



NEW DAWN COUNSELING & CONSULTING
1500 CAMINO DEL SOL SUITE #1
OXNARD, CA 93030
805-604-5437



AGENCIA DE ATENCIÓN DE SALUD RESUMEN DE AVISO CONJUNTO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

El Aviso Conjunto sobre Prácticas de Privacidad (en adelante, el “Aviso”) afecta a todos los servicios que le presta a usted la Agencia de Atención de Salud del Condado de Ventura (por sus siglas en inglés, “VCHCA”) y su personal médico. Se aplica a los historiales médicos de todos los servicios que se le prestan a usted en el ámbito de atención clínicamente integrado de la VCHCA, incluyendo el Centro Médico del Condado de Ventura, el Hospital Santa Paula, clínicas y médicos funcionarios, así como aquellos centros afiliados a Salud Pública y Salud del Comportamiento (*Public Health and Behavioral Health*), independientemente de que los servicios específicos los presten empleados de la VCHCA o miembros independientes de nuestro personal médico.

Tenemos la obligación legal de mantener la privacidad de la información médica protegida, así como de proveerle la Notificación sobre cuáles son nuestras obligaciones legales y prácticas sobre privacidad respecto de información médica protegida. Se entiende por “información médica protegida” cualquier dato, incluyendo datos demográficos, que pueda identificarle a usted, relativos a su salud o situación médica, física o mental, pasada, presente o futura, así como cualquier servicio de salud relacionado con ellas. Asimismo, legalmente estamos obligados a avisarle si se produce cualquier divulgación incorrecta de información médica protegida que le afecte a usted.

Este Aviso describe la forma en que podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para desarrollar procesos de tratamiento, pago o atención sanitaria, así como otros usos y divulgaciones que autoriza o exige la ley. Cualquier otro uso o divulgación de su información médica protegida solo se realizará si usted lo autoriza por escrito, a menos que las leyes permitan o exijan lo contrario. Asimismo, este aviso le informa a usted sobre su derecho a presentar quejas a nosotros o a la Secretaría de Salud y Servicios Humanos si considera que hemos violado su derecho a su privacidad.

Tenemos la obligación de cumplir las disposiciones de este Aviso. Podemos modificar el contenido de este aviso en cualquier momento. El nuevo aviso será aplicable a cualquier información médica protegida que tengamos en ese momento.

Le rogamos lea detenidamente el Aviso adjunto.

AVISO CONJUNTO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

VCMC-546-039 (7/2013)

Pág. 1

ESTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN QUE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE, Y LA FORMA EN QUE USTED PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LÉALO DETENIDAMENTE.

Este Aviso afecta a todos los servicios hospitalarios y a pacientes externos que le presta a usted la VCHCA (incluyendo el Centro Médico del Condado de Ventura, el Hospital Santa Paula, clínicas y funcionarios médicos así como aquellos centros afiliados a Salud Pública y Salud del Comportamiento), y a los miembros de su personal médico. Se aplica a los historiales médicos de todos los servicios que se le prestan a usted en el ámbito de acción clínicamente integrado de la VCHCA, independientemente de que los servicios específicos los presten empleados de la VCHCA o miembros independientes de nuestro personal médico.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, por favor, contacte con la Oficina de Cumplimiento y Privacidad de la VCHCA, que se encuentra en 5851 Thille St, Ventura, CA 93003, (805) 677-5241.

Tenemos la obligación legal de mantener la privacidad de la información médica protegida, así como de notificarle cuáles son nuestras obligaciones legales y prácticas sobre privacidad respecto de información médica protegida. Se entiende por "información médica protegida" cualquier dato, incluyendo datos demográficos, que pueda identificarle a usted, relativos a su salud o situación médica, física o mental, pasada, presente o futura, así como cualquier servicio de salud relacionado con ellas. Asimismo, legalmente estamos obligados a avisarle si se produce cualquier divulgación incorrecta de información médica protegida que le afecte a usted.

Tenemos la obligación de cumplir las disposiciones de este Aviso que están en vigor en este momento.

Nos reservamos el derecho de modificar el contenido de este aviso en cualquier momento. El nuevo aviso se aplicará a toda la información médica protegida que tengamos en ese momento. Si desea obtener una copia de la nueva versión del Aviso, contacte con nuestra Oficina de Cumplimiento y Privacidad, con el Departamento de Ingresos Hospitalarios en el teléfono (805) 652-6071, o con la clínica en la que recibió atención a pacientes externos, y solicite que se le envíe la nueva versión por correo. También puede solicitar una copia en el momento de su próxima visita o cita.

1. USO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Esta sección describe las distintas formas en que podemos utilizar y divulgar su información médica protegida. En algunos casos existen restricciones adicionales o especiales sobre la divulgación y uso de algunos datos, como sucede con determinados datos relativos al consumo indebido de alcohol, drogas u otras sustancias, información sobre VIH, o los historiales de salud mental. La VCHCA cumple todas las disposiciones legales aplicables, tanto federales como estatales, relativas a la protección de estos datos. A continuación se ofrecen ejemplos de la forma en que podemos utilizar o divulgar su información médica protegida. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos.

Uso y divulgación de información médica protegida para tratamiento, pagos u operaciones

Podemos utilizar, divulgar y compartir su información médica protegida para realizar operaciones de tratamiento, pagos y atención sanitaria según se describe en esta sección (Sección 1) sin que sea necesario su consentimiento. A fin de prestarle atención sanitaria a usted, la información sanitaria protegida podremos utilizarla y divulgarla nosotros, los empleados de nuestras oficinas y otros que trabajan fuera de nuestras oficinas que participan en su atención y

tratamiento. También podrá utilizarse y divulgarse su información sanitaria protegida para el pago de sus facturas de atención sanitaria y en apoyo de nuestras operaciones comerciales. Además, podemos compartir su información sanitaria protegida con otros proveedores dentro de la VCHCA, para desarrollar las operaciones de atención sanitaria de ésta.

VCMC-546-039 (7/2013)

Pág. 2

Tratamiento: Utilizaremos y divulgaremos su información médica protegida para prestarle atención médica y cualquier servicio relacionado, así como para coordinarlos y gestionarlos. Ello incluye la coordinación o gestión de su atención médica con terceros, consultas con otros proveedores de atención médica, o remisiones a otro proveedor médico para su diagnóstico y tratamiento. Por ejemplo, comunicáramos su información médica protegida, si fuera necesario, a agencias de atención médica en el hogar que le prestan asistencia.

Pagos: Caso de ser necesario, se utilizará o divulgará su información médica protegida para obtener o realizar el pago de los servicios médicos prestados a usted; ello incluirá la revelación a otras entidades. Esto puede incluir determinadas actuaciones que puede realizar su plan de seguro médico antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que recomendamos para usted, como, por ejemplo, decidir la elegibilidad o cobertura de beneficios del seguro, revisar los servicios que se le han prestado a usted por necesidad médica, o realizar revisiones sobre utilización. Por ejemplo, es posible que para obtener la aprobación de una estancia hospitalaria, sea necesario que su información médica protegida correspondiente se comunique al plan de salud, a fin de que se apruebe el ingreso en el hospital.

Procesos relacionados con la atención médica: Según sea necesario, podemos utilizar o divulgar su información médica protegida para apoyar nuestras actividades comerciales. Algunas de estas actividades pueden ser, entre otras, las siguientes: revisión de la competencia o cualificaciones de los profesionales sanitarios; formación de estudiantes de medicina; obtención de seguros de contención de pérdidas o de pérdidas excesivas; obtención de servicios jurídicos o realización de funciones de auditoría o de revisión de cumplimiento; planificación y desarrollo comercial; actividades de gestión comercial y de administración general, como por ejemplo, cumplimiento de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (por sus siglas en inglés, "HIPAA"); resolución de conflictos internos; uso de diligencia debida en relación con la venta o transmisión de activos de la práctica de su proveedor de atención médica; creación de información médica despersonalizada; y desarrollo o planificación de otras actividades comerciales.

Por ejemplo, los miembros del personal médico, gestores de riesgo o miembros del equipo de mejora de la calidad pueden utilizar información contenida en su historial médico para evaluar la atención y los resultados en su caso y en otros similares. Además, compartiremos su información médica protegida con terceros (en adelante, "socios comerciales") que llevan a cabo diversas actividades para nosotros (por ejemplo, facturación, servicios de contabilidad, servicios jurídicos). Siempre que haya un acuerdo entre nosotros y algún socio comercial que implique el uso y divulgación de su información médica protegida, dispondremos de un contrato por escrito que contendrá disposiciones que protejan la privacidad de su información médica protegida.

Además, es posible que comuniquemos su información médica protegida a otros proveedores, planes de salud o centros de intercambio de información sobre planes de salud para fines operativos limitados del destinatario, en la medida en que la otra entidad tenga o haya tenido relación con usted. Dicha divulgación se realizará únicamente con los siguientes fines: actividades de evaluación y mejora de la calidad, actividades relacionadas con la población en general, destinadas a la mejora de la salud o la reducción de los costes de la atención sanitaria; gestión de casos; desarrollo de programas de formación, acreditación, certificación, licencia, actividades para la obtención de credenciales, así como programas destinados a detectar el fraude y el abuso en la atención sanitaria o al cumplimiento de normativas.

Otros usos y divulgaciones que no requieren de su consentimiento por escrito:

Información sobre productos o servicios: Podemos utilizar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, para ofrecerle información sobre un producto o servicio, exclusivamente para los fines siguientes: (1) para describir nuestra participación en una red de proveedores de atención médica o una red de planes de salud, o para describir si un producto o servicio (o el pago por dicho producto y servicio) lo ofrece nuestra práctica o está incluido en un plan de beneficios, o en qué medida se ofrecen o incluyen; (2) para tratarle a usted; o (3) para gestionar su caso o

VCMC-546-039 (7/2013)

Pág. 3

coordinar su atención, o para prescribir o recomendar entornos de atención, proveedores médicos, terapeutas o tratamientos alternativos.

Recordatorios de citas: Podemos utilizar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, para contactar con usted para recordarle una cita, o para comentar con usted programas de bienestar o cómo gestionar una enfermedad.

Recaudación de fondos: Podemos utilizar o revelar a socios comerciales o a fundaciones relacionadas institucionalmente con nosotros sus datos demográficos, las fechas en que recibió tratamiento nuestro, información sobre el departamento de servicio, información sobre el médico que le trató, información sobre el resultado del tratamiento, y la situación de su seguro médico, según sea necesario, a fin de contactar con usted dentro de actividades de recaudación de fondos apoyadas por nosotros. Si no desea recibir estos materiales, le rogamos contacte con nuestra Oficina de Cumplimiento y Privacidad y nos solicite que no le enviemos materiales para recaudación de fondos. Su decisión sobre si desea recibir estos materiales no afectará a sus derechos relativos a tratamientos y pagos.

Directorio de pacientes del hospital: A menos que usted se oponga a ello, podemos incluir determinados datos limitados sobre usted en el directorio de pacientes del hospital mientras usted esté en él como paciente. Dicha información puede incluir su nombre, lugar en que se encuentra dentro del hospital, su condición general (por ejemplo, buena, aceptable, etc.) y su filiación religiosa. A menos que haya una objeción por su parte, en la que nos indique que quiere restringir o limitar la divulgación de la totalidad o parte de esta información, esta información del directorio puede revelarse a miembros del clero (por ejemplo, a un sacerdote o un rabino), o a personas que pregunten por usted por su nombre. Su filiación religiosa sólo se comunicará a miembros del clero, y no a aquellas personas que pregunten por usted por su nombre.

A personas que participen en su atención o paguen su atención sanitaria: A menos que se oponga usted a dicha divulgación, es posible que comuniquemos información médica protegida relevante a miembros de su familia o a amigos suyos que participen en su atención, o que paguen su atención sanitaria. También podemos utilizar o divulgar su información médica protegida para avisar, o para ayudar a avisar (lo cual incluye identificar o localizar) a miembros de su familia, representantes personales o cualquier persona responsable de atenderle a usted, sobre su localización, situación general, o fallecimiento. Este uso y divulgación incluye la comunicación a cualquier entidad que participe, en caso de colaboración en catástrofes, colaborando para realizar dichas notificaciones.

Obligación legal: Podemos utilizar o divulgar su información médica protegida en la medida en que dicho uso o divulgación lo exijan las leyes, ya sean federales, estatales o locales.

Actividades de Salud Pública: Podemos comunicar su información médica protegida a las autoridades de salud pública, con el fin de evitar o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades, para comunicar abuso o abandono infantil, para comunicar eventos vitales como nacimiento o fallecimientos, o para el control y seguimiento de productos y actividades reguladas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (por sus siglas en inglés, "FDA"); ello incluirá la comunicación de eventos adversos o defectos de productos, o para notificar a las personas que se han de recuperar, reparar o reemplazar productos que puedan estar utilizando, avisar a personas que puedan haber estado expuestas a una enfermedad o pueden estar en riesgo de contraer o extender una enfermedad, o notificar a su empresa los resultados relativos a enfermedades o lesiones laborales o controles médicos relacionados con el lugar de trabajo. En caso de alumnos o futuros alumnos de un centro educativo, podemos revelar al centro la prueba de que usted ha sido

vacunado.

Abusos, abandono, violencia doméstica: En cumplimiento de las leyes aplicables, si tenemos sospechas razonables de que ha sido usted víctima de abusos, abandono o violencia domésticas, podemos utilizar o comunicar su información médica protegida a las autoridades gubernamentales apropiadas.

Actividades de supervisión sanitaria: En cumplimiento de las leyes aplicables, podemos comunicar su información médica protegida a las agencias gubernamentales encargadas de la supervisión del sistema sanitario, entre otros fines,

VCMC-546-039 (7/2013)

Pág. 4

para auditorías, investigaciones, concesiones de licencias o medidas disciplinarias, y respecto de programas en que sea necesaria información médica protegida para comprobar la elegibilidad y el cumplimiento.

Procedimientos judiciales y administrativos: Podemos divulgar su información médica protegida en respuesta a órdenes judiciales o administrativas, o atendiendo a un emplazamiento judicial, petición de revelación, o cualquier otro procedimiento conforme a la ley.

Cumplimiento de la ley: Podemos revelar su información médica protegida a un funcionario encargado del cumplimiento de la ley, en cumplimiento de una orden judicial, citación, emplazamiento o cualquier otra petición autorizada por la ley, o para los siguientes fines autorizados: (i) para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; (ii) en relación a una persona que se sospecha que ha sido víctima de un delito, en determinadas circunstancias limitadas; (iii) en relación a muertes que se sospecha que han sido resultado de un delito, (iv) si se ha producido un acto delictivo en instalaciones de la VCHCA, (v) en casos de urgencia médica, para comunicar que se ha cometido un delito, el lugar donde se encuentra(n) la(s) víctima(s), o la identidad, descripción o localización de la persona que lo ha perpetrado.

Forenses, examinadores médicos y directores de funerales: Podemos revelar su información médica protegida a examinadores médicos o forenses a fin de identificar a una persona fallecida, determinar la causa de su muerte, o para llevar a cabo otras funciones autorizadas por la ley. También podemos comunicar información médica protegida a directores de funerales, según sea necesario, para que puedan desarrollar sus obligaciones.

Donación de órganos y tejidos: Podemos utilizar o comunicar su información médica protegida a organizaciones encargadas de la obtención de órganos o similares, a fin de facilitar la donación o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.

Investigación: En determinados casos, podemos utilizar o divulgar su información protegida para investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede basarse en comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron una medicación determinada con las de otros que recibieron otra y tenían la misma enfermedad. No obstante, todos los proyectos de investigación están sujetos a estrictas revisiones internas y a un proceso de aprobación muy exigente. Dicho proceso evalúa la propuesta de proyecto de investigación y su uso de información médica, a fin de equilibrar las necesidades de investigación con el derecho de los pacientes a la privacidad. Una vez se haya aprobado el proyecto tras este proceso especial de revisión, se podrá utilizar su información médica protegida sin su consentimiento. También podemos revelar su información médica protegida a investigadores que deseen consultarla para preparar su investigación, siempre y cuando la información sea necesaria para los fines de la investigación y que dicha información médica protegida no salga de nuestras instalaciones, o cuando la investigación se base únicamente sobre la información médica protegida de personas fallecidas.

Para luchar contra amenazas serias contra la salud o la seguridad: Salvo en determinadas circunstancias limitadas, podemos divulgar su información médica protegida para evitar o reducir una amenaza seria e inminente para su propia salud o seguridad, o para la salud y seguridad de la población o de otra persona. No obstante, las revelaciones solo se realizarían a aquellos que estén en condiciones de ayudar a evitar o reducir dicha amenaza.

Militares y veteranos: Si pertenece usted a las Fuerzas Armadas, podemos revelar su información médica protegida a

las autoridades de comando militar apropiadas, si se considera necesario para la correcta ejecución de una misión militar. También podemos utilizar y divulgar la información médica protegida de personal militar extranjero, según lo autorice y exijan las leyes.

Actividades de seguridad e inteligencia nacionales: Podemos utilizar o comunicar su información médica protegida a funcionarios federales autorizados, para actividades de inteligencia o contrainteligencia ajustadas a las leyes, así como para fines de seguridad nacional.

Servicios de protección para el Presidente y otras personas: Según lo autoricen o exijan las leyes, podemos comunicar su información médica protegida a funcionarios federales autorizados, para que puedan realizar determinadas investigaciones autorizadas, o proteger al Presidente o a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros.

VCMC-546-039 (7/2013)

Pág. 5

Presos: Si está usted interno en una institución correccional o custodiado por un funcionario encargado del cumplimiento de la ley, podemos revelar su información médica protegida a la institución correccional o a dicho funcionario, a fin de prestarle a usted atención médica, de proteger la salud y seguridad de usted o de otros presos, funcionarios/empleados de la institución correccional, o funcionarios responsables del transporte de presos entre instalaciones, o para velar por el cumplimiento de la ley y la seguridad dentro de la institución correccional.

Compensación de los trabajadores: Podemos divulgar su información médica protegida con fines de compensación de los trabajadores, según la legislación aplicable.

Personas fallecidas: Podemos utilizar o divulgar la información médica protegida de las personas fallecidas una vez transcurridos 50 años desde su fallecimiento.

Uso y divulgación de información médica protegida basados en su autorización otorgada por escrito

Cualquier otro uso y divulgación de su información médica protegida no enumerado en este Aviso se realizará únicamente con su consentimiento por escrito, a menos que lo permitan o lo exijan las leyes. A menos que usted nos lo autorice, nos está expresamente prohibido utilizar su información médica protegida para fines de mercadotecnia, a menos que dichas actividades impliquen una comunicación cara a cara entre nosotros y usted o que le ofrezcamos un obsequio promocional de valor nominal. La autorización debe informarle explícitamente a usted de que existe una compensación económica. No podemos vender su información médica protegida salvo que usted nos autorice para ello, y dicha autorización ha de informarle a usted explícitamente de que dicha divulgación supondrá que nosotros recibiremos una remuneración. No utilizaremos ni revelaremos sus anotaciones de psicoterapia sin su autorización, salvo en los siguientes casos: (i) para usarlas el autor de las anotaciones para el tratamiento, (ii) para nuestros programas de formación en salud mental, (iii) para nuestra defensa en cualquier procedimiento jurídico que usted interponga, o (iv) para otros usos y divulgaciones exigidos por la ley.

Si nos autoriza usted por escrito a utilizar o divulgar su información médica protegida (para los fines descritos en el párrafo anterior, o para cualquier otra finalidad), usted podrá revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento. Caso de que usted revoque su autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos su información médica protegida para los fines incluidos en su autorización por escrito. La revocación de la autorización no afectará a las comunicaciones ya realizadas amparadas por dicha autorización.

2. SUS DERECHOS

A continuación se enumeran sus derechos respecto de su información médica protegida, así como una breve descripción de cómo puede ejercer dichos derechos.

Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su información médica protegida. Con determinadas

excepciones, usted puede inspeccionar y obtener una copia de la información médica protegida sobre usted que esté contenida en un conjunto de registros designados, incluyendo información médica protegida almacenada electrónicamente, durante todo el tiempo en que nosotros almacenemos dicha información. Un “conjunto de registros designado” contiene registros médicos y sobre facturación, así como otros registros que utilizamos para tomar decisiones respecto de usted. Usted tiene derecho a acceder a su información médica protegida en el formato que usted nos lo solicite (incluyendo formatos electrónicos), a menos que no sea fácil de ofrecer en dicho formato; en ese caso se le suministrará en otro formato legible. Le rogamos que dirija su solicitud de inspeccionar u obtener una copia de su información médica protegida a VCHCA HIM Department, 3291 Loma Vista Drive, Ventura, California 93003, (805) 652-6008. En la medida en que usted solicite una copia de su información médica protegida, puede que se le cobre una cantidad por los gastos relativos a copias, envío o demás materiales asociados a su petición. Dicha cantidad no podrá superar los gastos que nos ha supuesto a nosotros el realizar las copias.

VCMC-546-039 (7/2013)

Pág. 6

Hay determinadas circunstancias en que puede denegarse su solicitud de obtener una copia de su información médica protegida. Si se deniega su solicitud, usted puede solicitar una revisión de dicha decisión.

Usted tiene derecho a solicitar una restricción sobre la divulgación de su información médica protegida. Usted puede pedirnos que limitemos o restrinjamos nuestro uso o divulgación de su información médica protegida para procedimientos de tratamiento, pago o atención médica. Usted también puede solicitar que no se comunique cualquier parte de su información médica protegida a miembros de su familia o a amigos que puedan participar en su atención, o para fines de notificación, según se describe en este Aviso.

No tenemos obligación de aceptar las restricciones que usted solicite, salvo en la medida en que usted nos pida que restrinjamos la divulgación a un plan de salud o aseguradora, si la divulgación está destinada al pago de actos médicos, y usted, o alguien en su nombre, ya han pagado completamente con sus propios fondos el producto o servicio. Si creemos que el uso y divulgación de su información médica protegida es lo más conveniente para usted, no se restringirá su información médica protegida. Si, de lo contrario, estamos de acuerdo con las restricciones que nos solicita, no podremos utilizar ni divulgar su información médica protegida salvo que sea necesaria para prestar tratamiento de urgencias. Para solicitar una restricción, debe usted dirigir su petición por escrito a VCHCA HIM Department, 3291 Loma Vista Drive, Ventura, California 93003, (805) 652-6008. En su petición ha de expresar usted (i) qué información quiere que se restrinja, (ii) si desea usted limitar su uso, divulgación o las dos cosas, y (iii) a quién desea que se apliquen las restricciones (por ejemplo, restringir la divulgación únicamente a su cónyuge). Para solicitar restricciones sobre divulgación de su información de salud mental o de abuso de sustancias, puede comunicarse con la oficina de Registros Medicos, en el Departamento de Salud del Comportamiento del Condado de Ventura al (805)981-8795.

Salvo en lo relativo a restricciones sobre comunicaciones a planes de salud o aseguradoras, si la divulgación está destinada al pago de actos médicos, y usted, y otra persona, ya han abonado completamente con sus propios fondos el producto o servicio, podemos poner fin a cualquier restricción que hayamos aceptado en su momento. Dicha finalización sólo se aplicará a la información generada o recibida después de que le hayamos informado a usted de que ha finalizado la restricción.

Usted tiene derecho a solicitar que le enviemos las comunicaciones confidenciales por medios alternativos o a un lugar alternativo. Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted para cuestiones médicas en una forma determinada o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedirnos que sólo contactemos con usted en el trabajo o por correo. Para solicitar cambios en la forma en que le enviamos información confidencial, debe usted dirigirse por escrito a VCHCA Financial Administration, a la atención de Karen Schneweis-Schmidt, 133 W. Santa Clara Avenue, Ventura, California 93001, (805) 648-9554. Si está usted recibiendo atención en una clínica de salud mental o de abuso de sustancias, usted puede hablar con el Administrador de la Clínica. En la solicitud debe concretarse la forma o el lugar en que desea recibir las comunicaciones confidenciales. No es necesario que explique las razones que motivan su

petición. Atenderemos todas las peticiones razonables.

Usted tiene derecho a solicitar que modifiquemos su información médica protegida. Si considera usted que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede usted solicitarnos que la modifiquemos. Usted tiene derecho a solicitar modificaciones de la información que se conserva en un conjunto de registros designado mientras nosotros estemos en posesión de dicha información. Para solicitar una modificación, ha de solicitarlo por escrito a VCHCA HIM Department, 3291 Loma Vista Avenue, Ventura, California 93003. En su petición debe usted indicar el motivo en el que basa su solicitud de modificación. Para solicitar que se enmiende su información de salud mental o de abuso de sustancias, puede comunicarse con la oficina de Registros Médicos en el Departamento de Salud del Comportamiento del Condado de Ventura al (805)981-8795.

Podemos denegar su solicitud de modificación si la información que usted desea modificar no la hemos generado nosotros, si no es parte de un conjunto de registros designado, si no es parte de la información que se le permitiría a usted inspeccionar o copiar, o si llegamos a la conclusión de que la información que usted desea que modifiquemos es exacta y completa. Si denegamos su solicitud de modificación, puede usted remitirnos una declaración escrita de desacuerdo con dicha denegación, expresando en que se basa su desacuerdo. Dicha declaración de desacuerdo no

VCMC-546-039 (7/2013)

Pág. 7

podrá superar las 250 palabras por cada uno de los elementos de su registro que usted afirma que son incompletos o incorrectos. Su declaración de desacuerdo quedará incluida en el conjunto de registros designados sobre el que se solicitó la modificación.

Usted tiene derecho a recibir información sobre determinadas revelaciones que hayamos hecho, en su caso, de su información médica protegida. Usted tiene derecho a solicitar una lista de las ocasiones en que hemos revelado su información médica protegida que no hayan sido para nuestro propio uso en procedimientos de tratamiento, pagos o atención médica, u otras excepciones autorizadas por las leyes. Las solicitudes de listados de divulgaciones deberían dirigirse a VCHCA HIM Department, 3291 Loma Vista Avenue, Ventura, California 93003, (805) 652-6008, a menos que los servicios que usted recibió se prestaran en una clínica para el abuso de sustancias o de salud mental para pacientes externos, en cuyo caso las solicitudes deberían dirigirse a Ventura County Behavioral Health, a la atención de Medical Records, 1911 Williams Drive, Suite 200, Oxnard, California 93036, (805) 981-8795. Su solicitud debe especificar un periodo de tiempo que no puede ser previo a los seis años anteriores a la fecha de la petición. Usted tiene derecho a un listado de divulgaciones gratuito dentro de cada periodo de doce meses. Si solicita usted listados adicionales dentro del mismo periodo de 12 meses, se le cobrará los gastos de compilar el listado. Le informaremos de los costes de la solicitud, de forma que podrá usted modificar o retirar su solicitud en ese momento antes de que se produzca ningún gasto.

Usted tiene derecho a que le proporcionemos una copia en papel de este Aviso, si así nos lo solicita, incluso si ha aceptado usted recibir este Aviso en formato electrónico. Para obtener una copia en papel del Aviso, puede usted contactar con nuestra Oficina de Cumplimiento y Privacidad, con el Departamento de Ingresos Hospitalarios en el teléfono (805) 652- 6071, o con la clínica en la que recibió atención.

3. QUEJAS

Puede usted presentarnos una queja directamente a nosotros, o a la Secretaría de Salud y Servicios Humanos, si considera que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede usted presentarnos una queja notificándonosela a Oficina de Cumplimiento y Privacidad de la VCHCA, en 5857 Thille St., Ventura, CA 93003, (805) 677-5241. No tomaremos represalias contra usted por el hecho de que haya presentado una queja.

Si desea más información sobre el procedimiento de quejas, puede usted contactar con la Oficina de Cumplimiento y Privacidad de la VCHCA.

Este aviso se ha publicado y entra en vigor el 23 de septiembre de 2013

VCMC-546-039 (03/2021)