

## SOLICITUD DE SERVICIOS Y CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO

Por este medio hago la solicitud a mi nombre, o a nombre de mi hijo menor de edad, para recibir voluntariamente atención y tratamiento por parte de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Sistema de Salud del Condado de San Mateo.

Entiendo que esa atención y tratamiento pueden consistir en un proceso de evaluación, servicios médicos, manejo de casos, servicios de salud mental y evaluación del uso de sustancias.

Si se acepta esta solicitud, la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Sistema de Salud del Condado de San Mateo está autorizada a administrar el tratamiento o los servicios que se describieron previamente. Sin embargo, este consentimiento no es una renuncia a mis derechos civiles; me reservo el derecho a rechazar dicha atención y tratamiento en contra del consejo médico.

Entiendo que tengo el derecho a que me expliquen la atención y el tratamiento que se administrará, y que puedo comunicar mis quejas acerca de los servicios al director de Planificación, Políticas y Salud Pública, al (650) 573-2263. Entiendo que conforme a las leyes federales y estatales, mis expedientes son confidenciales y no se divulgarán a individuos o agencias externos sin mi autorización expresa por escrito. Sin embargo, estoy al tanto de que cierta información puede divulgarse sin mi autorización en las circunstancias que se describen en el Aviso de prácticas de privacidad de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Sistema de Salud del Condado de San Mateo.

He leído lo anterior y estoy de acuerdo en aceptar la atención y el tratamiento para mí o para mi hijo, y estoy de acuerdo con todas las condiciones que se establecen en el presente. Reconozco que recibí una copia de este acuerdo.

Firma (cliente/padre/curador/tutor): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del cliente en letra de molde: \_\_\_\_\_ Relación con el cliente: \_\_\_\_\_

**El cliente no puede firmar.**

Razón por la que el cliente no puede firmar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## ACUSE DE RECIBO DEL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Al firmar este formulario, reconoce que recibió el Aviso de prácticas de privacidad de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Sistema de Salud del Condado de San Mateo. Nuestro Aviso de prácticas de privacidad le proporciona información acerca de cómo podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida. Le recomendamos que lo lea por completo.

Nuestro Aviso de prácticas de privacidad está sujeto a cambios. Si cambiamos nuestro aviso, usted puede obtener una copia del aviso revisado al contactar al funcionario de privacidad al 650-573-2329.

Si tiene alguna pregunta acerca de nuestro Aviso de prácticas de privacidad, comuníquese con:

San Mateo County Privacy Officer  
Public Health, Policy, and Planning Division  
225 37<sup>th</sup> Avenue  
San Mateo, CA 94403

Reconozco que recibí el Aviso de prácticas de privacidad de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Sistema de Salud del Condado de San Mateo.

Firma (cliente/padre/curador/tutor): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del cliente en letra de molde: \_\_\_\_\_ Relación con el cliente: \_\_\_\_\_

**Imposibilidad de obtener el acuse de recibo**

**Indique por qué no se pudo obtener el acuse de recibo:**

Firma del representante del cliente (o del personal): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Original para el expediente; copia para el cliente

Page Left  
Blank  
Intentionally

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD RESUMEN

La División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Sistema de Salud del Condado de San Mateo (la División de Planificación, Políticas y Salud Pública) valora su privacidad y protegerá su información de salud o la de su hijo. El **Aviso completo de prácticas de privacidad para el paciente** le informa en detalle cómo resguardamos su información de salud para asegurarnos de que solamente se use o se divulgue la mínima cantidad de información a los individuos que tengan el derecho legal de obtener o leer su información de salud. **REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.**

“Usar” se refiere a compartir y utilizar la información entre el personal de salud pública.

“Divulgar” es cuando nosotros revelamos información a otros fuera de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública.

“Autorización” se refiere a que usted nos da permiso por escrito para revelar su información a usted o a otras personas.

Por ley, tiene el derecho legal a:

- Recibir este aviso por escrito en el cual se explica cómo la División de Planificación, Políticas y Salud Pública utilizará y divulgará su información.
- Ver sus expedientes y obtener una copia, con unas pocas excepciones.
- Pedir la corrección o agregar información a sus expedientes médicos.
- Averiguar, por escrito, dónde divulgamos su información de salud.
- Autorizar la divulgación de su propia información de salud; es posible que salud pública revele información necesaria para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones comerciales sin su autorización.

Este aviso le informará:

- Cómo pedir a la División de Planificación, Políticas y Salud Pública ver su expediente, obtener una copia, hacer cambios o revelar su información.
- Cómo responderemos a cualquier pedido.
- Cómo presentar una queja acerca del uso o de la divulgación de su información de salud protegida. Le informará cómo puede quejarse con la División de Planificación, Políticas y Salud Pública, y que también puede presentar una queja ante la Secretaria de Salud y Servicios Humanos.

La División de Planificación, Políticas y Salud Pública se compromete a cumplir este aviso. Se publicará en todos nuestros sitios y, si alguna parte cambia, los nuevos avisos estarán disponibles.

Si tiene alguna pregunta acerca de sus derechos de privacidad, comuníquese con:

**El funcionario de privacidad del condado de San Mateo al 650-573-2329.**

**San Mateo County**  
**Public Health, Policy, and Planning Division**  
225 37th Avenue • San Mateo, CA 94403

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA EL PACIENTE

*Fecha de entrada en vigencia del aviso original:*  
14 de abril de 2003

*Fecha de la revisión más reciente:*  
20 de julio de 2016

*Fechas anteriores de revisión:*  
28 de abril de 2016  
15 de enero de 2013

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU  
INFORMACIÓN DE SALUD Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA  
INFORMACIÓN. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, comuníquese con el funcionario de privacidad del condado de San Mateo al 650-573-2329.

### **QUIÉN CUMPLIRÁ ESTE AVISO**

Este aviso describe las prácticas de nuestras clínicas y las de:

- cualquier profesional de atención médica autorizado para proporcionar tratamiento y para agregar información a su expediente de salud pública
- todos los equipos y servicios de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Sistema de Salud del Condado de San Mateo (la División de Planificación, Políticas y Salud Pública)
- cualquier voluntario o estudiante que le proporcionen servicios a través de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública
- todos los empleados, personal contratado y otro personal de salud pública

Todas las entidades que se mencionaron anteriormente, incluidos los proveedores, equipos y clínicas de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública, siguen los términos de este aviso. Además, estos proveedores, equipos y clínicas pueden compartir información de salud entre ellos con los fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica que se describen en este aviso.

### **NUESTRO COMPROMISO ACERCA DE LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Entendemos que su información de salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información de salud. Creamos un expediente acerca de la atención y los servicios que recibe a través de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Condado de San Mateo. Necesitamos este expediente para proporcionarle una atención de calidad y para cumplir ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los expedientes de atención que la División de

Planificación, Políticas y Salud Pública genere, ya sea que los elabore el médico, la enfermera de salud pública, el equipo de tratamiento u otro miembro del personal. Además, si usted tiene otros médicos personales o acceso a servicios proporcionados por otras clínicas médicas del condado o del Centro Médico de San Mateo, es posible que ellos tengan diferentes políticas o avisos acerca del uso y la divulgación de su información médica que se haya creado en esos lugares.

Este aviso le informará las maneras en las cuales podemos usar y divulgar información médica acerca de usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos acerca del uso y la divulgación de la información médica.

Por ley estamos obligados a:

- asegurarnos de que la información médica que lo identifica se mantenga privada (con algunas excepciones);
- proporcionarle este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad respecto a su información de salud pública; y
- seguir los términos del aviso que está vigente actualmente.

## **CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED**

Las siguientes categorías describen las diferentes formas en las que usamos y divulgamos información médica. Para cada categoría de uso o divulgación, explicamos a qué nos referimos y tratamos de darle algunos ejemplos. No se incluyen todas las categorías de usos o formas de divulgación. Sin embargo, todas las formas en las que tenemos permitido usar y divulgar la información están incluidas en una de las categorías.

### **Para tratamiento**

Podemos utilizar información médica acerca de usted para proporcionarle tratamiento o servicios. Podemos divulgar información de salud acerca de usted a médicos, terapeutas, administradores de casos, estudiantes u otros miembros del personal de salud que estén involucrados en proporcionarle atención. También podemos divulgar información acerca de su atención a otros profesionales de atención médica que no pertenezcan a la División de Planificación, Políticas y Salud Pública y que le brinden atención. Por ejemplo, es posible que una enfermera de salud pública que le asista con su nuevo bebé necesite comunicarse con el pediatra del niño para averiguar qué vacunas ha recibido. Diferentes equipos de salud también pueden compartir información médica para coordinar lo que usted necesite, como medicamentos recetados, pruebas de laboratorio y rayos x. También podemos divulgar información médica acerca de usted a personas fuera del sistema del condado que participen en su atención médica, como sus otros administradores de caso o, con su consentimiento, a miembros de la familia, clero u otros que proporcionen servicios que sean parte de su atención.

### **Para el pago**

Podemos usar y divulgar información de salud acerca de usted de modo que se puedan facturar el tratamiento y los servicios que reciba de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Condado de San Mateo, y para que se le pueda cobrar a usted, a una compañía de seguros o a terceros. Por ejemplo, es posible que debamos proporcionar a su

plan de salud la información de los servicios que usted necesite para que el plan de salud nos pague o le reembolse a usted por estos servicios. También podemos informar a su plan de salud acerca de un servicio o tratamiento que recibirá para obtener una aprobación previa o para determinar si su plan cubre el servicio.

### **Para operaciones de atención médica**

Podemos usar y divulgar su información de salud para las operaciones de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública. Estos usos y formas de divulgación son necesarios para gestionar nuestro sistema y asegurarnos de que todos nuestros clientes reciban una atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica para revisar nuestros tratamientos y servicios, y para evaluar el desempeño de nuestro personal que le atiende. También podemos combinar información médica de varios clientes para decidir qué servicios adicionales de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública deberíamos ofrecer, cuáles servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, terapeutas, estudiantes y otros miembros del personal de salud pública con propósitos de revisión y aprendizaje. También podemos combinar la información de salud que tengamos con la información de salud de otros condados para comparar nuestro desempeño y ver cómo podemos mejorar la atención y los servicios que ofrecemos. Podemos remover la información que le identifique de este conjunto de información médica para que otros puedan usarla con el fin de estudiar la atención médica y proporcionar atención médica sin saber quiénes son los clientes específicos.

### **Publicidad y venta**

La mayoría de los usos y la divulgación de la información médica con fines publicitarios y la divulgación que constituye una venta de información médica requieren su autorización.

### **Recordatorios de citas**

Podemos usar o divulgar información médica para comunicarnos con usted con el fin de recordarle que tiene una cita de evaluación o tratamiento en un programa de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública.

### **Beneficios y servicios relacionados con la salud**

Podemos usar o divulgar información de salud para informarle acerca de beneficios o servicios relacionados con la salud que podrían interesarle.

### **Individuos que participen en su atención o en el pago de su atención**

Podemos divulgar información médica acerca de usted, con su consentimiento, a un amigo o miembro de su familia que participe en su atención médica. También podemos dar información a alguien que le ayude a pagar su atención. A menos que haya una solicitud específica y por escrito que pida lo contrario, si a usted se le ingresa en el hospital, podemos revelar información médica a su familia, amigos o a otros que participen en su cuidado para que sepan dónde se encuentra usted.

Además, podemos divulgar información médica acerca de usted a una organización que ayude en un esfuerzo de socorro en caso de desastre, de modo que se pueda notificar a

su familia.

## **Investigación**

En ciertas circunstancias, podemos utilizar y divulgar información de salud acerca de usted con propósitos de investigación. Por ejemplo, es posible que un proyecto de investigación implique la comparación de la salud y la recuperación de todos los pacientes que hayan recibido un medicamento con las de quienes hayan recibido otro medicamento para la misma condición. Sin embargo, todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial.

Este proceso evalúa la propuesta de un proyecto de investigación y el uso que haga de la información médica, e intenta encontrar el equilibrio entre las necesidades de la investigación y las necesidades de privacidad del cliente en cuanto a su información de salud. Antes de usar o divulgar información de salud para una investigación, el proyecto debe ser aprobado mediante este proceso de aprobación de proyectos. Sin embargo, podemos revelar información médica acerca de usted a personas que se preparen para llevar a cabo un proyecto de investigación; por ejemplo, para ayudarles a buscar pacientes con necesidades de salud específicas, siempre y cuando la información que revisen no salga de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública. Casi siempre pediremos su permiso específico si el investigador tendrá acceso a su nombre, dirección u otra información que revele su identidad, o si participará en su atención en alguna ubicación de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública.

## **Cuando la ley lo exija**

Revelaremos su información de salud cuando la ley federal, estatal o local lo exija.

## **Para prevenir una amenaza grave a la salud o a la seguridad**

Podemos usar y revelar información de salud acerca de usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad o a la salud y seguridad pública o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación se hará solamente a alguien que pueda prevenir la amenaza.

## **SITUACIONES ESPECIALES**

### **Militares y veteranos**

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información sobre su salud si así lo solicitan las autoridades del comando militar. También podemos divulgar información de salud del personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

### **Restricciones para diagnósticos y pruebas**

Existen restricciones adicionales sobre la divulgación de información para diagnósticos de salud mental, diagnósticos y pruebas de detección del VIH, diagnósticos relacionados con las drogas y el alcohol, y otros diagnósticos específicos según lo establezca la ley. Consulte al personal de la División de Planificación, Políticas y Salud Pública para obtener información sobre estas protecciones adicionales.

## **Compensación a los trabajadores**

Podemos divulgar información de salud sobre usted para el programa de compensación a los trabajadores o a programas similares. Estos programas brindan beneficios por lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

## **Riesgos de salud pública**

Podemos divulgar información de salud sobre usted para actividades de salud pública. Generalmente, estas actividades incluyen lo siguiente:

- prevención o control de enfermedades, lesiones o discapacidades;
- informe de nacimientos o muertes;
- denuncia de abuso o negligencia contra niños, ancianos y adultos dependientes;
- informe de reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- notificación a las personas del retiro de productos que puedan estar usando;
- notificación a una persona que pueda estar expuesta a una enfermedad o en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
- notificación a la autoridad gubernamental correspondiente si consideramos que un cliente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia en el hogar. Solamente divulgaremos esta información si usted está de acuerdo o cuando lo exija o lo autorice la ley.

## **Actividades de supervisión de la salud**

Podemos divulgar información de salud a un organismo de supervisión de salud para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones o licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema del cuidado de la salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

## **Demandas y controversias**

Si usted está involucrado en una demanda o controversia, podemos divulgar información de salud sobre usted en respuesta a una orden administrativa o judicial. También podemos divulgar información sobre usted en respuesta a un citatorio, solicitud de exhibición de pruebas u otro proceso legal del que otra persona sea parte, pero solamente si se han tomado medidas para avisarle de la solicitud (las cuales pueden incluir una notificación por escrito para usted) o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

## **Cumplimiento de la ley**

Podemos divulgar información de salud si lo solicita un funcionario de cumplimiento de la ley:

- en respuesta a una orden judicial, citatorio, orden, comparecencia o a un proceso similar;
- para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
- sobre una víctima de un crimen si no podemos obtener la aceptación de la persona en ciertas circunstancias limitadas;
- sobre una muerte que consideremos que sea el resultado de una conducta delictiva;



- sobre una conducta delictiva en instalaciones de salud; y
- en circunstancias de emergencia para denunciar un delito, el lugar del delito o la ubicación de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que haya cometido el crimen.

### **Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias**

Podemos divulgar información de salud a un médico forense. Esto puede ser necesario para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte, por ejemplo.

También podemos divulgar información de salud sobre clientes a los directores de funerarias si esto es necesario para que realicen sus actividades.

### **Actividades de seguridad nacional e inteligencia**

Podemos divulgar información de salud sobre usted a funcionarios federales autorizados para efectos de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

### **Servicios de protección para el presidente y otros**

Podemos divulgar información de salud sobre usted a funcionarios federales autorizados para que brinden protección al presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estado extranjeros, o para que realicen investigaciones especiales.

### **Notas de psicoterapia**

Podemos divulgar las notas de psicoterapia que se consideren notas de parte del progreso solamente si el paciente o su representante firman una autorización, o si las notas de psicoterapia se solicitan por ley o para prevenir amenazas graves a la salud y a la seguridad. No se divulgarán las notas de psicoterapia que se consideren notas de proceso y que haya creado exclusivamente el proveedor, y que puedan tener información delicada importante solamente para dicho proveedor.

### **Autorizaciones de seguridad**

Podemos usar información de salud sobre usted con el fin de tomar decisiones sobre su idoneidad médica para una autorización de seguridad o para un servicio en el extranjero. Además, podemos divulgar su determinación de idoneidad médica a los funcionarios del Departamento de Estado que necesiten tener acceso a esa información para estos fines.

### **Presos**

Si usted está preso en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un funcionario de cumplimiento de la ley, podemos divulgar información de salud sobre usted a dicha institución o a dicho oficial. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le proporcione atención médica, (2) para proteger su salud y su seguridad o la de otros, o (3) para la seguridad de la institución correccional.

## **SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN DE SALUD**

Usted tiene los siguientes derechos en relación con la información de salud sobre usted que conservamos:

## **Derecho a revisar y copiar**

Tiene derecho a revisar y copiar la información de salud que pueda usarse para tomar decisiones sobre su atención. Normalmente, esto incluye información de servicios de salud y registros de cobros; sin embargo, es posible que no se incluya cierta información de salud.

Para revisar y copiar la información de salud que pueda usarse para tomar decisiones sobre usted, debe enviar la solicitud por escrito al programa donde reciba los servicios O a la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Condado de San Mateo a la siguiente dirección: San Mateo County Public Health, Policy, and Planning Division 225 37<sup>th</sup> Avenue, San Mateo, CA 94403. Si solicita una copia de la información, es posible que cobremos una tarifa por los costos de copiado, envíe por correo u otros suministros relacionados con su solicitud.

Podemos rechazar su solicitud para revisar y copiar información en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información de salud, puede solicitar que se revise dicha denegación. Otro profesional de atención médica autorizado que escojamos revisará su solicitud y la denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la misma que haya denegado su solicitud. Respetaremos el resultado de la revisión.

## **Derecho a corregir**

Si considera que la información de salud sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitar que corriamos la información. Tiene derecho a solicitar una corrección por el tiempo que nosotros, o la División de Planificación, Políticas y Salud Pública, conservemos la información.

Para solicitar una corrección, debe hacerla por escrito y enviarla a la clínica donde reciba su tratamiento O a la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Condado de San Mateo a la siguiente dirección: San Mateo County Public Health, Policy, and Planning Division, 225 37<sup>th</sup> Avenue, San Mateo, CA 94403. Además, debe proporcionar un motivo que respalde su solicitud.

Podemos denegar su solicitud de corrección si no está por escrito o si no incluye el motivo que respalde su solicitud. Además, podemos denegar su solicitud si nos pide que corriamos información que:

- no hayamos generado nosotros, a menos que la persona o el organismo que haya generado la información ya no esté disponible para hacer la corrección;
- no forme parte de la información médica conservada por o para la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Condado;
- no sea parte de la información que usted tiene permitido revisar o copiar; o
- sea precisa y esté completa.

Incluso si denegamos la solicitud de corrección, usted tiene derecho a presentar un anexo por escrito que no sobrepase las 250 palabras relacionado con cualquier tema o declaración que

usted crea que esté incompleto o sea incorrecto. Si usted indica claramente por escrito que desea que el anexo forme parte de su expediente médico, lo adjuntaremos a su expediente y lo incluiremos siempre que hagamos una divulgación del tema o de la declaración que usted crea que esté incompleto o sea incorrecto.

### **Derecho a un registro de divulgaciones**

Usted tiene derecho a solicitar un “registro de divulgaciones”. Es una lista de las divulgaciones de información de salud que hayamos hecho sobre usted que no se relacionen con el uso que hacemos para tratamiento, pago u operaciones de atención médica (como las funciones que se describieron anteriormente) y con otras expectativas de acuerdo con la ley.

Para solicitar esta lista o un registro de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito al programa donde reciba los servicios O a la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Condado de San Mateo a la siguiente dirección: San Mateo County Public Health, Policy, and Planning Division, 225 37<sup>th</sup> Avenue, San Mateo, CA 94403. Su solicitud debe señalar un lapso que no sea mayor de seis años y que no incluya fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su solicitud debe indicar en qué formato quiere la lista (por ejemplo, en papel o en formato electrónico). La primera lista que solicite en un periodo de 12 meses será gratuita. Es posible que cobremos los costos para proporcionar la lista si solicita listas adicionales. Le informaremos dicho costo y podrá elegir entre retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de que se genere un costo.

Además, le informaremos, como lo exige la ley, después de una violación de su información de salud protegida no asegurada.

### **Derecho a solicitar restricciones**

Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información de salud que usamos o que divulguemos sobre usted para efectos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite de la información de salud que divulguemos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de la misma, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, puede pedir que no usemos o divulguemos información acerca de una cirugía a la que se haya sometido.

***No tenemos la obligación de aceptar su solicitud***, excepto en la medida en la que nos solicite restringir la divulgación a un plan de salud o aseguradora para fines de pago u operaciones de atención médica si usted o alguien que actúe en su nombre (diferente al plan de salud o aseguradora) pagó el artículo o servicio por completo de su bolsillo. Incluso si solicita esta restricción especial, podemos divulgar la información a un plan de salud o aseguradora con el propósito de darle tratamiento.

Si aceptamos otra restricción especial, cumpliremos su solicitud a menos que se necesite la información para proporcionarle servicios de emergencia.

Para solicitar restricciones, debe enviar su solicitud por escrito al programa donde reciba los servicios O a la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Condado de San Mateo a la siguiente dirección: San Mateo County Public Health, Policy, and Planning

Division, 225 37<sup>th</sup> Avenue, San Mateo, CA 94403. En su solicitud debe decirnos (1) qué información quiere limitar; (2) si quiere limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién quiere que se le apliquen los límites (por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge).

### **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales**

Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos de salud de una cierta manera o en determinado lugar. Por ejemplo, puede pedirnos que solamente nos comuniquemos con usted en su trabajo o por correo. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe enviar su solicitud por escrito a la clínica donde reciba los servicios O a la División de Planificación, Políticas y Salud Pública del Condado de San Mateo a la siguiente dirección: San Mateo County Public Health, Policy, and Planning Division, 225 37<sup>th</sup> Avenue, San Mateo, CA 94403. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Aceptaremos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo y dónde desea que lo contacten.

### **Derecho a una copia impresa de este aviso**

Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede solicitarnos una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si aceptó recibir este aviso de forma electrónica, tiene derecho a recibir una copia impresa.

Puede obtener una copia de este aviso en nuestros sitios web:

- Clínica Edison: <http://www.smchealth.org/location/edison-clinic>
- Clínica móvil: <http://www.smchealth.org/mobileclinic>

Para obtener una copia impresa de este aviso, puede solicitar una en el programa donde reciba los servicios O puede escribir a: San Mateo County Public Health, Policy, and Planning Division, 225 37<sup>th</sup> Avenue, San Mateo, CA 94403.

### **CAMBIOS A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el aviso revisado o cambiado para la información de salud sobre usted que ya tengamos, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso vigente en todos los sitios de servicio. El aviso señalará la fecha de entrada en vigencia en la primera página, en la esquina superior derecha. Si se cambia el aviso, se le notificará y se le ofrecerá una copia revisada en su siguiente visita.

### **Quejas**

Si cree que se violaron sus derechos de privacidad, puede presentar una queja al funcionario de privacidad del condado de San Mateo o a la Secretaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Para presentar una queja, llame por teléfono a la oficina del funcionario de privacidad del condado de San Mateo al 650-573-2329 para obtener un formulario de queja. Todas las quejas deben presentarse por escrito.

**No se le sancionará por presentar una queja.**

## **OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA**

Otros usos y divulgaciones de la información de salud que no se aborden en este aviso o en la ley que nos rige se harán solamente con su permiso por escrito. Si nos proporciona el permiso de usar o divulgar información de salud sobre usted, puede revocar dicho permiso por escrito en cualquier momento. Si revoca su permiso, esto detendrá cualquier uso o divulgación posterior de su información de salud para los fines cubiertos en su autorización por escrito, excepto si ya actuamos en función de su permiso. Debe entender que no podemos dar marcha atrás a cualquier divulgación que hayamos hecho con su permiso, y que tenemos la obligación de conservar nuestros registros de la atención que le proporcionemos a usted.