WHITMAN-WALKER

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA LOS PROGRAMAS DE LA PARTE 2 DE WWH

LA LEY FEDERAL OFRECE PROTECCIÓN ADICIONAL DE PRIVACIDAD PARA LOS REGISTROS DE PACIENTE DE CIERTOS PROGRAMAS DE TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS QUE OFRECE WWH

Tal como se describe en el Aviso de prácticas de privacidad de Whitman-Walker Health ("WWH"), los registros médicos de paciente están protegidos por leyes y regulaciones federales, estatales y/o del Distrito de Columbia, incluida la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 ("HIPAA"). Ciertos registros de trastorno por consumo de sustancias también están protegidos por regulaciones federales conforme al 42 CFR Parte 2 ("Parte 2"). En WWH, las regulaciones de la Parte 2 se aplican a los registros de tratamiento de los siguientes programas:

- Programa de Servicios de Adicciones Whitman-Walker para Personas con Trastornos Concurrentes ("WWAS Co-OP")
- Gestión del consumo de sustancias para la reducción del daño, y
- Comprender su grupo de uso

En conjunto, estos servicios y su personal constituyen los Programas de la Parte 2 de WWH. Este aviso para los Programas de la Parte 2 de WWH ("este Aviso") describe la protección de confidencialidad adicional que se aplica a los registros protegidos por la Parte 2.

Este aviso:

- Describe cómo se pueden usar y divulgar los registros protegidos por la Parte 2;
- Describe sus derechos con respecto a esos registros protegidos por la Parte 2;
- Describe cómo presentar una queja si considera que se ha violado la privacidad de sus registros protegidos por la Parte 2 o sus derechos sobre sus registros protegidos por la Parte 2;
- Complementa el Aviso de prácticas de privacidad de WWH y describe la protección adicional aplicable a los registros protegidos por la Parte 2; y
- Se aplica únicamente a sus registros protegidos por la Parte 2. Este Aviso no se aplica a los servicios relacionados con la información médica que reciba fuera de los Programas de la Parte 2 de WWH. Por ejemplo, los registros de una cita con su proveedor de atención médica primaria en WWH, incluso si durante esa cita se realiza una prueba de detección de trastorno por consumo de sustancias, no están cubiertos por la Parte 2.

I. USOS Y DIVULGACIONES DE LOS REGISTROS PROTEGIDOS POR LA PARTE 2

WWH usará y divulgará sus registros protegidos por la Parte 2 únicamente según lo descrito en este Aviso o con su consentimiento por escrito.

a. Uso y divulgación de los registros protegidos por la Parte 2 sin consentimiento: Estamos autorizados a compartir sus registros protegidos por la Parte 2 sin su consentimiento en las siguientes situaciones:

i. Entre los miembros del personal de los Programas de la Parte 2 de WWH que necesiten la información para cumplir con sus funciones de diagnóstico, tratamiento o remisión para tratamiento;

ii. Con personal médico, en caso de una emergencia médica;

iii. Con organizaciones de servicios calificadas que presten servicios en nuestro nombre y que acepten por escrito proteger la información de la misma manera en que nosotros estamos obligados a protegerla;

iv. Con las fuerzas del orden público, si usted comete o amenaza con cometer un delito en nuestras instalaciones o contra nuestro personal;

v. Para denunciar sospecha de abuso o negligencia infantil, según lo exija la ley aplicable;

vi. Con personal calificado para investigaciones, sujeto a las leyes que regulan la aprobación y supervisión;

vii. Con personal calificado para auditorías o evaluaciones de programas, siempre que: a) se comprometan por escrito a proteger la información conforme a nuestras políticas; b) representen a agencias gubernamentales federales, estatales o locales autorizadas por ley para supervisar nuestro programa; o c) otorguen asistencia financiera al programa o realicen pagos por servicios de salud; o

viii. Con una autoridad de salud pública, siempre que la información haya sido anonimizada.

b. Requisitos de consentimiento para el uso o la divulgación de registros protegidos por la Parte 2:

i. Cuándo se requiere el consentimiento. Solicitaremos su consentimiento para compartir sus registros protegidos por la Parte 2 en situaciones

que no están incluidas en la Sección I (a) anterior, tales como:

- **Fines de tratamiento, pago y gestión operativa.** Para que podamos compartir sus registros protegidos por la Parte 2 con los médicos que lo atienden en un hospital u otra clínica, con su compañía aseguradora de salud para recibir el pago por los servicios que usted recibió, o para nuestras actividades de mejora de la calidad y otros fines de gestión operativa, usted debe firmar un formulario de consentimiento de la Parte 2.
- **Consentimiento único:** Usted puede otorgar un consentimiento único para todos los usos o divulgaciones futuros con fines de tratamiento, pago o atención médica. Si el destinatario es una entidad cubierta por la HIPAA (como otro proveedor de atención médica o una compañía aseguradora de salud) o un asociado comercial (por ejemplo, una empresa que ayuda a un proveedor de atención médica a almacenar registros médicos), este puede divulgar su información según lo permita la HIPAA, excepto en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra. Deberá firmar un consentimiento por separado para que podamos compartir sus registros protegidos por la Parte 2 con los sistemas de intercambio de información médica (HIE) en los que participamos (Care Everywhere, CRISP). Los HIE nos proporcionan una manera de compartir su información médica con otros proveedores de atención (consultorios médicos, hospitales, laboratorios, centros radiológicos, etc.) a través de medios electrónicos seguros. Consulte con su proveedor de la Parte 2 para obtener más información.
- **Tratamiento obligatorio.** Si usted fue obligado por el sistema de justicia penal (incluidos los tribunales de drogas, la libertad condicional o la libertad vigilada) a recibir tratamiento en los Programas de la Parte 2 de WWH, deberá firmar un formulario de consentimiento por separado que nos autorice a compartir sus registros protegidos por la Parte 2 con el sistema de justicia penal, como el tribunal, los agentes de libertad condicional o de libertad vigilada, los fiscales u otras fuerzas del orden público. La duración de ese consentimiento (su vigencia) y su derecho a revocarlo podrán estar más limitados que lo establecido en un formulario de consentimiento estándar de la Parte 2.
- **Programas de monitoreo de medicamentos recetados.** Si la ley del Distrito exige que informemos los medicamentos para el SUD que recetamos o dispensamos a un programa estatal de monitoreo de medicamentos recetados, podremos divulgar información protegida por la Parte 2 únicamente con su consentimiento por escrito.
- **Procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos.** Para compartir sus registros protegidos por la Parte 2 o para testificar sobre la información contenida en esos registros en una investigación o procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, usted deberá firmar otro formulario de consentimiento de la Parte 2.
- **Otras utilizaciones y divulgaciones**. WWH solo utilizará o divulgará registros protegidos por la Parte 2 no descritos en este Aviso con su consentimiento.

ii. Revocación (cancelación) de su consentimiento. Usted puede revocar su consentimiento en cualquier momento, excepto en la medida en que WWH ya haya actuado basándose en dicho consentimiento. Puede revocar su consentimiento enviando una solicitud por escrito al Director de Privacidad de WWH, o puede solicitar una adaptación razonable a este proceso comunicándose con su proveedor de la Parte 2.

c. Uso o divulgación de registros protegidos por la Parte 2 en demandas y acciones legales.

i. Los registros protegidos por la Parte 2, o el testimonio de su contenido, no se utilizarán ni divulgarán en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, a menos que usted firme un formulario de consentimiento específico que autorice su uso o divulgación, o un tribunal ordene su uso o divulgación.

ii. Los registros solo se utilizarán o divulgarán con base en una orden judicial, después de que usted o el poseedor del registro (WWH) hayan sido notificados y se les haya brindado la oportunidad de ser oídos, conforme a lo establecido en 42 USC § 290dd-2 y 42 CFR Parte 2.

iii. Una orden judicial que autorice el uso o la divulgación de los registros deberá estar acompañada de una citación u otro mandato legal similar que obligue a la divulgación, antes de que el registro se utilice o divulgue.

II. SUS DERECHOS RELACIONADOS CON SUS REGISTROS PROTEGIDOS POR LA PARTE 2

Como paciente de un Programa de la Parte 2 de WWH, usted tiene los siguientes derechos con respecto a sus registros protegidos por la Parte 2:

a. Derecho a solicitar restricciones. Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre los registros protegidos por la Parte 2 que utilizamos o divulgamos sobre usted para fines de tratamiento, pago y gestión operativa de la atención médica, incluso si ya ha firmado un consentimiento para dichas divulgaciones. Para solicitar una restricción, envíe su solicitud por escrito al Responsable de Privacidad de WWH (información de contacto a continuación) e indíquenos: (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar el uso, la divulgación o ambos; y (3) a quién(es) desea que se apliquen los límites. Revisaremos su solicitud. Si aceptamos su solicitud, es posible que aún compartamos su información cuando sea necesario para brindar atención de emergencia o cuando la ley lo exija.

b. **Derecho a solicitar y obtener restricciones sobre las divulgaciones a su aseguradora de salud.** Usted tiene derecho a solicitar y obtener restricciones sobre las divulgaciones a su plan de salud para aquellos servicios que usted haya pagado (o que alguien haya pagado en su nombre) en su totalidad. Para solicitar esta restricción, debe seguir el proceso descrito en la Sección II (a) anterior. Aceptaremos su solicitud, a menos que la ley nos obligue a compartir la información con su plan de salud.

c. **Derecho a un informe de divulgaciones.** Usted tiene derecho a solicitar un informe (lista) de las veces que hemos compartido sus registros protegidos por la Parte 2, con quién los compartimos y con qué finalidad. Para solicitar un informe de las divulgaciones, envíe su solicitud por escrito al Director de Privacidad de WWH (información de contacto a continuación) e indique el período para el cual lo solicita (no mayor a seis de la fecha de su solicitud).

d. **Derecho a obtener una lista de divulgaciones realizadas por un intermediario.** Si usted autorizó que sus registros protegidos por la Parte 2 fueran compartidos a través de un intermediario, tiene derecho a recibir una lista de las divulgaciones realizadas por dicho intermediario durante los últimos tres años. Para solicitar esta lista de divulgaciones, envíe su solicitud directamente al intermediario.

e. **Derecho a obtener una copia de este Aviso y a conversar sobre su contenido.** Para obtener una copia impresa o electrónica de este Aviso, o para conversar sobre su contenido con el Director de Privacidad de WWH, envíe una solicitud a través deHIPAA@Whitman-Walker.org y/o de (202) 745-7000. También puede obtener copias de este Aviso a través de su programa y sus proveedores de la Parte 2, del Director de Privacidad de WWH o en el sitio web de WWH https://www.whitman-walker.org/disclaimers.

f. **Derecho a optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos.** Si no desea recibir comunicaciones de recaudación de fondos de WWH, puede enviar su solicitud a través de HIPAA@Whitman-Walker.org y/o de (202) 745-7000.

III. NUESTRAS OBLIGACIONES.

a. Mantenimiento de la privacidad de los registros protegidos por la Parte 2. Los Programas de la Parte 2 de WWH están legalmente obligados a mantener la privacidad de los registros, a notificar a los pacientes sobre sus obligaciones legales y sus prácticas de privacidad con respecto a los registros protegidos por la Parte 2, y a notificar a los pacientes afectados en caso de una violación de seguridad que involucre registros no protegidos.

b. **Cumplimiento de este Aviso.** Los Programas de la Parte 2 de WWH están obligados a cumplir con los términos del Aviso vigente.

c. **Modificación de este Aviso.** Los Programas de la Parte 2 de WWH se reservan el derecho de modificar este Aviso. Asimismo, nos reservamos el derecho a hacer efectivo el Aviso revisado o modificado para información que ya tengamos sobre usted, así como también información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual en el sitio web de WWH en https://www.whitman-walker.org/disclaimers.

IV. QUEJAS.

Si usted tiene preguntas o cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja a:

a. WWH. Escriba a Whitman-Walker Health, 1201 Sycamore Drive S.E., Suite 500, Washington, D.C. 20032, Atención: Compliance/Privacy Office, o envíe un correo electrónico a HIPAA@Whitman-Walker.org o llame al 202.745.7000.

b. HHS. Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos: Escriba a la U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights, 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, o llame al 877.696.6775, o visite www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.

Usted no sufrirá ningún tipo de represalias por presentar una queja.

V. Para obtener información adicional. Si tiene preguntas sobre este Aviso o sobre su contenido, puede consultar con un miembro del personal de los Programas de la Parte 2. También puede comunicarse con el Director de Privacidad de WWH a través de HIPAA@Whitman-Walker.org y/o de 202.745.7000.

VI. Fecha de entrada en vigor: Este Aviso entra en vigor el 3 de noviembre de 2025 y reemplaza en su totalidad todos los Avisos de la Parte 2 anteriores de WWH.

VISITE WHITMAN-WALKER.ORG/DISCLAIMERS PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN.