

**CAMBIOS A
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

El Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados debe obedecer las reglas de este aviso. Nosotros tenemos el derecho de hacer cambios en nuestras reglas de privacidad y usarlas con todos los Programas de Evaluación de la Salud de los Refugiados. Si hacemos cambios, cambiaremos este aviso y se lo daremos a los clientes del Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados.

SIN REPRESALIAS

El Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados no puede rehusar pagar sus cobros o tomar represalias de cualquier forma si usted presenta un reclamo o usa cualquiera de los derechos de privacidad de este Aviso.

Este aviso de privacidad es del Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados. Usted puede recibir otros Avisos de Privacidad de parte de su doctor u otros programas de asistencia médica.

<<< IMPORTANTE >>>

**EL PROGRAMA DE EVALUACIÓN
DE LA SALUD DE LOS REFUGIADOS
NO TIENE COPIAS COMPLETAS DE SUS
EXPEDIENTES MÉDICOS. SI USTED
DESEA VER, RECIBIR UNA COPIA DE,
O CAMBIAR SUS EXPEDIENTES MÉDICOS,
POR FAVOR COMUNÍQUESE CON
SU DOCTOR, CLÍNICA, O
PLAN DE CUIDADO DE SALUD.**

¿CÓMO USAR SUS DERECHOS?

Si usted piensa que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja al llamar o al escribir a:

Privacy Officer
CA Department of Public Health
P.O. Box 997377
MS 0506
Sacramento, CA 95899-7377
(916) 440-7671 ó (877) 421-9634 TTY/TDD

ó

Regional Manager
Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

Para información adicional, llame al:
(800) 368-1019
ó
U.S. Office for Civil Rights al
(866) OCR-PRIV (866-627-7748)
ó (866) 788-4989 TTY

Para recibir una copia de este aviso en otros lenguajes, Braille, letra grande, audio-casete o disco informático, por favor llame o escriba al Oficial de Privacidad al número o a la dirección que aparece arriba.



[Spanish]

Departamento de
Salud Pública de California



**PROGRAMA DE
EVALUACIÓN
DE LA SALUD DE LOS
REFUGIADOS**

**AVISO DE
PRÁCTICAS DE
PRIVACIDAD**

A partir de Agosto 2008

Este aviso describe como la información médica de usted puede ser usada y revelada y como puede usted tener acceso a esta información.

**POR FAVOR EXAMÍNELO
CUIDADOSAMENTE**

LA PRIVACIDAD Y USTED

Este aviso le deja saber que la información de salud concerniente a usted se mantiene en privado, cómo puede usted obtener una copia de la información que tenemos, y cuáles son sus derechos. También le deja saber cómo el Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados puede usar la información de usted y proveerla a otros.

La ley requiere que el Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados le diga a usted la manera como guardamos en privacidad su información personal y cuáles son sus derechos. Esta información incluye información de salud de proveedores de cuidado de la salud o sus representantes que nos envían cobros para aprobación y pago por su cuidado de salud.

LA MANERA EN QUE TAL VEZ USEMOS Y COMPARTAMOS INFORMACIÓN SUYA

La ley Federal requiere que nosotros usemos y compartamos información que tenemos de usted solo para dirigir el Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados. Esta información incluye cosas como su nombre, dirección, datos personales, historial médico, y cuidado médico que se ha le ha provisto. Nosotros usamos esta información y la compartimos con otros por las siguientes razones:

- **Para Tratamiento:** El Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados puede usar información en sus expedientes médicos para revisar como completar los servicios de cuidado de la salud que le proveemos y la calidad de esos servicios.
- **Para Pagos:** El Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados aprueba y le paga a la clínica que le proveyó a usted servicios de salud. Cuando hacemos esto, tal vez hablemos con los médicos, clínicas, y otros que nos cobran por servicios que le proveyeron a usted.
- **Para Funcionamiento del Cuidado de la Salud:** El Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados tal vez pueda usar información en sus expedientes médicos para revisar los servicios de salud que se le proveen. Pudiera ser que también usemos esta información en auditorías o investigaciones de fraude o para la planificación y la administración del programa.

OTRAS MANERAS EN QUE TAL VEZ COMPARTAMOS INFORMACIÓN SUYA

La ley también permite que el Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados use o dé información que tenemos de usted por las siguientes razones:

- Para agencias que supervisan el sistema de asistencia médica o para auditorías o investigaciones.
- En apelación a decisiones sobre solicitudes de asistencia médica pagadas o negadas por el Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados.
- Al gobierno federal cuando esté revisando la manera en que estamos cumpliendo las leyes de privacidad.
- Para reunir información que ya no pueda atribuirse a usted.

Pudiera ser que demos información sobre su salud a organizaciones que nos ayudan dirigir nuestro programa. Si lo hacemos, estaremos seguros que protejan la privacidad de la información que compartiremos con ellos.

Algunas leyes estatales limitan el compartir la información que figura arriba. Por ejemplo, hay leyes especiales que protegen la información sobre el estado de VIH/SIDA, tratamiento para la salud mental, discapacidades en el desarrollo y cuidado del abuso de drogas y alcohol. Nosotros obedeceremos esas leyes.

PERMISO POR ESCRITO

El Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados debe tener su permiso por escrito para usar o dar información personal y sobre su salud por cualquier razón que no describe en este aviso. Usted puede retirar su permiso por escrito en cualquier tiempo, excepto si ya hemos actuado debido a su permiso.

PREGUNTAS

Si usted tiene preguntas sobre este Aviso y desea más información, por favor comuníquese con el Oficial de Privacidad, Departamento de Salud Pública, a la dirección y número de teléfono que aparece al reverso.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD BAJO LA LEY?

Usted tiene el derecho:

- De pedir que no usemos o compartamos su información personal del cuidado de su salud de la manera que se describe arriba. Sin embargo, pudiera ser que no podamos acceder a su petición.
- De pedir que nos comuniquemos con usted solo por escrito o a un domicilio, apartado de correo, o número de teléfono adicional. Al ser necesario aceptaremos las peticiones razonables para su seguridad.
- De ver y recibir una copia de su información y expediente del Programa de Evaluación de la Salud de los Refugiados. Nuestros expedientes contienen información médica de su primera evaluación de salud como refugiado. Pudiera ser que necesite pagar un costo para el costo de copiar y enviar expedientes. Pudiera ser que no le permitamos ver todo o parte de sus expedientes cuando lo permita la ley. Si lo hacemos, le daremos información sobre como apelar la decisión.
- De cambiar los expedientes si cree que la información que tenemos sobre usted es incorrecta. Pudiera ser que le neguemos su petición si la información no está hecha o guardada por nosotros o si la información ya está correcta y completa. Si su petición se le niega, usted puede escribir una carta diciendo que no está de acuerdo con nuestra decisión y su carta se guardará con sus expedientes
- De solicitar una lista de las veces en que nosotros hemos compartido su información de salud después del 14 de Abril del año 2003. La lista le dirá qué información hemos compartido, con quién, cuándo y para que propósitos. La lista no tendrá las veces que le hemos dado información a usted, cuando tuvimos su permiso o cuando la hemos compartido para tratamiento, pago o funcionamiento de cuidado de salud.
- Usted tiene el derecho de recibir una copia por escrito de este Aviso de Prácticas de Privacidad al solicitarla. Usted también puede encontrar este Aviso en nuestro sitio web en: www.cdph.ca.gov/HealthInfo/Pages/PrivacyNoticesandState-ments.aspx.