



Notificación de Prácticas de Privacidad

Esta notificación describe cómo podrá usarse y divulgarse la información sobre su salud médica y mental, y cómo obtener acceso a esta información.

POR FAVOR LEA ESTA NOTIFICACIÓN CUIDADOSAMENTE.

En 1996 el Congreso aprobó la ley HIPAA, que son las siglas en inglés para la Ley de Portabilidad y Responsabilidad en Seguros de Salud. A partir de esta ley federal, se han desarrollado normas para proteger la información sobre la salud del individuo. Estas normas, mejor conocidas como “La Regla de Privacidad”, entraron en vigor el lunes 14 de abril de 2003.

Hay algunas cosas importantes que debe recordar acerca de HIPAA.

- HIPAA no cambiará los servicios que usted recibe.
- HIPAA no afectará su derecho a recibir servicios.

Pacific Clinics se compromete a proteger la privacidad de la información sobre la salud de sus clientes actuales y antiguos. Reconocemos el derecho del cliente a que se le dé una explicación de los usos y divulgaciones que haga esta organización de la Información Privada sobre la Salud (IRS) que se obtenga en el curso de proporcionar tratamiento, obtener pagos por servicios u otras operaciones.

También le informamos de nuestras obligaciones legales y los derechos de usted en relación con su información resguardada sobre la salud y cómo ejercer dichos derechos con esta organización.

Nuestras Responsabilidades Hacia Usted

Pacific Clinics está obligada por ley a mantener la privacidad de su información protegida sobre la salud y a proporcionarle esta notificación de nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad con respecto a su información protegida sobre la salud. La información protegida sobre la salud es información que las Clínicas generan y mantienen para poder proporcionarle nuestros servicios. Tenemos la responsabilidad de cumplir con esta Notificación actualmente en vigor cuando usemos o divulguemos su información privada sobre la salud. Pacific Clinics debe adherirse tanto a las leyes estatales como a las federales cuando use y divulgue su información privada sobre la salud. Algunas leyes estipulan una mayor protección para la información acerca de la salud mental, el abuso del alcohol y las drogas, el VIH/SIDA, y las enfermedades transmitidas sexualmente. En casos en los que las leyes estatales y las federales ofrecen protección similar, Pacific Clinics generalmente se adhiere a la ley que le dé mayor protección a sus derechos o a la privacidad de su información resguardada sobre la salud.

Pacific Clinics está autorizada para usar o divulgar su información protegida sobre la salud sin su autorización con los siguientes fines

Tratamiento

Podremos usar y divulgar su información privada sobre la salud dentro de esta organización y a nuestros asociados de negocios que le proporcionan tratamiento y otros servicios a usted. Un ejemplo de un uso para tratamiento podría ser las consultas de un psiquiatra con su administrador de caso acerca de una medicina que se le haya recetado.

- Cuando Pacific Clinics y otro proveedor de tratamiento lo tengan a usted como cliente, también podríamos divulgar suficiente información:
- Para atenderlo durante una emergencia
- Para coordinar sus servicios
- Para proporcionarle atención transicional inmediata después que usted se vaya de Pacific Clinics

Además, podríamos comunicarnos con usted para darle recordatorios de citas o información sobre otros tratamientos u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que pudieran interesarle.

Pagos

Podremos usar y divulgar su información privada sobre la salud para obtener pago por servicios que se le hayan prestado, incluyendo actividades de facturación y procesamiento de datos que nos permitirán recibir reembolso por los servicios. Un ejemplo de un uso para pagos sería cuando Pacific Clinics presente solicitudes de pago a través de los sistemas de datos del estado o del condado.

Operaciones de Asistencia Médica

Podremos usar y divulgar su información privada sobre su salud en el curso de nuestras operaciones de asistencia médica, incluyendo la administración interna y actividades relacionadas con fines de mejorar la calidad y la economía de nuestros servicios. Un ejemplo de un uso para operaciones de asistencia médica incluiría nuestras actividades internas de mejoramiento de calidad o usar información para determinar el éxito de los resultados de nuestros programas.

Asociados de Negocios

También podríamos compartir información privada sobre la salud con nuestros asociados de negocios que realizan tratamientos, pagos, operaciones de asistencia médica u otros servicios para nosotros. Los asociados de negocios están contractualmente obligados a proteger su información privada sobre la salud.

Pacific Clinics está autorizada, o podría estar obligada bajo la ley, a divulgar su información resguardada sobre la salud sin la autorización de usted con los siguientes fines

Reportar Abuso o Abandono

Si tenemos motivos razonables para creer que usted es víctima de abuso o abandono, podríamos divulgar su información privada sobre la salud a una autoridad gubernamental (por ejemplo, el Departamento de Servicios Sociales u otras agencias de servicios de protección) autorizada por ley para recibir dichos informes. Podremos divulgar información a las autoridades correspondientes con respecto a sospechas de abuso o abandono contra niños o contra adultos dependientes o ancianos, de conformidad con las leyes de California.

Demandas y Disputas

Si usted está implicado en una demanda o una disputa, podemos divulgar información protegida de salud acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. Nosotros podemos también divulgar información confidencial médica sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por alguien involucrado en la disputa, pero sólo si se han hecho los esfuerzos para decirle acerca de la petición (que puede incluir aviso por escrito a usted) o a obtener una orden protegiendo la información solicitada.

Aplicación de la ley

Podemos divulgar información de salud protegida si se lo pide un oficial de la ley:

- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material, o persona desaparecida.
- Respecto a la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no somos capaces de obtener un acuerdo con la persona.
- Sobre una muerte que creemos puede ser el resultado de conducta criminal.
- Sobre conducta criminal en Pacific Clinics.
- En circunstancias de emergencia para reportar un crimen, la ubicación del crimen o víctimas, o identificar, la descripción o ubicación del crimen o víctima, identificación, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

Actividades de Inteligencia y Seguridad Nacional

Podemos divulgar información protegida de salud acerca de usted a funcionarios federales autorizados de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios protegidos para el Presidente y otros

Nosotros podemos revelar información de salud protegida sobre usted a los funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al Presidente, a otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Información sobre Reclusos difundida a La Institución Correccional

Si usted es un recluso de la institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar información de salud protegida a la institución correccional u oficial de la ley. Esta versión sería necesaria;

- Para que la institución le brinde atención médica.
- Para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás.
- Para la seguridad de la institución correccional.

Actividades de Salud Pública

Podremos divulgar su información protegida sobre la salud con fines de actividades de salud pública. Esto podría incluir (1) reportar información sobre la salud a las autoridades de salud pública con el objetivo de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades, y (2) para poner sobre aviso a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o que de otro modo tenga un alto riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición médica.

Actividades de Supervisión de la Salud

Podremos divulgar su información resguardada sobre la salud a una agencia de vigilancia de la salud que supervise al sistema de asistencia médica y que sea responsable de garantizar el cumplimiento de las regulaciones de programas gubernamentales de salud tales como Medicare o Medi-Cal.

Para Evitar una Amenaza Grave a la Salud o a la Seguridad

Podemos utilizar y divulgar información de salud protegida sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, cualquier revelación sería únicamente a alguien que pueda ayudar a prevenir la amenaza

Investigador de Causas de Fallecimiento, Médico Forense, Directores de Pompas Fúnebres

Podremos divulgar su información resguardada sobre la salud para determinar la causa de fallecimiento y según sea necesario para cumplir con nuestras responsabilidades de conformidad con la ley.

A Un Intercambio de Información de Salud

Podemos compartir información médica protegida electrónica con un "intercambio de información de salud" en que participamos. Generalmente, un intercambio de información de salud es una organización con que proveedores de asistencia sanitaria regionales, como nuestra agencia, participan con el fin de intercambiar información de salud protegida electrónica con otros proveedores de cuidado de la salud que tienen una relación de tratamiento con usted con el fin de facilitar la atención médica, evitar la duplicación de servicios (tales como pruebas de diagnóstico) y para reducir la probabilidad de errores médicos. El intercambio de información de salud es necesaria para proteger la confidencialidad de la información médica electrónica. La información de salud protegida sobre usted que podemos revelar a un intercambio de información sanitaria incluyen diagnósticos como el VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual, la información genética, salud mental y abuso de sustancias, etc. Leyes del Estado de California aplicables a los intercambios de información de salud protegida sobre usted nos puede requerir su consentimiento para recibir este tipo de intercambio, o le dan el derecho de suspender o restringir dicho consentimiento. Para obtener más información, póngase en contacto con Pacific Clinics, attn: Privacy Officer, 171 N. Altadena Dr. Suite 240, Pasadena, CA 91107.

Investigaciones

Podremos usar o divulgar su información privada sobre la salud si nuestro Panel Institucional de Revisión u otro panel dedicado a la protección de sujetos experimentales humanos aprueba una renuncia de autorización y si existen ciertas garantías para salvaguardar la privacidad de su información privada sobre la salud.

Situaciones de Emergencia

Podremos divulgar información a personal médico para tratar una condición de emergencia que constituya un riesgo inmediato y que requiera intervención médica inmediata.

Actividades para Recaudar Fondos

Podemos usar su información, o divulgar dicha información a una Fundación relacionada con Pacific Clinics, comunicarnos con usted en un esfuerzo para recaudar fondos para Pacífico Clinics y sus operaciones. Usted tiene el derecho de optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos. Si usted recibe una comunicación de recaudación de fondos, le dirá cómo excluirse.

Compensación de Trabajadores

Podemos divulgar información de salud protegida sobre usted a la indemnización de los trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Según Lo Exija La Ley

Podremos usar y divulgar su información resguardada sobre la salud cuando así lo requiera cualquier otra ley federal, estatal o local que no haya sido mencionada en las categorías anteriores.

Pacific Clinics no divulgará información resguardada sobre la salud con ningún otro fin aparte de los descritos anteriormente, hasta que usted nos suministre una autorización por escrito en nuestro formulario o en una declaración escrita antes de cualquier uso o divulgación de su información resguardada sobre la salud.

Pacific Clinics podrá divulgar su información resguardada sobre la salud con la autorización de usted bajo las siguientes condiciones

- A su abogado, con la autorización apropiada para divulgar/usar información resguardada sobre la salud. Si usted no puede firmar, podríamos divulgar sus archivos a su abogado si determinamos que el abogado representa sus intereses.
- A una persona que usted nombre con la aprobación del personal que le da tratamiento.
- A una persona nombrada por escrito por su padre o madre, tutor o conservador.
- A un profesional no empleado por las Clínicas, que no sea responsable por su atención médica o de salud mental.
- Al psiquiatra calificado de un posible empleador como resultado de una solicitud de empleo, a menos que el profesional responsable por su atención considere que la divulgación es contraria a sus intereses.
- A un funcionario de libertad condicional con fines de evaluación, si usted ha sido declarado culpable de un delito, si usted ha estado anteriormente recluso, o de otro modo ha sido tratado en una institución.
- A un solicitante o beneficiario de servicios del Departamento Estatal de Servicios del Desarrollo (Department of Developmental Services) (o al representante de la persona) con el propósito de apelar una decisión adversa sobre elegibilidad o beneficios.
- A un defensor de los derechos del cliente, empleado por el condado, al presentar la autorización por escrito de usted o del tutor del cliente.

Pacific Clinics podrá divulgar su información resguardada sobre la salud a familiares y otras personas en las siguientes circunstancias

Podremos divulgar su información resguardada sobre la salud a un familiar u otra persona nombrada por usted (“Designado”) si le pedimos su autorización y le informamos de su derecho a no divulgar dicha información. Si usted da su autorización, podremos notificarle a su familiar o Designado sobre su ingreso, alta, traslado, enfermedad o lesión grave, diagnóstico, pronóstico, medicinas recetadas y sus efectos secundarios (si los hay), su progreso en general, y en caso de un desastre, la entidad que proporciona asistencia en un desastre. Revelaríamos solamente información que creamos que es directamente relevante a la participación del familiar o Designado en su atención médica. Usted podrá notificarnos, por escrito, que no desea que divulguemos dicha información. Si usted se opone, no se podrá divulgar ninguna información. Si usted está incapacitado, o de otro modo no puede dar su autorización u oponerse a la divulgación de información, nos limitaremos a confirmar su presencia en nuestra Clínica. Sin embargo, si usted está recibiendo servicios debido al abuso del alcohol o las drogas, las leyes federales prohíben la divulgación de información.

Si usted es menor de edad, tiene el derecho de solicitar que cierta información no se le divulgue a su padre, madre o tutor.

Usos y divulgación de cierto PHI considerado 'confidencial'.

Para ciertos tipos de PHI leyes federales y estatales pueden requerir una mejor protección de la privacidad. Esto incluye PHI que es:

- Mantenido en notas de la psicoterapia.
- Sobre alcohol y prevención del consumo de drogas, tratamiento y remisión.
- Sobre pruebas de VIH/SIDA, diagnóstico, o tratamiento.
- Acerca de las enfermedades venéreas y/o enfermedades transmisibles(s).
- Sobre pruebas genéticas.
- Nosotros sólo podemos divulgar este tipo de PHI especialmente protegida con su autorización previa por escrito, salvo cuando específicamente lo permita o requiera por ley.

Usted tiene el derecho de:

Examinar y Copiar su Información Resguardada sobre la Salud Cuando lo Solicite

Puede presentar una solicitud por escrito para examinar y copiar su información resguardada sobre la salud. Sin embargo, no estamos obligados a proporcionarle acceso a toda la información resguardada sobre la salud que mantenemos en archivos. Por ejemplo, este derecho no se extiende a la información recopilada en anticipación de, o para usarse en, procedimientos civiles, criminales o administrativos. Se le podría negar el acceso si la divulgación razonablemente pudiera constituir un peligro para usted o para otra persona.

Solicitar Restricciones sobre Ciertos Usos y Divulgaciones de su Información Resguardada sobre la Salud

Puede presentar una solicitud por escrito que identifique cómo usted desea que Pacific Clinics limite sus usos y divulgaciones de información resguardada sobre la salud con fines de tratamiento, pagos y operaciones de asistencia médica. Sin embargo, no estamos obligados a acceder a estas solicitudes. Estamos dedicados a su atención médica y creemos firmemente que toda nuestra información es necesaria para desempeñarnos eficazmente en estas áreas.

Puede presentar una solicitud por escrito que limite o prohíba que Pacific Clinics divulgue información médica limitada relacionada con su ubicación o condición a sus

amigos y familiares, y en caso de un desastre, a la entidad que proporciona asistencia en un desastre.

Procurar una Enmienda A Su Información Privada Sobre La Salud

Puede presentar una solicitud por escrito para que se enmiende su información resguardada sobre la salud. Debe exponer la razón por la cual solicita la enmienda. Si no estamos de acuerdo con la enmienda que solicita, le permitiremos incluir una declaración en su archivo expresando su desacuerdo con la denegación. Además, le proporcionaremos una explicación por escrito de las razones para la denegación y los procedimientos para presentar las quejas y apelaciones correspondientes.

Presentar Una Queja

Si desea mayor información acerca de sus derechos de privacidad, si cree que hemos violado sus derechos de privacidad, o si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado acerca del acceso a su información resguardada sobre la salud, podrá comunicarse con nuestra Oficina de Privacidad llamando al (626) 254-5000. También podrá presentar quejas por escrito a: Director, Office of Civil Rights of the U.S. Department of Health and Human Services Region IX, 50 United Nations Plaza, Room 322, San Francisco, CA 94102. O puede llamar al 415 437-8310, TDD 415 437-8311. No tomaremos represalia alguna contra usted si presenta una queja ante nosotros o ante el Director de HHS.

Recibir Un Informe De Las Divulgaciones De Su Información Privada Sobre La Salud

Puede presentar una solicitud por escrito para que se le proporcione un informe de las divulgaciones de su información resguardada sobre la salud que hayamos hecho en los seis (6) años previos a la fecha de su solicitud. El informe no incluirá divulgaciones relacionadas con tratamiento, pagos, u operaciones de asistencia médica, divulgaciones que se le hayan hecho a usted con base en su consentimiento, autorización u otros medios permitidos bajo las Regulaciones de Privacidad, divulgaciones a personas involucradas en su atención, o divulgaciones que hayan ocurrido antes del 14 de abril de 2003. Su primera solicitud de un informe cada año es gratis.

Revocar su Autorización

Podrá presentar una solicitud por escrito para revocar su anterior autorización para el uso o la divulgación de su información resguardada sobre la salud. Sin embargo, dicha revocación no tendrá efecto alguno sobre los usos o divulgaciones anteriores al recibo de la revocación.

Recibir Comunicaciones Confidenciales

Podrá solicitar que se le proporcione su información resguardada sobre la salud por diferentes medios de comunicación o en diferentes sitios, y cumpliremos con cualquier solicitud razonable presentada por escrito a estos efectos. Pacific Clinics tendrá que verificar que cualquier método que usted solicite se adhiera a las normas actuales acerca de la información resguardada sobre la salud, o acerca de la seguridad, o ambas. Por ejemplo, usted podría pedirnos que nos comuniquemos con usted solamente a su trabajo o por correo. Su solicitud deberá especificar cómo o dónde desea que se le contacte.

Recibir una Copia en Papel de esta Notificación

Usted tiene el derecho de solicitar y recibir una copia impresa de esta notificación en cualquier momento. Incluso si usted ha accedido a recibir esta notificación

electrónicamente, usted todavía tiene derecho a una copia de papel de esta notificación. Usted puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web www.pacificclinics.org Para obtener una copia en papel de este aviso envíe una solicitud por escrito a: Pacific Clinics, attn: Privacy Officer, 171 N. Altadena Dr. Suite 240, Pasadena, CA 91107.

Otros Usos de la Información de Salud Protegida

Otros usos y divulgaciones de información protegida de salud no cubiertos por este aviso o las leyes que se aplican a nosotros serán hechos solamente con su autorización por escrito. Usted puede revocar esta autorización por escrito, en cualquier momento. Usted entiende que somos incapaces de recuperar ninguna divulgación que ya hemos hecho con su permiso, y que estamos obligados a mantener nuestros registros médicos de la atención según las políticas y procedimientos de Pacific Clinics.

Derecho de Pacific Clinics de Cambiar los Términos de esta Notificación

Pacific Clinics se reserva el derecho de cambiar los términos de esta notificación en cualquier momento. Si cambiamos esta notificación, los nuevos términos tendrán vigencia para toda la información resguardada sobre la salud que mantengan las Clínicas, ya sea que se hayan generado o recibido antes de emitir la nueva notificación o no. Cualquier nueva notificación se colocará en las salas de espera de las Clínicas y en nuestro sitio web en www.pacificclinics.org. También podrá obtener cualquier nueva notificación comunicándose con la Oficina de Privacidad que se suministra a continuación:

**Pacific Clinics Privacy Office
171 N. Altadena Dr. Suite 240,
Pasadena, CA 91107
Número Telefónico: (626) 316-7637**



Recibo de Notificación de Prácticas de Privacidad

Se ha aprobado una nueva ley federal de privacidad que nos exige poner nuestras prácticas de privacidad a la disposición de todos nuestros clientes para que las examinen. Con su firma, reconoce que se le ha suministrado nuestra Notificación de Prácticas de Privacidad en esta fecha.

Firma del Cliente: _____

Firma del Representante: _____

Parentesco con el Cliente: _____

Fecha: _____

Sitio: _____

Nombre:

MIS: