



AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CON CUIDADO.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, favor de comunicarse con:

Agente de privacidad HIPAA del DSSH
507 "F" Street
Eureka, CA 95501
(707) 441-5410

¿A QUIÉN SE APLICA ESTE AVISO?

Este aviso describe las prácticas del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DSSH) del condado de Humboldt.

NUESTRO COMPROMISO REFERENTE A LA INFORMACIÓN MÉDICA

Entendemos que su información médica es personal, y nos comprometemos a proteger su privacidad. Generamos un expediente de la atención y los servicios que usted recibe del DSSH. Este expediente es necesario para poder proporcionarle atención médica de calidad y para reunir los requisitos legales.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podremos usar y divulgar su información médica para procesar pagos, llevar a cabo tratamientos y operaciones médicas, y para otros propósitos que la ley establece o requiere. Además describe su derecho a tener acceso a y controlar su información médica.

La ley nos requiere acatar los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad.

La ley nos requiere:

1. Asegurar que se guarde como privada la información médica personal (con ciertas excepciones);
2. Notificarle de nuestros deberes legales y nuestras prácticas de privacidad referentes a la información médica; y
3. Cumplir con los términos del aviso que estén actualmente en vigor.

Si hay leyes federales, estatales, o locales más rigurosas, dichas leyes procederán.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Las siguientes categorías describen las varias situaciones cuando podemos usar y divulgar la información médica. "Usar" corresponde a cómo utilizamos la información dentro del DSSH. "Divulgar" corresponde a cómo compartimos la información con terceros. Para cada categoría de usos y divulgaciones explicamos el contexto e intentamos dar ejemplos. No se enumerará todos los usos y los casos de divulgación en cada categoría. Sin embargo, todas las situaciones en que se nos permite usar y divulgar información corresponderán a una de las categorías.

Divulgación a solicitud de usted: Podemos divulgar información cuando usted lo solicite. Tal divulgación pueda requerir una autorización por escrito.

Tratamiento médico: Podemos usar y divulgar información médica para proporcionarle tratamientos y servicios. Podemos divulgarla a médicos, enfermeras, personal técnico, o personal del DSSH que participen en su atención médica. Por ejemplo, una enfermera de la salud pública que administra inmunizaciones pueda necesitar informarse sobre sus alergias conocidas para disminuir el potencial de reacciones adversas. También, hay diferentes sub-departamentos del DSSH que pueden compartir su información médica para coordinar los diferentes servicios que usted necesita, tales como medicamentos recetados, análisis de laboratorio, y radiografías. Además podemos divulgar su información médica a individuos fuera del DSSH que participen en su atención médica después de su tratamiento con el DSSH, tales como el personal de instalaciones con cuidado por enfermeras capacitadas, agencias de servicios de salud en el hogar, y médicos u otros proveedores de atención médica. Por ejemplo, a su médico podemos concederle acceso a su información médica para que él pueda proveer tratamiento adecuado.

Trámite de pagos: Podemos usar y divulgar información médica relacionada con los tratamientos y servicios brindados para propósitos de la facturación y cobranza (sea el responsable usted mismo, una compañía de seguros, u otros encargados del pago). Por ejemplo, puede ser necesario proveer a la compañía de seguro médico la información sobre servicios recibidos para tramitar pagos o reembolsos. También podemos informar a su plan de seguro médico sobre un servicio que usted va a recibir para obtener la aprobación previa o determinar si el plan cubre tal servicio.

Intervenciones médicas: Podemos usar y divulgar su información médica en casos de intervención médica. Es necesario usar y divulgar tal información para que el DSSH pueda funcionar y asegurar la calidad de los servicios para los clientes. Por ejemplo, usamos la información para revisar tratamientos y servicios y para evaluar el desempeño del personal médico. También juntamos la información médica de muchos clientes para decidir cuáles servicios nuevos el DSSH debe ofrecer, cuáles no son necesarios, y para evaluar la eficacia de los servicios. Divulgamos la información a médicos, enfermeras, personal técnico, y otro personal para la revisión y para fines educativos. Podemos juntar la información médica que tenemos con la de otras agencias para comparar los resultados y analizar dónde podemos mejorar en términos de servicios y atención a los pacientes. Podemos eliminar la información personal de este conjunto de información médica para que otros puedan usarlo en estudios sobre la atención médica y la calidad de atención médica sin que ellos tengan acceso a la identidad de los clientes.

Recordatorios sobre citas médicas: Usamos y divulgamos información médica para comunicarnos con usted y recordarle sobre una cita para tratamiento o atención médica.

Tratamientos alternativos: Usamos y divulgamos información médica para explicar o recomendar tratamientos alternativos que puedan ser de interés.

Productos y servicios médicos: Usamos y divulgamos información médica para informarle sobre productos y servicios médicos que puedan ser de interés.

Individuos involucrados en su atención o en cubrir sus gastos médicos: Podemos divulgar su información médica ante un amigo o familiar que participe en su atención médica. En el caso de incapacidad o si hay una emergencia, podemos divulgar la información médica si se determina, conforme al ejercicio del juicio profesional, que le conviene a usted hacerlo.

Intercambio de Información de Salud: El Departamento de Salud y Servicios Humanos del condado de Humboldt participa en el North Coast Health Improvement and Information Network (NCHIIN), un Intercambio de Información de Salud electrónico. Podemos compartir su información médica con NCHIIN de tal manera que otros participantes autorizados pueden tener acceso y utilizar la información para diagnosticar y dar tratamiento en caso de una emergencia o visitas médicas rutinarias. Si usted decide **no autorizar** a que su información se comparta entre proveedores por medio de NCHIIN, usted puede solicitar el **formulario para Optar Por No Participar** en cualquier momento. Llame al 707-267-9576, o descargue el formulario por medio de <https://www.nchiin.org/Op-tout.aspx>

Notificación: Podemos usar o divulgar información para notificar o ayudar a notificar un familiar, un apoderado, u otra persona responsable de su cuidado, su ubicación y su condición en general.

Asistencia en casos de desastre: Podemos divulgar su información médica a una entidad que realiza actividades de asistencia en casos de desastres para que su familia pueda recibir notificación sobre su condición, estado, y ubicación.

Investigación: Bajo ciertas circunstancias, podemos usar y divulgar su información médica para motivos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación pueda involucrar una comparación de la salud y recuperación de pacientes que recibieron dos medicamentos distintos para tratar la misma enfermedad. Los proyectos de investigación están sujetos a un proceso especial de aprobación para evaluar las necesidades de la investigación junto con las necesidades de privacidad de los pacientes. Antes de usar y divulgar información médica, el proyecto habrá sido aprobado a través de este proceso de aprobación. Sin embargo, podemos divulgar su información a individuos que estén preparando un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles a identificar los pacientes con necesidades médicas específicas, bajo la condición que la información que ellos usen no salga del DSSH. En la mayoría de los casos solicitaremos su permiso cuando un investigador tendrá acceso a su nombre, dirección, u otra información que revela su identidad, o si él estará involucrado en su cuidado.

Asociados de la industria: Existen algunos servicios que nuestra organización provee mediante contratos con asociados de la industria médica. Por ejemplo, los servicios de asesoría para la salud pública, el procesamiento de datos, el proveedor de almacenaje de datos, y un servicio de copias que usamos al imprimir copias de su expediente médico. Cuando contratamos estos servicios, podemos divulgar su información médica a la empresa asociada para que la misma pueda cumplir con el trabajo que le solicitamos y cobrarle a usted o a un tercero por los servicios brindados. No obstante, para proteger su información médica requerimos que la empresa asociada salvaguarde su información de manera adecuada. A todas las empresas asociadas se las requiere proteger la privacidad de su información y no se las permite usar ni divulgar ninguna información fuera de la que

está enumerada en nuestro contrato o bajo los requisitos legales.

Requisitos de la ley: Divulgaremos su información médica cuando la ley federal, estatal, o local se la requiera.

Para prevenir una amenaza grave a la salud o seguridad: Podemos usar y divulgar su información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a la salud y seguridad de usted, del público o de otra persona. Sin embargo, solamente divulgaremos la información ante la persona amenazada o ante alguien que pueda ayudar en prevenir la amenaza.

Usos y Divulgaciones de Información Acerca del VIH/SIDA: En general, se requiere autorización escrita (por el cliente o representante autorizado) para divulgar resultados de pruebas del VIH/SIDA. Las siguientes excepciones aplican:

1. Divulgaciones, incluyendo divulgaciones por medio del Intercambio de Información de Salud, hechas por medio de su proveedor de cuidados médicos por razones de diagnóstico, tratamiento, o cuidados.
2. Requisitos del estado para reportar por razones de Salud Pública
3. Pagos: para cobrar los costos de tu cuidado médico (por ejemplo, para cobrar a Medi-Cal o Medicare).
4. Operaciones de Cuidados Médicos: Podemos usar o divulgar su información médica para apoyar a nuestras operaciones (por ejemplo, para evaluar el desempeño de nuestro personal, o para revisar la calidad de los servicios rendidos hacia ti).
5. Otras divulgaciones que pueden ser requeridas por la ley.

Usos y Divulgaciones de Archivos del Trastorno Por Uso de Sustancias: La confidencialidad de archivos acerca del tratamiento de pacientes con trastorno por uso de sustancias mantenidos por el programa 42 CFR Part 2 es protegida por ley federal y regulaciones. Generalmente, el programa no puede divulgar información a personas fuera del programa que pacientes atienden el programa, o divulgar información que pueda identificar a un paciente que tiene un trastorno de uso de sustancias. Excepciones a esta regla incluyen:

1. El paciente (o representante autorizado), da su consentimiento por escrito.
2. La divulgación es permitida por orden de corte.
3. La divulgación es hecha a personal médico en caso de una emergencia medica.
4. La divulgación es hecha a personal calificado para investigaciones, auditorias, o evaluación del programa.
5. La divulgación es hecha de acuerdo a un contrato con una organización calificada de servicio (QSO).

La violación de ley Federal y regulaciones es un delito. Si se sospechan violaciones, pueden ser reportadas a las autoridades apropiadas de acuerdo con regulaciones Federales.

La ley Federal y regulaciones no protegen información acerca de un delito cometido por un paciente, ya sea en el programa, o contra una persona que trabaja en el programa, o acerca de una amenaza para cometer tal delito.

La ley Federal y regulaciones no protegen información acerca de abuso o negligencia cometida contra menores de edad de ser reportada bajo ley estatal a las autoridades estatales o locales.

Situaciones especiales

También podemos usar y divulgar su información médica en las siguientes situaciones especiales:

Compensación laboral: Podemos compartir su información médica para programas tales como la compensación laboral. Estos programas proveen beneficios para lesiones o enfermedades laborales.

Actividades de la salud pública: Podemos divulgar su información médica para ciertas actividades de la salud pública. En general estas actividades incluyen las siguientes:

1. Prevenir y controlar enfermedades, lesiones, e incapacidad;
2. Informar sobre nacimientos y fallecimientos;
3. Informar sobre abuso o maltrato de niños, ancianos, y adultos dependientes;
4. Informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos;
5. Proveer prueba de inmunizaciones antes de admisión escolar.
6. Notificar al público acerca de retiradas del mercado, reparaciones y repuestos.
7. Notificar a una persona que pueda haber estado expuesto a una enfermedad o pueda estar bajo riesgo de contraer o transmitir una enfermedad o afección.
8. Notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que el cliente haya sido víctima de abuso, negligencia, o violencia doméstica. Solamente divulgaremos información si usted está de acuerdo o cuando es requerido o autorizado por la ley;
9. Notificar al personal de emergencias sobre el riesgo de exponerse al VIH/SIDA, al punto necesario para cumplir con las leyes estatales y federales.

Actividades de supervisión de la salud: Podemos divulgar información médica ante una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditoría, investigaciones, inspecciones, y acreditación. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda vigilar tales cosas como el sistema de atención médica, programas gubernamentales, y cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

Pleitos y litigios legales: Si usted está involucrado en un pleito legal o litigio, podemos divulgar su información médica a la solicitud de un juzgado o una orden administrativa. También podemos divulgar su información médica ante un citatorio judicial, una solicitud de revelación de información, u otro procedimiento legal iniciado por otro individuo involucrado en el litigio, pero sólo si se ha hecho esfuerzos para informarle a usted acerca de la solicitud (que pueda incluir una notificación por escrito) o para obtener una orden que protege la información solicitada.

Agentes del orden público: Podemos revelar información médica si se la solicita un agente del orden público:

1. Como respuesta a una orden judicial, un citatorio, una orden de cateo, un emplazamiento o semejante proceso;
2. Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo pertinente, o individuo desaparecido;
3. Acerca de una víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el permiso de la persona;
4. Acerca de la muerte de una persona que a nuestro parecer pueda haber sido el resultado de conducta delictiva;

5. Acerca de conducta delictiva realizada en la propiedad del DSSH; y
6. Bajo circunstancias de emergencia para informar sobre un delito, el lugar de los hechos o el paradero de las víctimas; o la identidad, descripción, o ubicación de la persona que cometió el delito.

Forense, examinadores médicos, y funerarias: Podemos revelar cierta información médica ante un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de muerte. También podemos revelar la información médica de clientes a los directores de funerarias como sea necesario para el desempeño de sus deberes.

Donación de órganos o tejidos: Podemos revelar información médica ante organizaciones que manejan el proceso de obtener órganos o trasplantar órganos, ojos, o tejidos, o ante un banco de órganos, como sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

Actividades de las fuerzas armadas, la seguridad nacional, y la inteligencia: Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar su información médica cuando la requieran las autoridades del mando militar. También podemos revelar información médica sobre el personal militar extranjero ante la autoridad militar extranjero apropiada. Podemos revelar su información médica ante oficiales federales autorizados para propósitos de la inteligencia, la contrainteligencia, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección para el presidente y otros: Podemos divulgar su información médica ante oficiales federales autorizados para que ellos puedan cumplir con su deber de proteger al presidente y a otras personas autorizadas como líderes nacionales extranjeros, o para llevar a cabo investigaciones especiales.

Correccional: Si usted está detenido en una instalación correccional o está bajo la custodia de un agente del orden público, podemos revelar su información médica al correccional o al agente del orden público. Esta revelación sería necesaria:

1. Para que el correccional le proporcione atención médica;
2. Para proteger la salud y seguridad de usted o de otros; o
3. Para la seguridad y protección del correccional.

Equipos multidisciplinarios de personal: Podemos divulgar información médica a un equipo multidisciplinario de personal en cuanto a la prevención, identificación, administración, o el tratamiento de un niño abusado y los padres del niño, o el abuso y la negligencia de ancianos.

SUS DERECHOS REFERENTES A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos referentes a la información médica que guardamos en su expediente:

Derecho a examinar y recibir una copia: Usted tiene el derecho a examinar y recibir una copia de su información médica que se podrá usar para tomar decisiones médicas o financieras. Normalmente, esto incluye los expedientes médicos y las facturas, pero pueda excluir cierta información de la salud mental. Usted tiene el derecho a solicitar resultados de los análisis de laboratorio directamente de un laboratorio sujeto a HIPAA. Para examinar y recibir copias de la información médica que se pueda usar para basar ciertas decisiones, y/o para solicitar resultados de los análisis de laboratorio, debe presentar una solicitud por escrito. Si solicita una copia de la

información, se podrá cobrarle un recargo por los costos de preparación de documentos, el envío y otros elementos relacionados con la solicitud. En ciertas circunstancias limitadas, podemos denegarle la solicitud para examinar y recibir una copia. Si denegamos la solicitud, usted tendrá derecho a una revisión de la denegación por un profesional de la salud acreditado que el DSSH elegirá y que no estuvo involucrado directamente con la denegación original. Cumpliremos con las conclusiones de la revisión.

Solicitudes para recibir resultados de los análisis de laboratorio deben ser presentadas en el Laboratorio de Salud Pública ubicado en 529 I Street, Eureka, CA 95501. Cualquier otra solicitud para examinar y/o recibir una copia de su información médica debe ser presentada en una de las siguientes oficinas dependiendo de cuál es el departamento más relevante al caso:

1. Salud Mental del condado de Humboldt en 720 Wood Street, Eureka, CA;
2. Salud Pública del condado de Humboldt en 529 I Street, Eureka, CA;
3. Servicios Sociales del condado de Humboldt en 929 Koster Street, Eureka, CA

Derecho a modificar: Si usted cree que la información médica que tenemos es incorrecta o incompleta, puede pedir que modifiquemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una modificación mientras que el DSSH esté guardando o usando la información. Para solicitar una modificación, debe presentar una solicitud por escrito. Además, debe proporcionar una razón que apoya su solicitud. Podemos denegarle la solicitud para una modificación si no se la presenta por escrito o si no incluye una razón que apoya la solicitud. También podemos denegarle la solicitud si usted nos pide modificar información que:

1. no es generada por nuestra oficina, a menos que la persona o entidad que presentó tal información ya no está disponible para realizar la modificación;
2. no constituye parte de la información médica que el DSSH guarda o usa.
3. no constituye parte de la información que se le permite examinar y copiar; o
4. es verdadera y completa.

Aun si le denegamos la solicitud para modificación, usted tiene el derecho a presentar un anexo escrito, que no debe exceder 250 palabras, referente a cualquier punto o afirmación en su expediente que usted cree ser incompleto o incorrecto. Si indica claramente por escrito que usted desea que el anexo sea parte de su expediente médico, lo pondremos en su expediente y lo incluiremos cada vez que hagamos una divulgación del punto o afirmación que usted cree ser incompleto o incorrecto.

Derecho a recibir un informe de divulgaciones: Usted tiene el derecho a solicitar un "informe de divulgaciones". Esto incluye una lista de las divulgaciones de su información médica aparte de las veces que nosotros usamos su información para propósitos de tratamiento, pagos, y operaciones médicas (tal como se menciona anteriormente), y con otras excepciones según la ley. Para solicitar esta lista, o el informe de divulgaciones, debe presentar una solicitud por escrito. La solicitud debe indicar un período de tiempo que no supera los seis años y no incluye fechas antes del 14 de abril de 2003. La solicitud debe indicar el formato preferido para la lista (por ejemplo, impreso, en formato electrónico). La primera lista que usted solicita dentro de un período de 12 meses es gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrarle por los costos de proveer la lista. Le notificaremos si habrá algún costo y podrá elegir retirar o modificar la solicitud en ese momento antes de que procesemos la cobranza.

Derecho a solicitar restricciones: Usted tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica que usamos y divulgamos para los tratamientos, los pagos, y las

operaciones médicas. También tiene el derecho a solicitar un límite a la información que divulguemos ante un individuo que participe en su atención médica o en el pago de sus gastos médicos, tal como un familiar o amigo. Por ejemplo, podría pedir que no usemos ni divulguemos información sobre un tratamiento que usted reciba. No se le requiere al DSSH aceptar la restricción solicitada salvo en casos en que usted solicita que el DSSH no divulgue información médica protegida ante la compañía de seguro médico para propósitos de pago u operaciones médicas cuando corresponda a la atención médica por la cual usted nos haya pagado por completo y por cuenta propia. Si entramos en acuerdo, cumpliremos con los límites de la solicitud a menos que se necesite la información para proporcionarle tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, debe presentar una solicitud por escrito. En la solicitud debe indicar:

1. Qué información desea restringir o limitar;
2. Si desea restringir o limitar el uso, la divulgación o ambos; y
3. A quién procederán las restricciones o límites, por ejemplo, divulgaciones ante su cónyuge.

Pagos realizados por cuenta propia. Si usted por cuenta propia pagó por cierto producto o servicio en su totalidad (en otras palabras, si usted pide que no cobremos a su plan de seguro médico), usted tiene el derecho a pedir que la información médica sobre dicho producto o servicio no sea divulgada ante el plan de seguro médico para propósitos de pago u operaciones médicas, y respetaremos tal petición.

Derecho a solicitar comunicados confidenciales: Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos en cierto modo o a cierta dirección. Por ejemplo, nos puede pedir que sólo le llamemos al lugar de trabajo o que se le comuniquemos por correo. Para solicitar comunicados confidenciales, debe presentar una solicitud por escrito. No pediremos una explicación sobre el motivo de la solicitud. Haremos todo lo posible para cumplir con las solicitudes razonables. La solicitud debe especificar cómo o dónde podemos comunicarnos con usted. Usted será responsable de proveernos con información actualizada si hay cambios a la solicitud. Estos cambios también se deben presentar por escrito.

Derecho a recibir notificación sobre un incumplimiento: Usted tiene el derecho a recibir notificación si hay algún incumplimiento en la confidencialidad de su información médica protegida.

Derecho a obtener una copia de este aviso: Usted tiene el derecho a recibir una copia en papel de este aviso. Puede pedirnos una copia de este aviso en cualquier momento. Aun si haya aceptado recibir este aviso por medio electrónicos, tiene derecho a obtener una copia de este aviso en papel.

Para obtener una copia de este aviso:

1. Visite nuestra página web: <https://humboldt.gov.org>
2. Deje un mensaje al llamar al siguiente número (707) 441-5410 con su nombre y una dirección donde podemos mandarle el aviso
3. Escribanos o visítenos en cualquiera de las siguientes oficinas:
 - a. Humboldt County Mental Health en 720 Wood Street, Eureka, CA;
 - b. Humboldt County Public Health en 529 I Street, Eureka, CA;
 - c. Humboldt County Social Services en 929 Koster Street, Eureka, CA.

Derecho a recibir su expediente médico en formato electrónico: Si su información médica está guardada en formato electrónico (conocido como un expediente médico electrónico o una historia clínica electrónica), usted tiene el derecho a solicitar una copia del expediente electrónico o

pedir que lo envíen a otro individuo o entidad. Haremos todo lo posible para que usted tenga acceso a su información médica en la forma o el formato que usted desea, siempre y cuando sea posible reproducirla en tal forma o formato. Si no es posible proveerle la información médica en la forma o el formato que usted solicita, se la proporcionará en el formato electrónico básico o, si no la quiere así, en un formato impreso en papel. Podemos cobrarle un recargo razonable para cubrir los gastos y el trabajo que la expedición de su expediente médico electrónico requiere.

SE REQUIERE SU AUTORIZACIÓN ESCRITA PARA OTROS USOS Y DIVULGACIONES

Los siguientes usos y casos de divulgación de su información médica se realizarán sólo con su autorización por escrito:

1. Para propósitos de publicidad, incluyendo los comunicados sobre tratamientos subvencionados; y
2. La divulgación de información que constituye una venta de su información médica
3. Los informes de psicoterapia que forman parte de su información médica
4. La información médica que contiene información genética que se usará para el proceso de la contratación de seguros.

CAMBIOS A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho a modificar este aviso. Nos reservamos el derecho a efectuar el aviso revisado o modificado tal como corresponde a su información médica que ya tenemos y toda información que recibamos en el futuro. Se publicará una copia del aviso actual en el DSSH. El aviso tendrá la fecha de vigencia en la primera página. Podemos cambiar los términos de nuestro aviso en cualquier momento. El nuevo aviso aplicará a toda la información médica que tenemos en ese momento. A su petición, le daremos una copia de todo aviso revisado de las prácticas de privacidad. Puede obtener una versión revisada al visitar nuestra página web, o al llamar a nuestra oficina y solicitar que se le envíe una copia por correo o al pedir una copia en la ocasión de su siguiente cita.

Fecha efectiva de este aviso: Abril De 14, 2003

Revisada: Junio De 19, 2018

QUEJAS

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos del condado de Humboldt (DSSH) o con la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EEUU. Para presentar una queja con el DSSH del condado de Humboldt, comuníquese con:

Agente de Privacidad del DSSH
507 F Street
Eureka, CA 95501
(707) 441-5410

Toda queja debe presentarse por escrito.

No se le sancionará por presentar una queja oficial.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Otros usos y divulgaciones de la información médica no mencionados en este aviso o en la legislación que procede, solamente se llevarán a cabo con su autorización por escrito. Si nos concede permiso para usar o divulgar su información médica, puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca el permiso, ya no usaremos ni divulgaremos su información médica para los propósitos incluidos en su autorización escrita, salvo en casos en que ya hayamos realizado alguna acción con base en su permiso. Deberá entender que no podemos retirar cualquier divulgación que ya hayamos realizado con su permiso, y que se nos requiere mantener nuestros expedientes de la atención que le proporcionamos.

Puede obtener más información acerca de sus derechos por HIPAA aquí: <https://www.hhs.gov/hipaa>