



MENSAJE DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA PrEP AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Efectivo el 18 de junio, 2019

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE.

El programa de asistencia para profilaxis pre-exposición ("PREP-AP") debe mantener su información de salud privada. PREP-AP recibe información sobre usted cuando solicita beneficios y cuando su farmacéutico envía una factura a PREP-AP por su cuidado. PREP-AP también recibe información médica sobre su tratamiento cuando PREP-AP aprueba su atención médica. PREP-AP debe darle este aviso sobre la ley y cómo PREP-AP puede usar y compartir su información de salud y cuáles son sus derechos. Toda la información solicitada por PREP-AP debe proporcionarse para poder participar en PREP-AP.

CÓMO PUEDE PREP-AP USAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN SOBRE USTED

PREP-AP solo puede usar y compartir información sobre usted, según lo requiera o permita la ley, en la operación de PREP-AP conforme el Código de Salud y Seguridad de California, sección 120972. Esta información incluye cosas como su nombre, dirección, historia clínica, número de seguro social, atención médica que le han proporcionado y otra información personal.

PREP-AP utiliza esta información y la comparte con otros por las siguientes razones:

- **Para el pago:** PREP-AP y otros que trabajan con la revisión PREP-AP, aprueban y pagan por las facturas de farmacia enviadas a PREP-AP para su atención médica. Cuando PREP-AP hace esto, PREP-AP comparte información con el gerente de beneficios de la farmacia, farmacéuticos y médicos y otros que facturan a PREP-AP para su cuidado.
- **Para las operaciones de atención médica:** PREP-AP puede usar sus registros de salud para verificar la calidad del tratamiento de medicamentos recetados que recibe y para verificar su necesidad médica de recibir medicamentos restringidos de PREP-AP. PREP-AP también puede utilizar esta información en auditorías o investigaciones de fraude, o para planificar y gestionar PREP-AP.

- **Para determinar su elegibilidad:** PrEP-AP puede compartir su información de PrEP-AP con contratistas con el propósito de administrar PrEP-AP, incluidas las actividades de elegibilidad e inscripción.

PREP-AP también puede compartir su nombre y número de seguro social o número de identificación individual del contribuyente con la Junta Tributaria de la Franquicia del estado de California. Esto permite a que PREP-AP verifique sus ingresos de los registros de impuestos reportados y nos permite obtener la documentación financiera requerida si usted no tiene estos registros.

ALGUNAS OTRAS FORMAS EN QUE PREP-AP PUEDE COMPARTIR SU INFORMACIÓN

La ley también permite a que PREP-AP utilice o divulgue información que PREP-AP tiene sobre usted por las siguientes razones:

- Para contactarlo sobre sus beneficios de PREP-AP.
- Cuando lo requiera la ley estatal o federal.
- A agencias que supervisan auditorías o investigaciones para fines directamente relacionados con PREP-AP.
- En apelaciones de decisiones sobre reclamos de atención médica pagados o denegados por PREP-AP.
- Al gobierno federal cuando está comprobando cómo PREP-AP está cumpliendo con las leyes de privacidad.
- A otras agencias gubernamentales que dan beneficios públicos como Medi-Cal, bajo condiciones especificadas por la ley.
- A entidades federales, estatales o privadas con el propósito de obtener un reembolso por servicios como pagador de último recurso; tales actividades pueden crear una explicación de los beneficios que podrían enviarse a un titular de la póliza principal que puede no ser cliente de PREP-AP.

PREP-AP puede proporcionar información de salud sobre usted a las organizaciones que ayudan a ejecutar PREP-AP. Si PREP-AP hace tales divulgaciones, PREP-AP se asegurará de que proteja la privacidad de sus acciones PREP-AP de información.

Algunas leyes estatales limitan compartir la información mencionada anteriormente. Por ejemplo, existen leyes especiales que protegen la información sobre el estado del VIH/SIDA, el tratamiento de salud mental, las discapacidades del desarrollo y el cuidado del abuso de drogas y alcohol. PREP-AP obedecerá estas leyes.

CUANDO SE NECESITA PERMISO POR ESCRITO

Si PREP-AP desea utilizar o dar información personal y de salud sobre usted por cualquier motivo que no figure en la lista anterior, PREP-AP debe solicitar su permiso por escrito. Usted puede tomar de nuevo su permiso por escrito en cualquier momento, excepto si ya hemos actuado debido a su permiso.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD BAJO LA LEY?

Usted tiene derecho a:

- Pídale a PREP-AP que no utilice ni comparta su información personal de atención médica en las formas mencionadas anteriormente. Sin embargo, PREP-AP puede no ser capaz de cumplir con su solicitud.
- Pida a PREP-AP que se contacte con usted por escrito solamente o en una dirección diferente, una caja de correos o por teléfono. PREP-AP aceptará solicitudes razonables si es necesario para su seguridad.
- Para ver y obtener una copia de su información de PREP-AP. Es posible que alguien más vea y obtenga una copia de su información de PREP-AP. PREP-AP tiene información sobre su elegibilidad, sus facturas de atención médica y algunos registros médicos que PREP-AP utiliza para permitir o administrar sus servicios de atención médica. Usted tendrá que pagar una cuota para que PREP-AP copie y envíe los registros. PREP-AP puede evitar que usted vea todos o parte de sus registros cuando la ley lo permita. Si PREP-AP niega su solicitud de acceso, PREP-AP le dará información sobre cómo apelar nuestra decisión.
- Para cambiar los registros si cree que alguna información que PREP-AP tiene sobre usted es errónea. PREP-AP puede denegar su solicitud si la información no fue hecha o mantenida por PREP-AP o la información ya es correcta y completa. Si su solicitud es denegada, usted puede escribir una carta en desacuerdo con la decisión de PREP-AP y su carta será mantenida con sus registros.

IMPORTANTE

PREP-AP NO TIENE COPIAS COMPLETAS DE SUS EXPEDIENTES MÉDICOS. SI DESEA CONSULTAR, OBTENER UNA COPIA O CAMBIAR SUS REGISTROS MÉDICOS, COMUNÍQUESE CON SU MÉDICO, CLÍNICA O PLAN DE ATENCIÓN MÉDICA.

- Tiene derecho a solicitar una lista de los momentos en las que PREP-AP ha compartido su información médica después del 14 de abril de 2003. La lista le dirá qué información compartió PREP-AP, con quién, Cuándo y por qué razones. La lista no tendrá cuando PREP-AP le dio información, cuando PREP-AP tuvo su permiso para hacer una divulgación, o cuando PREP-AP compartió su información para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica.
- Usted tiene derecho a recibir una copia escrita de este Aviso de Prácticas de Privacidad cuando usted lo solicite. También puede encontrar este aviso en nuestro sitio web en www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DOA/Pages/OAadap.aspx

¿CÓMO SE CONTACTA CON PREP-AP PARA UTILIZAR SUS DERECHOS?

Por favor llame o escriba a PREP-AP si desea recibir el formulario (s) que necesitará para ejercer sus derechos de privacidad.

**PREP-AP Health Insurance Portability and
Accountability Act Coordinator**

c/o PREP-AP

California Department of Public Health

MS 7704, P.O. Box 997426

Sacramento, CA 95899-7426

(844) 421-7050

También puede ponerse en contacto con su trabajador de inscripción de PREP-AP para los formularios necesarios para ejercer sus derechos.

Si cree que PREP-AP no ha protegido su privacidad, puede presentar una queja llamando o escribiendo a:

Privacy Officer

California Department of Public Health

Office of Legal Services

Privacy Office

1415 L Street

Suite 500

Sacramento, CA 95814

(877) 421-9634

privacy@cdph.ca.gov

RECLAMACIONES

También puede llamar o escribir al Secretario de los Estados Unidos (EE.UU.), Departamento de salud y servicios humanos, oficina de derechos civiles, 90 7th Street, Suite 4-100, San Francisco, CA 94103, teléfono (800) 368-1019, TDD (800) 537-7697, o correo electrónico a ocrmail@hhs.gov.

PREP-AP no puede quitarle sus beneficios de cuidado de la salud, tomar represalias de cualquier manera si usted presenta una queja, o utilizar cualquiera de los derechos de privacidad en este aviso.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso y desea más información, comuníquese con el Departamento de salud pública de California, oficial de privacidad, a la dirección y número de teléfono indicados anteriormente.

CAMBIOS EN EL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

PREP-AP debe obedecer las reglas de este aviso. PREP-AP tiene el derecho de hacer cambios a este Aviso de Prácticas de Privacidad de PREP-AP. Si PREP-AP realiza cualquier cambio material, PREP-AP modificará este aviso y se lo dará de inmediato.

Para obtener una copia de este aviso en otros idiomas, Braille, letra grande, o disco de computadora, por favor llame o escriba a PREP-AP en el número de teléfono o la dirección indicada.