



Karen L. Smith, MD, MPH
Director & State Health Officer

State of California—Health and Human Services Agency
California Department of Public Health



EDMUND G. BROWN JR.
Governor

**MENSAJE DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA EL SIDA
AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD**

Efectivo el 23 de marzo del 2015

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MEDICA PUEDE USARSE Y REVELARSE Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR REVISELA CUIDADOSAMENTE.

El Programa de Asistencia de Medicamentos para el SIDA (ADAP, por sus siglas en inglés) está obligado a mantener privada su información de salud. ADAP recibe información acerca de usted cuando usted solicita beneficios y cuando su farmacéutico le envíe a ADAP una factura por sus cuidados médicos. ADAP también recibe información médica acerca de su tratamiento cuando ADAP aprueba su cuidado. ADAP debe darle este aviso acerca de la ley y cómo ADAP puede usar y compartir su información de salud y cuáles son sus derechos.

COMO ADAP PUEDE USAR Y COMPARTIR INFORMACION ACERCA DE USTED

ADAP puede solamente usar y compartir la información acerca de usted, como lo exige o lo permite la ley, en el funcionamiento de ADAP, el Programa Ryan White VIH/SIDA, Covered California y Medi-Cal. Esta información incluye detalles como su nombre, su dirección, datos personales, historia médica, su Número del Seguro Social y el cuidado médico brindado a usted.

ADAP utiliza esta información y la comparte con otros por las siguientes razones:

- **Para hacer pagos:** ADAP y otros que trabajan con ADAP, revisan, aprueban, y pagan por las cuentas de la farmacia enviadas a ADAP por su cuidado médico. Cuando ADAP hace esto, ADAP comparte información con el gerente de beneficios de farmacia, farmacéuticos y doctores y otros que enviarán cuentas a ADAP por su cuidado.
- **Para operaciones del cuidado de la salud:** ADAP puede usar sus registros de salud para verificar la calidad del tratamiento de los medicamentos recetados que usted reciba y para verificar sus necesidades médicas para recibir medicamentos restringidos de ADAP. ADAP también puede usar esta información en auditorías o investigaciones de fraude, o para planear y administrar el programa de ADAP.

- **La determinación de elegibilidad:** ADAP puede compartir la información con un asesor de inscripciones certificado de Covered California, o con un asesor de beneficios, el gerente de caso o con el trabajador de inscripción del Programa de la Oficina del SIDA para Pagar las Primas del Seguro de Salud (OA-HIP) que es un empleado o contratista de La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés)- que cubre el departamento de salud del condado, que ofrece servicios de cuidado de la salud para el VIH o SIDA, con el propósito de inscribirlo a usted en y continuar su acceso a Medi-Cal o a un plan de seguro de salud de Covered California.

ADAP puede compartir también su nombre y Número de Seguro Social o el número de identificación del contribuyente del servicio de impuestos con el Franchise Tax Board. Esto permite que ADAP verifique su ingreso con los registros de impuestos y nos permite obtener la documentación financiera exigida si usted no tiene estos registros.

ALGUNAS OTRAS FORMAS COMO ADAP PUEDE COMPARTIR LA INFORMACIÓN DE USTED

La ley también permite que ADAP utilice o comparta información de usted por las siguientes razones:

- Para llamar o escribirle a usted acerca de sus beneficios con ADAP.
- Cuando lo exige la ley del estado o la ley federal.
- Para las agencias que supervisan las auditorías o las investigaciones con propósitos directamente relacionados con ADAP.
- En apelaciones a decisiones sobre reclamos de cuidados de salud pagados o negados por ADAP.
- Para el gobierno federal cuando está revisando como está cumpliendo ADAP con las leyes de privacidad.
- Para otras agencias gubernamentales que dan beneficios públicos tales como Medi-Cal, bajo condiciones específicas permitidas legalmente.

ADAP puede dar información de salud sobre usted a organizaciones que ayudan a administrar el programa de ADAP. En caso de hacerlo, ADAP se asegurará de proteger la privacidad de su información que ADAP comparta con ellos.

Algunas leyes estatales limitan la información enlistada anteriormente que se puede compartir. Por ejemplo, hay leyes especiales que protegen información acerca del

estado del VIH/SIDA, tratamiento de salud mental, incapacidades del desarrollo, y cuidado por el abuso del alcohol y drogas. ADAP deberá obedecer estas leyes.

EN CASO DE NECESITAR PERMISO POR ESCRITO

Si ADAP quiere utilizar o compartir su información personal de salud por cualquier razón que no esté enlistada anteriormente, ADAP debe pedirle permiso a usted por escrito. Usted puede recuperar su permiso por escrito en cualquier momento, salvo en los casos en los que ya hayamos actuado debido a su permiso.

¿CUALES SON SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD BAJO LA LEY?

Usted tiene el derecho de:

- Pedirle a ADAP que no utilice o comparta información de cuidados de salud personal en las formas enlistadas anteriormente. Sin embargo, ADAP quizás no pueda otorgar su petición.
- Pedirle a ADAP que se ponga en contacto con usted solamente por escrito o en una dirección distinta, apartado postal o por teléfono. ADAP aceptará peticiones razonables en caso de que sean necesarias por su seguridad.
- Ver y obtener una copia de su información de ADAP. Usted puede permitirle a alguien más que vea y obtenga una copia de su información de ADAP. ADAP tiene información sobre su elegibilidad, sus cuentas por cuidados de salud, y algunos registros médicos que ADAP utilice para permitir o administrar sus servicios por cuidados de la salud. Usted necesitará pagar una cuota para que ADAP copie y envíe por correo sus registros médicos. Puede que ADAP no le permita ver todos sus registros médicos o parte de ellos cuando la ley lo permita. Si ADAP lo hace, ADAP le dará información de cómo apelar nuestra decisión.
- Para cambiar los registros, si usted cree que la información que ADAP tiene sobre usted está equivocada. ADAP puede negar su petición si la información no fue hecha o guardada por ADAP, o si la información está correcta y completa. Si su petición es negada, usted puede escribir una carta por estar en desacuerdo con la decisión de ADAP y su carta será guardada con sus registros.

******IMPORTANTE******

ADAP NO TIENE COPIAS COMPLETAS DE SUS REGISTROS MEDICOS. SI USTED QUIERE VER, OBTENER UNA COPIA DE, O CAMBIAR SUS REGISTROS MÉDICOS, POR FAVOR PONGASE EN CONTACTO CON SU DOCTOR, CLÍNICA O PLAN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD.

- Usted tiene el derecho de pedir una lista de las veces cuando ADAP ha compartido su información de salud después del 14 de abril del 2003. La lista le dirá qué información ha compartido ADAP, con quién, cuándo y por qué razones. La lista no tendrá cuando ADAP le dio información a usted, cuando ADAP tenía su permiso, o cuando ADAP lo compartió por tratamiento, pago, u operaciones por cuidados de salud.
- Usted tiene el derecho a recibir una copia por escrito de este Aviso de las Prácticas de Privacidad cuando usted lo solicite. Usted también puede encontrar este aviso en nuestro sitio web en:

<http://www.cdph.ca.gov/programs/aids/Pages/tOAADAPindiv.aspx>

¿COMO PUEDE PONERSE USTED EN CONTACTO CON ADAP PARA UTILIZAR SUS DERECHOS?

Por favor llame o escriba a ADAP si usted quiere recibir el formulario que usted necesitará para ejercer sus derechos de privacidad.

ADAP Health Insurance Portability and Accountability Act Coordinator
c/o ADAP
Department of Public Health
MS 7700, P.O. Box 997426
Sacramento, CA 95899-7426
(916) 449-5882

Usted también puede ponerse en contacto con su trabajador de inscripciones ADAP para los formularios necesarios para ejercer sus derechos.

Si usted cree que ADAP no ha protegido su privacidad, usted puede entablar una acusación formal al llamar o escribir a:

Privacy Officer
(Oficial de privacidad)
California Department of Public Health
(Departamento de Salud Pública de California)
Office of Legal Services
(Oficina de Servicios Legales)
Privacy Office
(Oficina de Privacidad)
1415 L Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814
(916) 440-7671

LAS ACUSACIONES FORMALES

Usted también puede llamar o escribir al Secretary of the United States (U.S.) [Ministerio de los Estados Unidos (E.U.)], Department of Health and Human Services [Departamento de Salud y Servicios Humanos], U.S. Office for Civil Rights [Oficina para los Derechos Civiles de los E.U.], 90 7th Street, Suite 4-100, San Francisco, CA 94103, teléfono (800) 368-1019 o usted puede llamar a la Oficina de los Estados Unidos para los Derechos al 866-OCR-PRIV, 866-627-7748, ó 866-788-4989 TTY/TDD (servicio telefónico de texto para personas con dificultades auditivas).

ADAP no puede quitarle sus beneficios de cuidados para la salud o vengarse de alguna forma si usted entabla una acusación formal o usa cualquiera de los derechos de privacidad en este aviso.

Si usted tiene cualquier pregunta acerca de este aviso, y quiere más información, favor de ponerse en contacto con el Departamento de Salud Pública de California, Agente de Privacidad, a la dirección y número de teléfono enlistado anteriormente.

LOS CAMBIOS AL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ADAP debe obedecer las reglas de este aviso. ADAP tiene el derecho de hacer cambios en las reglas de privacidad de ADAP. Si ADAP hace cualesquiera cambios, ADAP corregirá este aviso y se lo dará a usted de inmediato.

Para obtener una copia de este aviso en otro idioma, Braille, letras grandes, audio-casete o disco de computadora, por favor llame o escriba a ADAP al número de teléfono o dirección enlistada.