

INFORMATIVA SULLE PRATICHE DI PRIVACY

LA PRESENTE INFORMATIVA DESCRIVE COME POSSONO ESSERE UTILIZZATE E DIVULGATE LE INFORMAZIONI MEDICHE CHE LA RIGUARDANO E COME POTETE AVERE ACCESSO A TALI INFORMAZIONI. INOLTRE, LA PRESENTE INFORMATIVA FORNISCE INFORMAZIONI SUI SUOI DIRITTI RELATIVI ALLE SUE INFORMAZIONI MEDICHE E SU COME PRESENTARE UN RECLAMO RIGUARDANTE UNA VIOLAZIONE DELLA PRIVACY O DELLA SICUREZZA DELLE SUE INFORMAZIONI MEDICHE O DEI SUOI DIRITTI RELATIVI ALLE SUE INFORMAZIONI MEDICHE. HA IL DIRITTO DI OTTENERE UNA COPIA DELLA PRESENTE INFORMATIVA E DI DISCUTERE CON NOI DELLA PRESENTE INFORMATIVA. SI PREGA DI ESAMINARLO CON ATTENZIONE.

I. Chi siamo

Gli studi, le strutture e i professionisti della salute di cui alla presente Informativa sono membri dell'Affiliated Covered Entity (ACE) di Solaris Health. Una Affiliated Covered Entity (Entità coperta affiliata) è un gruppo di organizzazioni con proprietà o controllo comuni che si designano come un'unica Entità coperta affiliata ai fini della conformità con l'Health Insurance Portability and Accountability Act ("HIPAA"). Lo studio, la struttura, i suoi dipendenti, i membri del personale e i membri dell'ACE che partecipano alla fornitura e al coordinamento dell'assistenza sanitaria sono tenuti a rispettare i termini della presente Informativa sulle pratiche di privacy ("Informativa"). I membri dell'ACE condivideranno le informazioni personali protette tra loro per il trattamento, il pagamento e le operazioni sanitarie dell'ACE e come consentito dall'HIPAA e dalla presente Informativa. Per un elenco completo dei membri dell'ACE, rivolgersi all'Ufficio Privacy ai recapiti indicati in fondo alla presente informativa.

II. I nostri obblighi in materia di privacy

Siamo consapevoli che le informazioni sanitarie sono personali e ci impegniamo a proteggere la vostra privacy. Inoltre, la legge ci impone di mantenere la privacy delle informazioni sanitarie protette, di fornire all'utente la presente Informativa sui nostri doveri legali e sulle pratiche in materia di privacy relative alle informazioni sanitarie protette e di informare l'utente in caso di violazione delle informazioni sanitarie non protette. Quando utilizziamo o divulghiamo le informazioni sanitarie protette dell'utente siamo tenuti a rispettare i termini della presente Informativa (o di un'altra informativa in vigore al momento dell'utilizzo o della divulgazione).

III. Usi e divulgazioni consentiti senza l'autorizzazione scritta dell'utente

In determinate situazioni, descritte nella sezione IV, dobbiamo ottenere l'autorizzazione scritta del paziente per utilizzare e/o divulgare le sue informazioni sanitarie protette. Tuttavia, a meno che le informazioni sanitarie protette non siano informazioni altamente riservate (come definite di seguito) e che la legge applicabile che regola tali altamente riservate non imponga restrizioni particolari, possiamo utilizzare e divulgare le Sue informazioni sanitarie protette senza

la Sua autorizzazione scritta per i seguenti scopi:

1 Trattamento. Utilizziamo e divulghiamo le Sue informazioni sanitarie protette per fornirLe cure e altri servizi, ad esempio per fornirLe cure mediche o per consultarLa con il Suo medico in merito al Suo trattamento. Potremmo utilizzare le Sue informazioni per contattarLa e fornirLe un promemoria di appuntamenti o per raccomandarLe trattamenti, terapie, fornitori di assistenza sanitaria o contesti di cura alternativi o per descriverLe un prodotto o un servizio relativo alla salute. Possiamo anche divulgare le Informazioni sanitarie protette ad altri fornitori coinvolti nel trattamento del paziente.

2 Pagamento. Possiamo utilizzare e divulgare le Sue Informazioni sanitarie protette per ottenere il pagamento dei servizi di assistenza sanitaria che Le forniamo, ad esempio per richiedere e ottenere il pagamento da Medicare, Medicaid, dalla Sua assicurazione sanitaria, HMO o da altre società o programmi che organizzano o pagano il costo della Sua assistenza sanitaria ("**il Suo pagatore**") per verificare che il Suo pagatore paghi l'assistenza sanitaria. Possiamo inoltre divulgare le Informazioni sanitarie protette ad altri fornitori di assistenza sanitaria quando tali Informazioni sanitarie protette sono necessarie per ricevere il pagamento dei servizi prestati al paziente.

3 Operazioni di assistenza sanitaria. Possiamo utilizzare e divulgare le Sue Informazioni sanitarie protette per le nostre operazioni sanitarie che comprendono l'amministrazione e la pianificazione interne e varie attività volte a migliorare la qualità e l'efficacia dei costi delle cure che vi forniamo. Ad esempio, possiamo utilizzare le Informazioni sanitarie protette per valutare la qualità e la competenza del nostro personale e/o di altri operatori sanitari. Possiamo usare le Sue informazioni sanitarie al fine di risolvere eventuali reclami e garantire che il paziente sia soddisfatto dei nostri servizi. Le Sue informazioni personali protette possono essere fornite a vari enti governativi o di accreditamento per mantenere la nostra licenza e il nostro accreditamento. Inoltre, le informazioni personali protette possono essere condivise con i soci d'affari che svolgono servizi di trattamento, pagamento e gestione dell'assistenza sanitaria per conto dello studio, della struttura e dei professionisti della salute. Inoltre, le Sue informazioni personali protette possono essere utilizzate o divulgate per consentire a studenti, specializzandi, infermieri, medici e altre persone interessate all'assistenza sanitaria, a perseguire una carriera nel settore medico o a desiderare un'opportunità di esperienza educativa per visitare, seguire dipendenti e/o membri della facoltà di medicina o impegnarsi in un tirocinio clinico.

4 Prodotti o servizi correlati alla salute. Potremmo fornirLe promemoria per la compilazione o comunicare con Lei a proposito di un farmaco o un prodotto biologico che Le è stato prescritto. Inoltre, potremmo utilizzare o divulgare le Sue informazioni sanitarie protette (PHI) per informarLa su prodotti o servizi correlati alla salute.

5 Scambi su informazioni sanitarie. Possiamo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette ad altri fornitori di assistenza sanitaria o ad altre entità sanitarie per scopi di trattamento, pagamento e operazioni sanitarie, come consentito dalla legge, attraverso uno scambio di informazione sanitaria. Ad esempio, le informazioni sulle cure mediche passate e sulle condizioni mediche e i farmaci attuali possono essere disponibili ad altri medici se

questi partecipano allo scambio per l'informazione sanitaria. Lo scambio di informazioni sanitarie può garantire un accesso più rapido, un migliore coordinamento delle cure e aiutare i fornitori e i funzionari della sanità pubblica a prendere decisioni terapeutiche più informate. Potete scegliere di non aderire allo scambio per le informazioni sanitarie e impedire ai fornitori di cercare le Sue informazioni attraverso lo scambio. È possibile rinunciare e impedire che le proprie informazioni mediche vengano ricercate attraverso lo scambio per le informazioni sanitarie compilando e inviando un modulo di rinuncia a privacyoffice@solarishp.com. L'elenco degli scambi per le informazioni sanitarie a cui questa struttura partecipa può essere ottenuto su richiesta o trovato sul nostro sito Web all'indirizzo www.solarishealthpartners.com o sul sito Web dell'Entità coperta affiliata.

6 Come richiesto dalla legge. Possiamo utilizzare e divulgare le Sue informazioni sanitarie protette quando richiesto da qualsiasi legge federale, statale o locale applicabile.

7 Attività di salute pubblica. Possiamo divulgare le Sue Informazioni sanitarie protette: (1) riferire informazioni sulla salute alle autorità sanitarie pubbliche allo scopo di prevenire o controllare malattie, lesioni o disabilità; (2) riferire abusi e negligenze su minori a un'autorità governativa autorizzata per legge a ricevere tali segnalazioni; (3) riferire informazioni su prodotti sotto la giurisdizione della U.S. Food and Drug Administration; (4) per avvisare una persona che potrebbe essere stata esposta a una malattia trasmissibile o che potrebbe altrimenti essere a rischio di contrarre o diffondere una malattia o una condizione; e (5) per riferire informazioni al proprio datore di lavoro come richiesto dalle leggi che riguardano le malattie e gli infortuni legati al lavoro o la sorveglianza medica sul posto di lavoro.

8 Vittime di abusi, negligenza o violenza domestica. Possiamo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette se riteniamo ragionevolmente che siate vittime di abuso, negligenza o violenza domestica a un'autorità governativa autorizzata per legge a ricevere segnalazioni di tali abusi, negligenza o violenza domestica.

9 Attività di supervisione sanitaria. Potremmo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette a un'agenzia che supervisiona il sistema sanitario e che ha la responsabilità di garantire la conformità alle norme dei programmi sanitari governativi, come Medicare o Medicaid.

10 Procedimenti giudiziari e amministrativi. Possiamo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette nel corso di un procedimento giudiziario o amministrativo, in risposta a un ordine legale o ad altre procedure legittime.

11 Funzionari delle forze dell'ordine. Possiamo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette alla polizia o ad altri funzionari incaricati dell'applicazione della legge, come richiesto dalla legge o in conformità con un ordine del tribunale. Ad esempio, le Sue informazioni personali protette possono essere divulgate per identificare o localizzare un sospetto, un fuggitivo, un testimone materiale o una persona scomparsa o per denunciare un crimine o una condotta criminale presso lo studio o la struttura.

12 Istituto penitenziario. Possiamo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette a un istituto penitenziario se Lei è detenuto/a in un istituto penitenziario e se l'istituto penitenziario o l'autorità preposta all'applicazione della legge ci fa determinate richieste.

13 Deceduti. Possiamo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette a un coroner o a un medico legale, come autorizzato dalla legge.

14 Approvvigionamento di organi e tessuti. Possiamo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette a organizzazioni che facilitano il reperimento, la banca o il trapianto di organi, occhi o tessuti.

15 Sperimentazioni cliniche e altre attività di ricerca. Se del caso, possiamo utilizzare e divulgare le Sue informazioni sanitarie protette per scopi di ricerca in base a un'autorizzazione valida da parte Sua o quando un comitato di revisione istituzionale o un comitato per la privacy ha esonerato dall'obbligo di autorizzazione. In determinate circostanze, le Sue informazioni sanitarie protette possono essere divulgate senza la Sua autorizzazione a ricercatori che si apprestano a condurre un progetto di ricerca, per la ricerca o per i deceduti o nell'ambito di una serie di dati che omettono il Suo nome e altre informazioni che possono identificarvi direttamente.

16 Salute o sicurezza. Possiamo utilizzare o divulgare le Sue informazioni sanitarie protette per prevenire o ridurre una minaccia grave e imminente alla salute o alla sicurezza di una persona o del pubblico.

17 Funzioni di governo specializzate. Possiamo utilizzare e divulgare le Sue informazioni sanitarie protette a unità del governo con funzioni speciali, come ad esempio le forze armate degli Stati Uniti o al Dipartimento di Stato degli Stati Uniti in determinate circostanze.

18 Compensazione dei lavoratori. Possiamo divulgare le Sue informazioni sanitarie protette come autorizzato da, e nella misura necessaria a rispettare, le leggi statali relative al risarcimento dei lavoratori o altri programmi simili.

19 Promemoria per gli appuntamenti. Le informazioni sanitarie protette possono essere utilizzate per comunicare o ricordare gli appuntamenti.

IV. Le Sue scelte in merito a taluni usi e divulgazioni che richiedono la Sua autorizzazione scritta

Per alcune informazioni mediche, può comunicarci le Sue preferenze su ciò che condividiamo. Se ha una preferenza chiara su come divideremo le Sue informazioni nelle situazioni descritte di seguito, ne parli con noi. Ci dica cosa desidera che facciamo e seguiremo le Sue istruzioni. Se non è in grado di comunicarci le Sue preferenze, ad esempio se fosse incosciente, potremmo procedere e condividere le Sue informazioni se riteniamo

che sia nel Suo interesse. Potremmo anche condividere le Sue informazioni quando necessario per ridurre una minaccia grave e imminente per la salute o la sicurezza.

1. Divulgazione a parenti, amici stretti e altri assistenti. Potremmo utilizzare o divulgare le Sue Informazioni Sanitarie Protette a un familiare, un altro parente, un amico stretto o qualsiasi altra persona da Lei identificata in Sua presenza o altrimenti disponibile prima della divulgazione, se: (1) otteniamo il Suo consenso o Le forniamo l'opportunità di opporsi alla divulgazione e Lei non si oppone; o (2) deduciamo ragionevolmente che Lei non si oppone alla divulgazione.

2. Marketing. Dobbiamo ottenere l'autorizzazione scritta del paziente prima di utilizzare le informazioni sanitarie protette per scopi di marketing ai sensi delle norme sulla privacy HIPAA. Ad esempio, non accetteremo pagamenti da altre organizzazioni o individui in cambio di comunicazioni relative a trattamenti, terapie, fornitori di assistenza sanitaria, strutture di cura, gestione del caso, coordinamento delle cure, prodotti o servizi, a meno che Lei non ci abbia dato l'autorizzazione a farlo o la comunicazione sia consentita dalla legge.

3. Vendita di informazioni sanitarie protette. Non eseguiamo alcuna divulgazione di informazioni sanitarie protette che costituisca una vendita di informazioni sanitarie protette senza l'autorizzazione scritta del paziente.

4. Usi e divulgazioni di informazioni altamente riservate. Le leggi federali e statali richiedono una speciale protezione della privacy per alcune informazioni sanitarie che vi riguardano ("Informazioni altamente riservate o informazioni ai sensi della 41 CFR Part 2"), tra cui i dati del programma di trattamento dell'abuso di alcol e droghe, l'HIV/AIDS, le malattie trasmissibili, i test genetici, la violenza sessuale, e altre informazioni sanitarie che godono di una speciale protezione della privacy ai sensi di leggi statali o federali diverse dall'HIPAA. Non siamo un fornitore di trattamento per i disturbi da uso di sostanze di Parte 2 e, pertanto in genere non conserviamo informazioni altamente riservate. Tuttavia, per divulgare informazioni altamente riservate per scopi diversi da quelli consentiti dalla legge, dobbiamo ottenere l'autorizzazione del paziente. Una volta autorizzati a condividerli, questi dati potrebbero non essere più protetti dalla Parte 2, ma saranno comunque protetti dall'HIPAA.

5. Revoca dell'autorizzazione. L'interessato può revocare l'autorizzazione, tranne nel caso in cui la società abbia intrapreso un'azione in base ad essa, inviando una dichiarazione di revoca scritta all'Ufficio Privacy indicato di seguito.

V. I Suoi diritti individuali

1. Per ulteriori informazioni; reclami. Se desiderate ulteriori informazioni sui Suoi diritti in materia di privacy, se temete che abbiamo violato i Suoi diritti in materia di privacy o se non siete d'accordo con una decisione presa in merito all'accesso alle Sue informazioni sanitarie protette, potete rivolgervi al nostro Ufficio Privacy ai recapiti indicati in fondo a questa informativa. È inoltre possibile presentare reclami scritti all'Ufficio per i diritti civili del Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani degli Stati Uniti presso 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201; per telefono al

numero 1 (877) 696-6775; oppure via e-mail a www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/. Non ci saranno ritorsioni nei Suoi confronti se presenta un reclamo a noi o all'ufficio dei diritti civili.

2. Diritto di richiedere ulteriori restrizioni. Il paziente può richiedere restrizioni sull'uso e la divulgazione delle sue Informazioni sanitarie protette (1) per il trattamento, il pagamento e le operazioni sanitarie, (2) a persone (come ad esempio un familiare, un altro parente, un amico intimo o qualsiasi altra persona da lui identificata) coinvolte nella sua cura o nel pagamento relativo alla sua cura, o (3) per notificare o assistere nella notifica di tali persone riguardo alla sua posizione e alle sue condizioni generali. Pur valutando attentamente tutte le richieste di ulteriori restrizioni, non siamo tenuti ad accettare una restrizione richiesta, a meno che la richiesta non sia volta a limitare la nostra divulgazione a un piano sanitario ai fini dell'esecuzione di operazioni di pagamento o di assistenza sanitaria, che la divulgazione non sia richiesta dalla legge e che le informazioni riguardino esclusivamente un articolo o un servizio sanitario per il quale l'utente (o una persona per suo conto che non sia il piano sanitario) ha pagato interamente di tasca propria. Se si desidera richiedere ulteriori restrizioni, richiedere un modulo di richiesta al nostro Ufficio Privacy e inviarlo compilato all'Ufficio Privacy. Vi invieremo una risposta scritta.

3. Diritto di ricevere le comunicazioni con mezzi alternativi o in luoghi alternativi. L'utente può richiedere, e noi lo accetteremo, qualsiasi ragionevole richiesta scritta di ricevere le informazioni sanitarie protette con mezzi di comunicazione alternativi o in luoghi alternativi.

4. Diritto di consultare e copiare le informazioni sanitarie. Il paziente può richiedere l'accesso alla propria cartella clinica e ai registri di fatturazione da noi conservati al fine di ispezionare e richiedere copie dei registri stessi. In circostanze limitate, possiamo negare l'accesso a una parte dei dati. Se si desidera accedere alla propria documentazione, è necessario richiedere un modulo di richiesta di documentazione all'Ufficio Privacy e inviarlo compilato all'Ufficio Privacy. Se richiede delle copie, possiamo addebitare un costo ragionevole per la copia.

5. Diritto di modificare i propri dati. Il paziente ha il diritto di richiedere la modifica delle informazioni sanitarie protette contenute nella cartella clinica o nei documenti di fatturazione. Se si desidera modificare i propri dati, è necessario richiedere un modulo di richiesta di modifica all'Ufficio Privacy e inviarlo compilato all'Ufficio Privacy. La richiesta verrà accolta, a meno che non si ritenga che le informazioni da modificare siano precise e complete o che non si verifichino altre circostanze particolari.

6. Diritto di ricevere un resoconto delle divulgazioni. Su richiesta, l'utente può ottenere un resoconto di alcune divulgazioni delle sue informazioni sanitarie protette per scopi diversi dal trattamento, dal pagamento, dalle operazioni sanitarie o per i quali ha specificatamente autorizzato un utilizzo o una divulgazione negli ultimi sei (6) anni. Se richiede un resoconto più di una volta in un periodo di dodici (12) mesi, possiamo addebitare un costo ragionevole per il resoconto contabile.

7. Diritto di revocare l'autorizzazione. Il paziente può revocare la propria autorizzazione, l'autorizzazione al marketing o qualsiasi altra autorizzazione scritta ottenuta in relazione alle sue informazioni sanitarie protette, tranne nel caso in cui lo studio, la struttura e/o i professionisti della salute abbiano agito in base a essa, consegnando una dichiarazione di revoca scritta all'Ufficio Privacy.

8. Diritto a ricevere copia cartacea della presente Informativa. Su richiesta, l'utente può ottenere una copia cartacea della presente Informativa, anche se ha accettato di riceverla per via elettronica.

VI. Data di entrata in vigore e durata della presente Informativa

1. Data di entrata in vigore. La presente Informativa entra in vigore in data 02/16/2026.

2. Diritto di modificare i termini della presente Informativa. Possiamo modificare i termini della presente Informativa in qualsiasi momento. Se modifichiamo la presente Informativa, possiamo rendere effettivi i nuovi termini di informativa per tutte le informazioni sanitarie protette dell'utente che conserviamo, comprese le informazioni create o ricevute prima dell'emissione della nuova informativa. In caso di modifica della presente Informativa, pubblicheremo la nuova informativa nella nostra sala d'attesa e sul nostro sito Internet. È inoltre possibile ottenere qualsiasi nuova comunicazione rivolgendosi all'Ufficio Privacy.

VII. Ufficio Privacy

È possibile rivolgersi al Responsabile della Privacy presso la nostra entità:

Privacy Office
Solaris Health
2101 W. Commercial Blvd., Ste 3500
Fort Lauderdale, FL 33309
E-mail Ufficio Privacy Solaris: privacyoffice@solarishp.com