



Condado de San Luis Obispo Agencia de Salud CCS & MISP
Noticia de Practicas Privadas
Efectivo Marzo de 2024

Su Información.

Sus Derechos.

Nuestra

Responsabilidad.

Este Aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo puede usted obtener acceso a esta información.

Por favor revíselo detenidamente.

Sus Derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle. Obtenga una copia electrónica o impresa de su registro médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información de salud que tengamos sobre usted, incluidos los resultados de las pruebas de laboratorio realizadas por nosotros. Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, generalmente dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en el costo.
- Puede presentar su solicitud por escrito en cualquier clínica o escribiendo a:
Registros Médicos del Condado de SLO
2178 Johnson Avenue
San Luis Obispo, CA. 93401
- Si tiene preguntas sobre el proceso puede llamar al (805) 781-4724.

Solicitar que corrijamos su expediente médico

- Puede pedirnos que corrijamos la información de salud sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntanos cómo hacer esto. Podemos decir “no” a su solicitud, pero le informaremos el motivo por escrito dentro de los 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono de casa u oficina) o que le enviemos correo a una dirección diferente.

Solicitar que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitarnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir “no” si eso afectaría su atención.
- Si paga un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información para fines de pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Diremos “sí” a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido su información de salud durante los seis años anteriores a la fecha que solicita, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas sobre tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y otras divulgaciones determinadas (como las que usted nos haya pedido que hagamos). Le proporcionaremos una contabilidad al año de forma gratuita, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otra dentro de los 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el aviso electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa con prontitud.

Solicitar a alguien que actúe por usted

- Si le ha otorgado a alguien un poder médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud. Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una denuncia si siente que se violan sus derechos

Puede quejarse si cree que hemos violado sus derechos contactándonos de las siguientes maneras:

- Puede llamar a nuestra línea confidencial y gratuita al: **(855) 326-9623**
- O puede contactarnos por correo electrónico:

HA.Compliance@co.slo.ca.us

- O envíe una carta a:
 - Oficial de Privacidad
 - Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo
 - 2180 Johnson Avenue
 - San Luis Obispo, CA 93401
- Comuníquese con el Departamento de Salud y Servicios Humanos:
 - Oficina de Derechos Civiles
 - 90 7th Street, Suite 4-100
 - San Francisco, CA 94103
- O puede presentar una queja en línea en:
 - [HIPAA Complaint Process | HHS.gov](#)
- O llame gratis al:
 - (800) 368-1019 – TDD (800) 537-7697

No será castigado ni penalizado por hacer preguntas o por presentar una denuncia.

Sus Opciones

Para cierta información de salud, puede indicarnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene alguna preferencia sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Cuéntenos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

Nota: Esta sección enumera varias de las formas en que los proveedores de atención médica pueden compartir su información; sin embargo, muchos no se aplican a las prácticas de la Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo. Otros usos y divulgaciones no enumerados en este aviso se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Usted puede revocar esta autorización en cualquier momento, por escrito.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de informarnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención
- Compartamos información en una situación de socorro en caso de desastre
- Incluyamos su información en un directorio (la Agencia de Salud no utiliza un directorio de pacientes)

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También

podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

En estos casos nunca compartimos su información a menos que nos dé permiso por escrito:

- Fines de marketing (La Agencia de Salud no utiliza su información para marketing).
- Venta de su información (la Agencia de Salud no vende su información)

En el caso de la recaudación de fondos

- La Agencia de Salud no se comunicará con usted para ningún esfuerzo de recaudación de fondos.

Nuestros Usos y Divulgaciones

Normalmente utilizamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

Tratarle

- Podemos utilizar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo están tratando.
 - *Ejemplo:* n médico nos envía información sobre su diagnóstico y plan de tratamiento para que podamos organizar servicios adicionales.

Dirigir nuestra organización

- Podemos usar y compartir su información de salud para administrar nuestra organización, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.
 - *Ejemplo:* Usamos información de salud sobre usted para administrar su tratamiento y servicios.

Facturar por sus servicios

- Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pagos de planes de salud u otras entidades.
 - *Ejemplo:* Le damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras maneras, generalmente de manera que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines.

Para más información, ver: [HIPAA Para Individuos | HHS.gov](#).

(Nota: este Aviso describirá por separado las formas en que el Condado puede usar o divulgar los resultados de VIH/SIDA).

Intercambio De Información De Salud (HIE):

La Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo (SLOHA) participa en un intercambio de información de salud (HIE) operado por la Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (CALMHSA). A través de HIE, su información de salud puede compartirse electrónicamente con hospitales, proveedores de salud conductual, programas de salud del Condado, médicos, trabajadores sociales y otros participantes de HIE que puedan brindarle servicios de salud física o conductual. Como parte del programa CalAIM (California Advancing and Innovating Medi-Cal) del DHCS para brindar a los pacientes "atención integral", su información de salud se agrega y se comparte en tiempo real en colaboración con otros programas contratados con el DHCS para brindar servicios cubiertos bajo Medi-Cal California. Un HIE es el vehículo utilizado para garantizar que se le proporcione el medio más eficiente para acceder a la atención médica bajo Medi-Cal. Dichos servicios proporcionados podrían incluir, entre otros, la coordinación de su atención según las iniciativas de CalAIM, la comunicación del personal clínico entre sí con respecto a su tratamiento, la gestión de la organización y la facturación de los servicios que se le brindan. Algunos tipos de información de salud, como la información sobre trastornos por uso de sustancias, no se compartirán con el HIE de CalMHSA a menos que usted autorice a SLOHA a realizar la divulgación. En determinadas circunstancias, se pueden compartir otros tipos de información de salud sobre usted sin su autorización, como en los casos enumerados en otras partes de este Aviso de prácticas de privacidad. Si no desea que SLOHA comparta su información de salud con CalMHSA HIE, puede optar por no compartir información comunicándose con CalMHSA al OptOut@calmhsa.org. Optar por no participar evitará que en el futuro se comparta su información de salud a través de CalMHSA HIE, pero los participantes de HIE aún pueden acceder a información sobre usted de otras fuentes que ya están autorizados a compartir su información por ley o mediante su autorización.

Ayuda con problemas de salud y seguridad pública.

Podemos compartir información de salud sobre usted para situaciones tales como:

- Prevención de enfermedades
- Ayudar con retiradas de productos

- Informar reacciones adversas a los medicamentos.
- Denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o la seguridad.

Hacer investigación

- Podemos usar o compartir su información para investigaciones de salud.

Cumplir con la ley

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere comprobar que cumplimos con la ley federal de privacidad.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos.

- Podemos compartir información de salud sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.

Trabajar con un médico forense o director de funeraria.

- Podemos compartir información de salud con un forense, un médico forense o un director de funeraria si una persona muere.

Atender la compensación laboral, la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales.

Podemos usar o compartir información de salud sobre usted:

- Para reclamos de compensación laboral
- Para fines de aplicación de la ley y funcionarios
- Con organismos de vigilancia de la salud para las actividades autorizadas por la ley.
- Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial.

Responder a demandas y acciones legales:

- Podemos compartir información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación

Usos y divulgaciones de información sobre VIH/SIDA:

En general, se requiere autorización por escrito (por parte del cliente o representante autorizado) para la divulgación de los resultados de las pruebas de VIH/SIDA. Se aplican las siguientes excepciones:

- Divulgaciones realizadas a su proveedor de atención médica con fines de diagnóstico, tratamiento o atención.
- Requisitos de informes estatales para fines de Salud Pública.

- Pago: para facturar el costo de su atención médica (por ejemplo, para facturar a Medi-Cal o Medicare).
- Operaciones: podemos usar o divulgar su información para respaldar nuestras operaciones comerciales (por ejemplo, para evaluar el desempeño del personal o revisar la calidad de los servicios que se le brindan).
- Otras divulgaciones que puedan ser requeridas por la ley.

La violación de las leyes y reglamentos Federales por parte de un programa es un delito.

Las sospechas de violaciones pueden reportarse a las autoridades correspondientes de acuerdo con las regulaciones Federales. Las leyes y regulaciones Federales no protegen ninguna información sobre un delito cometido por un paciente ya sea en el programa o contra cualquier persona que trabaje para el programa o sobre cualquier amenaza de cometer dicho delito. Las leyes y regulaciones Federales no protegen ninguna información sobre sospecha de abuso o negligencia infantil para que no sea reportada bajo la ley Estatal a las autoridades Estatales o locales correspondientes.

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritos en este aviso y entregarle una copia de este.
- No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que no sea la descrita aquí a menos que nos indique que podemos hacerlo por escrito. Si nos dice que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Para obtener información sobre nuestras responsabilidades con respecto a este aviso, consulte:

[HIPAA Para Individuos | HHS.gov.](https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/)

Este aviso se aplica a los siguientes servicios dentro de la Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo:

- **Servicios de Salud Mental –Ver:** www.slocounty.ca.gov/health/mentalhealthservices
- **Servicios de Droga & Alcohol – Ver:** www.slocounty.ca.gov/health/DAS_Home
- **Servicios de Salud Pública– Ver:** www.slocounty.ca.gov/health/publichealth

Puede preguntar sobre los programas de la Agencia de Salud y las ubicaciones de las clínicas llamando al 805-781-5500.

La información de salud sobre los servicios que pudo haber recibido de nuestros programas de Salud Mental o Drogas y Alcohol se archiva en un sistema de registros médicos electrónicos que se comparte entre los dos programas. A los miembros del personal de estos dos programas se le permite acceso limitado a su información de salud y solo la cantidad mínima necesaria para proporcionar su tratamiento, recibir pagos por los servicios y ejecutar las operaciones de nuestra organización.

Cambios a los términos de este aviso

- Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible al solicitarlo, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.
- Este aviso entra en vigor a partir de marzo de 2024.

Para preguntas sobre este aviso:

- Contacte el Gerente del Programa de Cumplimiento de la Agencia de Salud al: 805-781-4788.
- O envíe un correo electrónico a: Ha.Compliance@co.slo.ca.us
- O envíe una carta a:
County of SLO Health Agency
Compliance Program Manager
2180 Johnson Ave., San Luis Obispo, CA. 93401

La Discriminación Es Contra La Ley

El Condado de San Luis Obispo cumple con las leyes Federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. El Condado no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Condado de San Luis Obispo:

A. Proporciona ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, como intérpretes calificados de lenguaje de señas;

B. Información escrita en otros formatos;

C. Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con la Agencia de Salud al (800) 838-1381

Si cree que el Condado no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante:

Defensor de los Derechos del Paciente

2180 Johnson Avenue,

San Luis Obispo, CA 93401

(805) 781-4738,

Email a: BH.PatientRightsAdvocate@co.slo.ca.us

Español (Spanish)	ATENCION: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (800) 838-1381
繁體中文 (Chinese)	注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 (800) 838-1381
Tiếng Việt (Vietnamese)	CHU Y: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số (800) 838-1381
한국어 (Korean)	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. (800) 838-1381
Tagalog (Filipino)	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa (800) 838-1381
Հայերեն (Armenian)	ՈՒՇԱԿՈՒՄԻՔՅՈՒՄԸ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցություններ: Հանգահարեք (800) 838-1381
فارسی (Farsi)	توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما (800) 838-1381
Русский (Russian)	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните (800) 838-1381
日本語 (Japanese)	注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。(800)838-1381
العربية (Arabic)	رقم (800) (838-1381) - ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم

ខ្មែរ (Cambodian)	ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតឈ្នួល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ (800) 838-1381 ។
Hmoob (Hmong)	LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau (800) 838-1381
ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)	ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ: ਸੁ ਤਮ ਪੰਜਾਬੀ ਬਲਦੇ ਹ, ਤੁਮ ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। (800) 838-1381
हिंदी (Hindi)	ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपको लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। (800)838- 1381
ภาษาไทย (Thai)	เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร (800) 838-1381
ພາສາລາວ (Lao)	ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັງຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ (800) 838-1381

Puede presentar una queja en persona o por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, un Defensor de los Derechos del Paciente está disponible para ayudarlo. También puede presentar una queja de Derechos Civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en

[U.S. Department of Health & Human Services - Office for Civil Rights \(hhs.gov\)](https://www.hhs.gov/office-for-civil-rights/), o por correo o por teléfono a: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD) Los formularios de quejas están disponibles en

[U.S. Department of Health & Human Services - Office for Civil Rights \(hhs.gov\)](https://www.hhs.gov/office-for-civil-rights/)