada con el VIH sobre usted, excepto en situaciones en las que nos haya proporcionado un consentimiento por escrito que permita la divulgación o cuando estemos autorizados o obligados por la ley estatal o federal a realizar la divulgación.

Podemos comunicarnos con usted por correo postal, correo electrónico o mensaje de texto para brindarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que

puedan ser de su interés. Sin embargo, debemos obtener su autorización previa por escrito para cualquier comercialización de productos y servicios financiados por terceros. Usted tiene derecho a optar por no participar notificándonos por escrito.

### **Confidencialidad de los registros de trastornos por consumo de sustancias**

Philadelphia FIGHT brinda servicios de evaluación, tratamiento y derivación para trastornos por consumo de sustancias. Ciertos registros relacionados con el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias están protegidos por una ley federal conocida como 42 C.F.R. Parte 2, que puede brindar mayores protecciones de privacidad que la HIPAA por sí sola.

En general, los registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias no pueden usarse ni divulgarse sin su consentimiento por escrito, excepto según lo permita o exija la ley. Estos registros pueden estar sujetos a restricciones adicionales sobre el uso y la divulgación, incluidas las restricciones sobre la nueva divulgación por parte de los receptores de la información. La ley federal generalmente prohíbe el uso o la divulgación de los registros de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra sin su consentimiento por escrito o una orden judicial que cumpla con los requisitos de la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (42 C.F.R. Parte 2). Usted tiene derechos específicos con respecto a sus registros de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias, incluyendo el derecho a limitar ciertas divulgaciones y el derecho a revocar su consentimiento, según lo permita la ley. Cuando la información sobre el tratamiento por trastornos por consumo de sustancias está protegida por la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales, dichas protecciones se aplican además de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA). En los casos en que la Parte 2 sea más restrictiva que la HIPAA, Philadelphia FIGHT seguirá la ley más estricta.

#### Sus derechos

- Obtener una copia de su historial médico. Generalmente, puede acceder e inspeccionar copias en papel o electrónicas de cierta información de salud protegida que mantenemos sobre usted. Puede acceder fácilmente a gran parte de su información de salud sin cargo a través del portal del paciente, accesible en <https://health.healow.com/FIGHT>. También puede acceder a su información comunicándose con el Oficial de Privacidad, como se describe a continuación. Podemos cobrar una tarifa razonable por una copia de su historial médico.
- Corregir su historial médico. Puede solicitar cambios en cierta información de salud protegida que mantenemos sobre usted y que considere incorrecta o incompleta. Todas las solicitudes de cambio deben ser por escrito, firmadas por usted o su representante personal, e indicar los motivos de la solicitud. Si decidimos realizar un cambio, también podemos notificar a otras personas que tengan copias de la información sobre el cambio. Tenga en cuenta que, incluso si aceptamos su solicitud, es posible que no eliminemos ninguna información ya documentada en su historial médico.
- Obtener una lista de las divulgaciones de su información de salud protegida. De acuerdo con la ley aplicable, puede solicitar un informe de ciertas divulgaciones que hayamos realizado de su información de salud protegida. Esta solicitud debe ser por escrito y firmada por usted o su representante personal. Esto no incluye las divulgaciones realizadas con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, ni ciertas otras excepciones limitadas. El informe incluirá las divulgaciones realizadas en los 6 años anteriores a la fecha de la solicitud.

- Restringir el uso o la divulgación de su información de salud protegida. Puede solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su información de salud protegida para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar, pero intentaremos atender las solicitudes razonables cuando sea apropiado.
- Puede solicitar una restricción sobre ciertas divulgaciones de su información de salud protegida a su plan de salud. Solo estamos obligados a cumplir con dichas solicitudes cuando los servicios sujetos a la solicitud se pagan en su totalidad. Dichas solicitudes deben realizarse por escrito e identificar los servicios a los que se aplicará la restricción.
- Solicitar comunicaciones confidenciales. Puede solicitar que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en lugares alternativos. Atenderemos las solicitudes razonables. Debe solicitar dicha comunicación confidencial por escrito al Oficial de Privacidad.
- Obtener una copia de este Aviso. Puede solicitar una copia en papel de este Aviso en cualquier momento.
- Presentar una queja. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante el Oficial de Privacidad de Philadelphia FIGHT. Puede comunicarse con el Responsable de Privacidad por teléfono al (215) 985-4448 ext. 223, por correo electrónico a [privacy@fight.org](mailto:privacy@fight.org), o enviando o entregando una queja por escrito a cualquier Centro de Salud Philadelphia FIGHT, dirigida a la atención del Responsable de Privacidad.

También puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles. Todas las quejas deben presentarse por escrito. Presentar una queja no afectará la calidad de la atención que reciba.

\* \* \* \*

Para obtener más información. Si tiene preguntas sobre este Aviso o solicitudes relacionadas con la privacidad, comuníquese con el Responsable de Privacidad de FIGHT al (215) 985-4448 ext. 223 o a [privacy@fight.org](mailto:privacy@fight.org).

Esta versión del Aviso de Prácticas de Privacidad entra en vigor el 28 de enero de 2026.