County of Fresno

RETURN TO TABLE OF CONTENTS

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DEL CONDADO DE FRESNO

Fecha de entrada en vigencia: 16 de agosto de 2004
Fecha de revisión: 10 de agosto de 2023

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE ACCEDER, USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO CON ATENCIÓN.

Si tiene comentarios o preguntas sobre este aviso, comuníquese con:

Fresno County Privacy Officer
1221 Fulton Street, 6th Floor
Fresno, CA 93721
(559) 600-3200

QUIÉN DEBERÁ CUMPLIR CON ESTE AVISO

El condado de Fresno ofrece muchos servicios relacionados con la salud a los consumidores del condado. El condado emplea o contrata a proveedores médicos, de abuso de sustancias y salud mental para brindar servicios

de tratamiento. El condado también administra diferentes planes de seguro médico, como Medi-Cal Managed Care, que les permiten a los clientes o consumidores del condado acceder a los servicios de tratamiento.

Este aviso describe cómo el condado, a través de sus profesionales de la salud empleados y contratados y de los planes de seguro médico, usa la información médica protegida (protected health information, PHI) que el condado recibe sobre usted. Su PHI es toda información que lo identifique (como su nombre o dirección o número de seguro social) que se relacione con su salud o condición física o mental en el pasado, actualmente o en el futuro, cualquier atención médica que reciba, o con lo que pagaba anteriormente, lo que paga en el presente o lo que pagará en el futuro por su atención médica.

NUESTRO COMPROMISO RESPECTO DE LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Entendemos que la PHI sobre usted es personal. Tenemos un deber legal y nos comprometemos a proteger la PHI sobre usted. Creamos un registro de la atención y los servicios que usted recibió en el condado. Necesitamos este registro para proporcionarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención. Este aviso le informará sobre la forma en que podemos acceder, usar y divulgar la PHI sobre usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos en relación con el acceso, uso y divulgación de su PHI.

La ley nos exige que:

- nos aseguremos de que la PHI que lo identifique se mantenga con carácter privado (con ciertas excepciones que se describirán);
- le enviemos un aviso sobre nuestras obligaciones legales y las prácticas de privacidad con respecto a la PHI sobre usted, y
- cumplamos con los términos del aviso que actualmente está vigente.

CÓMO PODEMOS ACCEDER, USAR Y DIVULGAR LA PHI SOBRE USTED

Con excepción de lo dispuesto en este aviso, el condado de Fresno accederá, usará o divulgará la PHI solo con su permiso por escrito (autorización). Sin embargo, hay situaciones en las que se requiere o permite el acceso, el uso y las divulgaciones sin su autorización. Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en las que el condado de Fresno accede, usa y divulga la PHI sin su autorización. No se incluyen todos los accesos, usos o divulgaciones en una categoría; sin embargo, todas las formas en que se nos permite acceder, usar y divulgar información estarán dentro de una de las categorías. Cuando el condado de Fresno divulgue su información, revelaremos solo lo mínimo y necesario para lograr el fin para el cual se la solicita.

Para el tratamiento

Podemos acceder y usar la PHI sobre usted para proporcionarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar la PHI sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, pasantes u otro personal del condado que participen en su atención. Su equipo de tratamiento puede compartir su PHI con el fin de coordinar las diferentes cosas que usted necesita, como recetas, chequeos periódicos de la presión arterial, análisis de laboratorio o un electrocardiograma. También podemos divulgar la PHI sobre usted a personas fuera del condado que podrían participar en su atención médica, como centros de enfermería especializada o agencias de salud domiciliaria.

Para el pago y la autorización

Accedemos, usamos y divulgamos su PHI para obtener o dar autorización para los servicios. También se accederá, usará y divulgará su PHI con el fin de recibir un pago o pagar los servicios que le proporcionen a usted. Por ejemplo, las compañías de seguros requieren la PHI para autorizar el tratamiento y el pago de los servicios. Solo divulgaremos la información mínima y necesaria para cumplir con estos fines.

Para las operaciones de atención médica

Podemos acceder, usar y divulgar la PHI sobre usted para operaciones comerciales de atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para

administrar el condado y asegurarse de que todos nuestros clientes o consumidores reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos acceder y usar su PHI para revisar nuestro tratamiento y servicios y evaluar el desempeño de nuestro personal en el cuidado que le brindan. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, pasantes y otro personal del condado con fines de revisión y aprendizaje.

Intercambios de información médica y expediente médico compartido

Podemos mantener la PHI sobre nuestros pacientes en expedientes médicos electrónicos compartidos que permiten que los asociados del condado compartan la PHI. También podemos participar en varios intercambios electrónicos de información médica que facilitan el acceso a la PHI por parte de otros proveedores de atención médica que le brindan atención. Por ejemplo, si a usted lo admiten de urgencia en un hospital que participa en el intercambio de información médica, el intercambio nos permitirá poner a disposición su PHI de forma electrónica a aquellas personas que la necesitan para tratarlo.

El condado de Fresno participa del Manifest MedEx (MX), un intercambio de información de salud que facilita compartir de forma electrónica la información de salud entre los proveedores de atención médica, a fin de asegurar una atención más informada y segura. Puede optar por que no se comparta su información de

salud a través de MX. Sin embargo, si lo hace, MX no podrá poner su información de salud a disposición de **ningún** proveedor de atención médica, incluso en circunstancias de emergencia. Si no desea permitir que MX use su información, complete y envíe el formulario de exclusión en línea en https://www.manifestmedex.org/opt-out o llame al 1 (800) 490-7617.

El Departamento de Salud Conductual del Condado de Fresno, cuando suministre servicios de salud conductual, compartirá su información médica a través de varios intercambios electrónicos de información de salud para coordinar su atención. Si desea optar por no participar en el intercambio de información de salud conductual, comuníquese con el Departamento de Salud Conductual del Condado de Fresno al (559) 600-9031.

Recordatorios de citas

Podemos acceder, usar y divulgar su PHI para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento o atención médica en el condado.

Asociados comerciales

Podemos usar o divulgar su PHI a una empresa externa que nos ayude a operar nuestro sistema de atención médica. Ellas nos prestan varios servicios. Esto incluye, entre otros, servicios de auditoría, acreditación, servicios legales y de consultoría. Estas

empresas externas se llaman “asociados comerciales”.

Familiares y amigos que participen en su atención o en el pago de su atención

Podemos divulgar su PHI a un familiar, otro pariente, amigo personal cercano o a cualquier otra persona que usted identifique que sea pertinente para la participación de esa persona en su atención o pago relacionado con su atención si usted está de acuerdo, no se opone o inferimos razonablemente que no hay objeción y que el familiar o amigo participa en su atención médica o el pago de su atención médica. Si usted no está presente, está incapacitado o se trata de una situación de emergencia o de ayuda ante una catástrofe, usaremos nuestro juicio profesional para determinar si divulgar PHI limitada responde a su mejor interés dadas las circunstancias. Podemos divulgar la PHI al albacea testamentario, administrador u otra persona que tenga autoridad sobre el patrimonio de una persona fallecida.

Investigación

Podemos acceder, usar y divulgar la PHI sobre usted con fines de investigación. Un proyecto de investigación puede implicar comparar la salud y la recuperación de todos los clientes o consumidores que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro, para la misma afección. Todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso especial de aprobación. Este proceso

evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de la PHI, e intenta equilibrar las necesidades de investigación con la necesidad que tienen los clientes o consumidores de mantener la privacidad de su PHI. Antes de que usemos o divulguemos la PHI para investigación, el proyecto deberá haber sido aprobado a través de este proceso de aprobación de la investigación. Sin embargo, podemos divulgar la PHI sobre usted a personas que se preparan para llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles a buscar clientes o consumidores con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la PHI que examinen no salga de este condado. Le pediremos su permiso específico si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que revele quién es usted, o participará en su atención.

Según lo exija la ley

Divulgaremos la PHI sobre usted cuando lo exijan las leyes federales, estatales o locales.

Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad

Podemos acceder, usar y divulgar la PHI sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad del público en general o de otra persona.

Donación de órganos y tejidos

Podemos revelar su PHI a organizaciones que se encarguen de la obtención de órganos o del trasplante de órganos, córneas o tejidos, o a un banco de donación de órganos.

Militares y veteranos

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar la PHI sobre usted según lo requieran las autoridades de mando militar. También podemos revelar la PHI sobre el personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

Indemnización del trabajador por accidentes laborales

Podemos revelar la PHI sobre usted para la indemnización del trabajador por accidentes laborales o programas similares.

Salud y seguridad pública

Podemos divulgar la PHI sobre usted para actividades de salud y seguridad pública cuando la ley exija dichas divulgaciones. Las actividades de salud y seguridad pública, por lo general, incluyen lo siguiente: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; informar nacimientos y muertes; denunciar el abuso o descuido de niños, personas mayores y adultos dependientes, incluida la violencia doméstica que podría poner en riesgo a un niño, persona mayor o adulto dependiente; informar reacciones a medicamentos o problemas con los productos; notificar

a las personas sobre el retiro del mercado de los productos que podrían estar utilizando; notificar a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad o podría estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección.

Registros de vacunación estudiantil

Podemos publicar la PHI sobre una persona que sea estudiante o posible estudiante si la PHI se limita a la constancia de vacunación y dicha constancia se exige legalmente para admitir a la persona.

Actividades de supervisión de la salud

Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias.

Acciones legales y administrativas

Si usted está involucrado en un caso ante un tribunal penal, una demanda civil o una acción administrativa, podemos divulgar la PHI sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, citación, solicitud para la etapa de descubrimiento de pruebas u otro proceso legal.

Aplicación de la ley

Podemos revelar su PHI a las fuerzas del orden público, si así lo exige la ley.

Investigadores forenses, médicos forenses y directores de funerarias

Podemos revelar la PHI a un investigador o médico forense. Por ejemplo, esto podría ser necesario para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de muerte. También podemos revelar la PHI sobre clientes o consumidores de este condado a directores de funerarias, según sea necesario para que lleven a cabo sus funciones.

Actividades de seguridad nacional e inteligencia

Podemos revelar la PHI sobre usted a funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional, según lo exija la ley.

Servicios de protección del Presidente y de otras personas

Podemos divulgar la PHI sobre usted a funcionarios federales autorizados para que puedan brindarle protección al Presidente, a otras personas autorizadas, jefes de Estado extranjeros, o para que puedan llevar a cabo investigaciones especiales.

Reclusos

Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de policía, podemos dar a conocer la PHI sobre usted a la institución correccional o al oficial de policía. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le

proporcione atención médica;
(2) proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás, o (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.

Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Podemos divulgar la PHI sobre usted al Secretario para investigar o determinar si el condado cumple con la regla de privacidad HIPAA.

SUS DERECHOS RELACIONADOS CON LA PHI SOBRE USTED

Derecho de inspección y copia

Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar la PHI, excepto bajo las circunstancias limitadas enumeradas en el título 45, sección 164.524, del Código de Regulaciones Federales (Code of Federal Regulations, C.F.R.), mientras que la mantengamos tal como lo exige la ley. Este derecho se extiende a los expedientes médicos y registros de facturación, pero no puede extenderse a cierta información de salud, como notas de psicoterapia, información recopilada para procedimientos civiles o penales, y la PHI que se mantenga en virtud de las Enmiendas para la Mejora de Laboratorios Clínicos (Clinical Laboratory Improvements Amendments) de 1988. Usted debe realizar la solicitud de acceso por escrito.

Si solicita una copia de la PHI que el condado tiene sobre usted, podemos cobrarle una tarifa por los costos de copiado, envío por correo o por otros suministros relacionados con su solicitud. También tiene derecho a solicitar un resumen de esta información. Si solicita un resumen, podemos cobrarle una tarifa nominal.

Podemos denegar su solicitud para inspeccionar y copiar su PHI en ciertas circunstancias limitadas. Si se le deniega el acceso a su PHI en tales circunstancias limitadas, puede solicitar que se revise la denegación. Un profesional de la salud con licencia, elegido por este condado, revisará su solicitud y la denegación. El profesional de la salud con licencia que lleva a cabo la revisión no será la persona que denegó su solicitud. Cumpliremos con el resultado de la revisión.

Derecho a la modificación

Si considera que la PHI que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una modificación siempre que el condado conserve la información, o esta se conserve para él. Su solicitud debe realizarse por escrito. Debe indicar un motivo que respalde su solicitud.

Podemos denegar su solicitud si no se hace por escrito o no incluye un motivo que respalde la solicitud.

Podemos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:

- nosotros no hayamos creado, a menos que la

persona o la entidad que haya creado la información ya no esté disponible para realizar la modificación;

- no sea parte de la PHI que el condado conserva, o se conserva para él;
- no sea parte de la información que a usted se le permitiría inspeccionar y copiar, o
- sea precisa y completa.

Si denegamos su solicitud de modificación, usted tiene derecho a presentar un anexo escrito, que no exceda las 250 palabras, respecto de cualquier punto o declaración que figure en su registro que usted crea que es incompleta o incorrecta. Si indica claramente por escrito que desea que el anexo forme parte de su PHI, lo adjuntaremos a sus registros y lo incluiremos cada vez que hagamos una divulgación del punto o de la declaración que usted cree que es incompleta o incorrecta.

DERECHO A SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de cierta forma o en determinado lugar. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted en el trabajo o por correo.

No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Admitiremos todas las solicitudes razonables. Su

solicitud debe especificar cómo o dónde desea que se comuniquen con usted.

Derecho a solicitar restricciones

Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación a la PHI a la que accedemos y que usamos o divulgamos sobre usted para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar que limitemos la PHI que divulgamos sobre usted a alguien que participe en su atención o el pago de su atención, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podría solicitar que no usemos ni divulguemos información sobre un servicio que se le proporcionó.

No tenemos la obligación de aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. En su solicitud, debe indicarnos:

1) qué información desea limitar;
2) si desea limitar nuestro acceso, uso o divulgación, y
3) a quién desea que se apliquen las limitaciones; por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

Nos reservamos el derecho de poner fin a cualquier restricción previamente acordada (que no sea una restricción que debamos aceptar por ley). Le informaremos sobre la finalización de la restricción acordada y dicha finalización solo tendrá efectos

respecto de la PHI creada después de que le informemos sobre la finalización.

Derecho a una explicación detallada de las divulgaciones

Usted tiene derecho a solicitar una "explicación detallada de las divulgaciones" realizadas hasta seis (6) años antes de la fecha en que se solicita dicha explicación. Esta es una lista de las divulgaciones que hicimos de la PHI sobre usted, que no sean aquellas que le hicimos a usted; que realizamos con su autorización, para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica (tal como se describieron anteriormente); a las personas que participan en su atención; con fines de seguridad nacional o inteligencia; a las instituciones correccionales; a las fuerzas del orden público (según lo exige la ley), antes de la fecha de su solicitud.

Su solicitud debe indicar un período de tiempo, que no puede ser superior a seis (6) años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud debe indicar en qué formato quiere la lista, es decir, copia impresa o enviada electrónicamente. La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses es gratuita. Para obtener listas adicionales, podemos cobrarle los costos para proporcionarle la lista. Le informaremos el costo involucrado y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes incurrir en cualquier costo.

Derecho a recibir una notificación sobre una filtración

Usted tiene derecho a recibir una notificación en caso de que nosotros (o uno de nuestros Asociados comerciales) descubramos una filtración de la PHI no segura que involucre su información médica.

PARA INSPECCIONAR Y COPIAR LA PHI QUE PUEDA USARSE PARA TOMAR DECISIONES SOBRE USTED, SOLICITAR UNA MODIFICACIÓN, SOLICITAR UNA LISTA O EXPLICACIÓN DETALLADA DE LAS DIVULGACIONES, SOLICITAR RESTRICCIONES O SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES:

Usted debe realizar la solicitud por escrito al departamento donde se recibieron los servicios:

- Salud conductual: 1925 E. Dakota Ave Fresno, CA 93726 **(envíe la solicitud al programa donde se prestaron los servicios). Si los servicios se prestaron en los siguientes centros, la solicitud se puede solicitar directamente en estos lugares:**
  - Salud mental para adultos. Divulgación de la información en: 4441 E. Kings Canyon Road, Fresno, CA 93702
  - Salud mental para niños y jóvenes. Divulgación de la información en: 2719 N. Air Fresno Drive, Fresno, CA, 93727
  - Salud mental para jóvenes en edad de transición. Divulgación de la información en: 2719 N. Air

Fresno Drive, Fresno, CA, 93727

- Pathways to Recovery; tratamiento simultáneo de la salud mental y el uso de sustancias en: 4452 E. Kings Canyon Road, Fresno CA, 93702

- Salud pública: 1221 Fulton Street, Fresno, CA 93721 **(envíe la solicitud al programa donde se prestaron los servicios). Si los servicios se prestaron en los siguientes centros, la solicitud se puede solicitar directamente en estos lugares**:
  - La Unidad de terapia médica de CCS de la escuela de Storey en: 2444 S. Peach Ave., Fresno, CA 93725
  - La Unidad de terapia médica de CCS de la escuela de Ginsburg en: 67 E. Ashlan Ave., Fresno, CA 93704
  - La Unidad de terapia médica de CCS de la escuela de Clovis en: 1345 N. Peach, Fresno, CA 93619
  - West Fresno Regional Center en: 142 E. California Ave., Fresno, CA 93706

Derecho a recibir una copia impresa de este aviso

Incluso si ha aceptado recibir este aviso de forma electrónica, igualmente tiene derecho a recibir una copia impresa del aviso. Puede solicitarnos que le entreguemos una copia de este aviso en cualquier momento.

Puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio

web: http://www.fcdph.org

Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con el área donde le proporcionaron los servicios.

MODIFICACIONES A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el aviso revisado o modificado respecto de la PHI que ya tengamos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en el condado. Además, cada vez que se registre, o lo admitan, en uno de los puntos de servicio del condado para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente hospitalizado o ambulatorio, le ofreceremos una copia del aviso actual vigente.

RECLAMOS

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede:

Presentar un reclamo de forma verbal o por escrito al Fresno County Privacy Officer at 1221 Fulton Street, 6th Floor, Fresno, CA, 93721 (559) 600-3200

También puede presentar un reclamo directamente ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services) a la

siguiente dirección:

Pacific Region, Office for Civil Rights

U.S. Department of Health and Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
Customer Response Center (800) 368-1019
TDD (800) 537-7697
Fax number: (202) 619-3818
E-mail address: ocrmail@hhs.gov

El reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights) debe presentarse por escrito o en formato electrónico dentro de los 180 días posteriores a la fecha en que se produjo el incidente o tomó conocimiento de que se había producido.

No se tomarán represalias en su contra por presentar un reclamo.

OTROS USOS DE LA PHI

Los demás accesos, usos y divulgaciones de su PHI no cubiertos por este aviso o las leyes que se nos aplican se harán solo con su permiso expreso por escrito (autorización). Si nos da permiso para acceder, usar o divulgar la PHI sobre usted, puede revocar dicho permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca el permiso, esto detendrá cualquier otro acceso, uso o divulgación de su PHI para los fines cubiertos por su autorización por escrito, excepto si ya hemos actuado por contar con su permiso. No podemos dejar sin

efecto ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso, y estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le proporcionamos a usted.