

Aviso de Prácticas de Privacidad

Esta nota describe cómo información médica acerca de usted se puede emplear y revelar y de qué modo usted puede obtener acceso a esta información. Favor de repasar todo cuidadosamente.

1 Información Protegida de Salud: Política de Confidencialidad

En General: Preservar segura su información de salud personal, es una responsabilidad importante que se asume seriamente en Servicios de Salud Mental del Condado de San Joaquin (SJCMHS). Nuestra política es asegurar confidencialidad y seguridad de información del cliente, de acuerdo con requisitos federales, estatales y de esta agencia. Recopilamos datos personales para sustentar el servicio y tratamiento que le proporcionamos. Empleamos y revelamos información con su aprobación o autorización y o solo cuando es permitido o requerido por ley.

Lista de Razones porque Repasar ‘Aviso de Prácticas de Privacidad’: Hay varias razones.

Las razones principales son:

- ✓ Le ayudara a entender mejor sus derechos de información privada de su salud.
- ✓ Le ayudara a entender la responsabilidad de nuestra organización de proteger su información privada de su salud.
- ✓ Le explica autorización para revelaciones de su información privada de su salud.
- ✓ Se le explica cuando se puede revelar su información privada de su salud sin su autorización.
- ✓ Le explicamos cómo hacer una reclamación.

Si necesita discutir esto con alguien o si tiene preguntas, llame a: (209) 468-8859

2 Entendiendo la Información de su Expediente de Salud Mental

Generalmente

Cada vez que visita un hospital, su médico U otro lugar donde se le proporcione cuidado de salud, se crea un registro de su visita. Típicamente, este registro contiene síntomas, examen y resultados de exámenes, diagnósticos, tratamiento, y un plan para cuidado futuro y o tratamiento. Esta información, frecuentemente llamado registro médico o registro de salud mental, sirve como:

- Base para planear su cuidado y tratamiento;
- Un medio de comunicación entre las muchas personas profesionales que contribuyen a su cuidado de salud;
- Un documento legal que describe la atención que recibió;
- Un medio con el que usted o un tercer pagador (tal como una compañía de seguro) puede verificar que los servicios cargados en la cuenta realmente se proporcionaron ; y como
- Una herramienta con el que podemos evaluar y continuamente trabajar para mejorar cuidado y servicios.

Contenido

Derechos de Información Privada de su Salud	2
Responsabilidades de la Organización	3
Revelación en Relación con Tratamiento, Pago U Operaciones de Atención de Salud	3
Revelaciones que Requieren Su Autorización	4
Revelaciones Sin Su Consentimiento o Autorización	4
Cómo Hacer Una Reclamación	5
Definiciones	5

3 Sus Derechos de Información de Salud

Aun cuando su registro de salud es la propiedad física del proveedor de atención de salud o la facilidad que recopiló el registro, la información le pertenece a usted. Lo siguiente es una lista de sus nuevos derechos.

1. Tiene el derecho de pedir limitación a ciertos usos y revelaciones de su información. Nos puede informar de sus deseos completando la forma de autorización. **Restricción:** Sin embargo, no tenemos que estar de acuerdo a las restricciones. En caso que aceptemos, lo aremos, excepto si usted pide lo contrario o le damos aviso de antemano.
2. Tiene el derecho a obtener una copia escrita del documento de 'Aviso de Prácticas de Privacidad' cuando lo pida.
3. Tiene el derecho de examinar y copiar partes específicas del registro de tratamiento al presentar una petición escrita y pagar una cuota módica para cubrir costos incurridos en localizar y reproducir los archivos disponibles. **Restricción:** Negaremos acceso a archivos específicos en caso que un profesional competente de salud mental, en su opinión profesional crea que esto causaría daño a usted U otra persona.

Requisito Mínimo Establecido

Ésto significa que haremos todo esfuerzo razonable de no usar, revelar, o pedir no más que la cantidad mínima de su información de salud protegida, necesaria para ejecutar una tarea proyectada.

4. Puede pedir una enmienda a su registro de salud al proveer una razón y presentar una petición escrita. **Restricción:** No tenemos que otorgar la petición si no creamos el registro. Asimismo, no enmendaremos los archivos si sabemos que el registro es exacto y completo. Como en el caso de un informe de consulta de otro proveedor, no creamos el registro, no podemos saber si está correcto o no. Así que, en tales casos, debe buscar enmienda o rectificación de la parte que crea el registro. En caso que enmienden o corrijan el registro, pondremos el registro corregido en nuestros archivos.
5. Otro derecho es obtener una "Contabilidad de Descubrimientos" cuando estas hayan sido para algún fin que no haya sido el tratamiento, pago, u operaciones de atención de salud. **Restricción:** No tenemos que guardar una "Contabilidad de Descubrimientos" hechas antes de 4/ 14/ 03, si se hizo a usted, o a oficiales federales para seguridad nacional, inteligencia o a instituciones correccionales o funcionarios de la policía bajo ciertas circunstancias legales.
6. Puede pedir comunicación confidencial de su información de salud por medios alternativos o a situaciones alternativas (por ejemplo por Facsímil o a una dirección diferente).

No tiene derecho de tener acceso a lo siguiente:

- Notas de psicoterapia (ve definición en página 5).
- Información recopilada dentro de anticipación razonable de o como uso dentro de acciones administrativas o procedimiento civil o criminal.
- Información adquirida de alguna otra persona y no el proveedor y se le prometió confidencialidad, o si probablemente acceso revelaría la identidad de la persona.

Reconsiderable Razón para Negar

En las situaciones siguientes podemos negarle que tenga acceso pero si lo hacemos, le proporcionaremos un análisis de la resolución de niego de acceso. La denegación ocurriría cuando un profesional del atención de salud autorizado o registrado ha determinado, dentro del ejercicio de opinión profesional, que el acceso es bastante probable que pondrá en peligro la vida o seguridad física de usted u otra persona:

- Cuando usted pide acceso.
- Cuando PHI hace mención de otra persona (otra persona que no sea el proveedor de atención de salud).
- Cuando la petición es hecha por su representante personal.

Si se niega su petición, y no se le proporciona un análisis de la denegación y quiere tomar acción más amplia, pongase en contacto con el departamento de Archivos Clínicos al 468-8772



4 Nuestras Responsabilidades

Se requiere de San Joaquin County Mental Health Services (SJC MHS):

1. Mantener la privacidad de su información de salud.
2. Proveerle con el aviso de nuestras obligaciones legales y practicas de privacidad con respecto a información que recopilamos y mantenemos sobre usted.
3. Observar las condiciones de este Aviso
4. Acomodar su petición de comunicarle su información de salud por recursos alternativos o a localidades alternativas cuando razonable.

5. Negar acceso a su Información Protegida de Su Salud (PHI) bajo ciertas circunstancias tal como cuando un profesional de salud mental autorizado, en su opinión profesional, piensa que le causará daño a usted U otros.

Reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y hace las nuevas provisiones efectivas con respecto a toda información privada de su salud que mantenemos. Si cambian nuestras prácticas de la información, mandaremos por correo un aviso de revisión a la dirección que nos ha proporcionado. No usaremos o descubrimos su información de salud sin su autorización, a excepción de como se describe en este aviso.

5 Revelación Relacionada a Tratamiento, Pago o Atención de Salud

Usamos y divulgamos información por muchas razones. Por algunos de estos usos y **revelación** necesitamos su autorización. Generalmente usamos o revelamos su información protegida de su salud (PHI) con su consentimiento escrito cuando es por tratamiento, para obtener pago y/ o por otras operaciones de atención de salud . En esta sección describimos usos y descubrimientos relacionados con tratamiento, pago u operaciones de atención de salud.



Para tratamiento.

Utilizamos / descubrimos su información protegida de su salud (PHI) a médicos, enfermeras, internos, residentes y otro personal de la salud mental quien provee a usted con servicios o es incluido en su tratamiento.

Por pago.

Le enviaríamos una factura a usted o a un tercero pagador tal como su portador del seguro. La información que acompaña la factura incluye información que lo identifica a usted, su diagnóstico y los procedimientos y suministros usados.

Operaciones de Atención de Salud.

Operaciones de funcionamiento incluyen administración de negocio, medida de resultados del programa, resolución interior de agravio, y procedimientos de evaluación profesionales tal como mejoramiento de calidad.

Asociados de la Empresa.

Hay unos servicios provistos en nuestra organización por contrato con asociados de la empresa. Ejemplos incluyen ciertas pruebas de laboratorio, otros médicos o servicios de terapia cuando es necesario. Cuando se contratan estos servicios, su información de salud será divulgada a nuestros asociados de empresa de manera que puedan llevar a cabo el trabajo que hemos pedido de ellos y cargaran en cuenta a usted o a un tercer pagador por servicios dados. Sin embargo, requerimos a los asociados de la empresa proteger su información de salud, y propiamente resguardar su información.

Nos pondremos en contacto con usted para darle citas, recordatorios, información sobre tratamiento alternativo U otros servicios relacionados con su salud. Favor de decirnos si tiene cualquier preocupación sobre el modo de ponernos en contacto con usted.

6 Divulgaciones que Requieren Su Autorización

Usos y Revelaciones con respecto a Otros Propósitos Que Necesitan Su Autorización

Como ya se ha dicho, utilizamos y revelamos información por muchas razones. *No necesitamos* consentimiento previo para tratamiento, pago u operaciones de atención de salud.

Pero para los usos y descubrimientos descritos en esta siguiente sección, *si necesitamos* su autorización escrita.



Estudio Analítico

En caso que fuéramos participantes en un estudio, revelaríamos datos a investigadores cuando su estudio sea aprobado por un panel de revisión institucional que ha repasado la propuesta del estudio y ha establecido protocolos asegurando seguridad y privacidad de su información de salud.

Comunicación con familiares

Debido a nuestra política de confidencialidad, sólo se da descubrimiento de información de salud a un miembro familiar, U otro pariente, amigo personal cercano o cualquier otra persona que usted identifique, si esa persona esta relacionada con su cuidado o en pagos relacionado con su cuidado.

Promociones de Salud

Quizás le llamemos para darle una cita, para recordarle de su cita, o informarle de tratamientos alternativos, u otros beneficios relacionados con servicios de salud que serian de interés para usted.

Puede retirar su autorización por escrito en cualquier tiempo. Su retractación esta en vigor desde esa fecha en adelante a excepción de la magnitud que ya se haya tomado acción.

7 Descubrimiento Sin Consentimiento o Autorización

Notificación.

En una emergencia utilizamos o descubrimos información para informar o asistir en avisar a un miembro de familia, representante personal, U otra persona responsable de su atención de salud, de su condición y situación general.

Medico Forense

Podemos revelar información de salud consistente con la ley aplicable a juez o director de funeraria para llevar a cabo sus obligaciones.

Administración del Alimento y Medicamento (FDA).

Revelaremos al FDA información de la salud relativo a reacciones adversas con respecto a interacciones de los medicamentos para asegurarnos de su seguridad.

Indemnización del trabajador

Revelaríamos información de la salud a la magnitud autorizada y a tal grado necesario, para cumplir con leyes relacionadas a indemnización del trabajador.

Salubridad Pública

Tal como es requerido por ley, revelaremos su información de salud a salud pública o autoridades legales responsables de prevenir o controlar enfermedades, lesiones, o invalidez.

Institución Correccional

En caso que usted sea preso de una institución correccional, revelaremos a la institución (o agentes de la institución) información de salud necesario por su salud y la salud o seguridad de otros individuos.

Aplicación de leyes

Revelaríamos información de la salud para el propósitos de aplicar la ley o en contestación a un válido citatorio como es requerido por ley.

La ley federal hace provisiones para que su información de salud se ceda a una agencia apropiada de la vigilancia de la salud.



Use y/ o revelación permitido sin autorización en algunas circunstancias.



8 Haciendo Una Queja de Privacidad

No Hay Retribución

Es importante que deje saber a las personas donde recibe servicio si está disconforme con el modo que utilizan, revelan o mantienen su información de salud. Siempre tiene el derecho de someter o archivar una queja. No tendrá ninguna recriminación por archivar una queja de falta de privacidad.

¿Como Hago Una Queja de Falta de Privacidad?

Puede representarse a si mismo. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, notifique al supervisor de la localidad donde recibe servicios y podrá resolver la situación rápidamente y sencillamente.

¿Qué Si no Estoy Satisfecho?

Sabemos que a veces no estará de acuerdo con la primera solución ofrecida. También entendemos que no se sentirá cómodo en contar su queja a la persona o en el sitio del que quiere quejarse. Siéntase libre de empezar el proceso de queja al ponerse en contacto con el Oficial de Privacidad de Salud Mental. Asimismo tiene la opción de archivar su queja con Secretary of Health and Human Services.

¿Qué es Un Oficial del Privacidad de Salud Mental?

Se manejan quejas de privacidad en una manera particular. El Oficial de Privacidad de Salud Mental es la persona designada por el director de Salud Mental para vigilar materias relacionados con los derechos de privacidad descritos en este Aviso de Prácticas de Privacidad. La investigación de su queja se manejará con su privacidad en mente .

Pongase en contacto con el Oficial de Privacidad de Salud Mental llamando al:
(209) 468-8859

9 Definiciones

Información Protegida de Su Salud (PHI)

Cuando usamos este término, nos referimos a toda "información individual identificable del cliente" creada o recibida por SJCMHS.

Notas de Psicoterapia

Los reglamentos definen toda anotación, tal como notas que un proveedor de cuidado de salud, quien es un profesional de salud mental, anota documentando o analizando una conversación durante una sesión privada de consejo, de grupo, sesión colectiva, o sesión de consejo familiar. Esta definición incluye consultas y notas de psicoterapia de socios de esta empresa.

Autorización

Cuando hablamos de autorización, significamos que debe dar su permiso por escrito para nosotros poder utilizar o descubre su PHI para otros propósitos. Por ejemplo, pediremos su autorización para pedir o proporcionar información a proveedores externos.

“Optar Pasar”

Ésto significa que le damos, de antemano, la oportunidad de estar de acuerdo U objetar a usos específicos y o revelaciones de su PHI. Esto se puede hacer verbalmente o por escrito.

Queja de Privacidad

Es dejar a alguien saber que usted no esta de acuerdo o está inconforme con acciones y actividades relacionadas con su información privada de su salud y sus derechos de privacidad.



Siempre tiene el derecho de hacer una queja de privacidad.

**SAN JOAQUIN COUNTY
MENTAL HEALTH SERVICES
1212 N. CALIFORNIA STREET
STOCKTON, CA 95202**

Teléfono: (209) 468-8700
Fax: (209) 468- 9377
E-Mail: cpo@sjcbhs.org

Los Servicios de Salud Mental del Condado de San Joaquin proporcionan especialidad de servicios de salud mental a individuos de diversos idiomas y grupos de diferentes edades. Nuestros servicios incluyen: Intervención de Crisis, Clínica de Enfermo Ambulatorio y Servicios de Internado.

**Estamos en el web. Nuestro
Website es [http://
www.co.san-
joaquin.ca.us/MHS/](http://www.co.san-joaquin.ca.us/MHS/)**



En conclusión, hay varios propósitos para este Aviso de Prácticas de Privacidad. Los propósitos principales son:

- Ayudarle a entender mejor quien, que, cuando, donde y porqué otros tendrían acceso a su información.
- Ayudarle a hacer decisiones más informadas cuando autoriza descubrimiento a otros.
- Informarle bajo que circunstancias no estaremos de acuerdo a sus peticiones.
- Informarle de su derecho de pedirnos no hacer algunas revelaciones descritas en este aviso.

Si tiene cualquier pregunta o gustaría hablar con alguien con respecto a nuestra política de privacidad, favor de ponerse en contacto con nuestro Oficial de Privacidad al (209) 468-8859, o (888) 468-9370.

Asimismo tiene el derecho a archivar su queja dentro de 180 días de su descubrimiento de el incidente con: Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services,
Office for Civil Rights, ATTN: Regional Manager,
50 United Nations Plaza, Room 322,
San Francisco, CA. 94102,

Para información adicional llame al: (800) 368-1019 o (866) 672-7748,
TTY: (866) 788-4989



**Conozca Sus
Nuevos Derechos
de Privacidad**