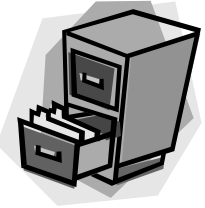


**Estado de Nevada –Departamento de salud y servicios humanos**  
**División de Salud Pública y de Comportamiento**  
**Aviso de Prácticas de Privacidad**

***ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO CUIDADOSAMENTE***

*Sobre nosotros:* Nevada Servicios de salud Mental para Adultos del Sur de Nevada demostrado servicio psiquiátrico de emergencia, servicios de emergencia psiquiátrica para pacientes internados, servicios de laboratorio y servicios de farmacia, así como servicios comunitarios incluyendo ambulatorios consejería, coordinación de servicios, apoyo residencial, medicina clínica, rehabilitación psicosocial y recuperación de abuso de sustancias. Este aviso cubre todos estos servicios y programas.

Información sobre su salud es personal y privada. La ley dice que, nosotros, la División de Salud Pública y del comportamiento debe proteger esta información. Cuando usted inicialmente pidió nuestra ayuda o servicios, nos dio información que nos ayudaron a decidir si usted califica. Se convirtió en parte de su archivo, que mantenemos en nuestras oficinas. También en su archivo esta información que fue dada a nosotros por hospitales, médicos y otras personas que le tratan. Una ley federal dice que le debemos darle este aviso para ayudarle a comprender cuáles son nuestras obligaciones legales y cómo protegeremos su información de salud.



### **¿Cuándo está bien que compartamos su información de salud?**

Si usted firma un formulario especial que nos dice que está bien compartir su información médica con alguien, entonces vamos a compartir la información. Usted puede cancelar en cualquier momento notificándonos por escrito, excepto si ya hemos compartido la información.

Su información puede ser compartida sin su autorización cuando necesitamos aprobar o pagar por servicios. También podemos compartirla cuando repasamos nuestros programas y tratar de mejorarlos. Bajo la ley, estos usos se denominan tratamientos, pagos y operaciones de atención médica.

La ley dice que hay algunas otras situaciones cuando quizá necesitemos compartir información sin su autorización. Estos son algunos ejemplos.

#### **Para su tratamiento médico y pago**

- √ Cuando usted necesite cuidado de emergencia
- √ Para dejarle saber opciones de tratamiento
- √ Para recordarle de citas
- √ Para ayudar a nuestros asociados en su trabajo
- √ Para ayudar a revisar la calidad del programa

#### **Por razones de salud pública**

- √ Para ayudar a investigadores a estudiar los problemas de salud
- √ Para ayudar a funcionarios de salud pública para detener la propagación de enfermedad o prevenir lesión
- √ Para proteger a usted u otra persona si creemos que está en peligro

### **Sus motivos personales**

- √ Para decirle a su familia y otras personas que ayudan con las cosas de su cuidado lo que necesitan saber
- √ Para aparecer en un directorio de pacientes
- √ Para compensación de trabajadores (workers compensation)
- √ para decirle a director de funeraria de su muerte
- √ Si ha firmado documentos de donación de órganos, para asegurarse de que sus órganos son donados según sus deseos

### **Otros usos especiales**

- √ Para ayudar a la policía, los tribunales y otras personas que hacen cumplir la ley
- √ Para obedecer las leyes acerca de informes de abuso y negligencia
- √ Para reportar información a el ejercito
- √ Para ayudar a las agencias gubernamentales revisar nuestro trabajo e investigar problemas
- √ Para obedecer órdenes de la corte

### **¿Cuáles son sus derechos?**

- Puede solicitarnos que no compartamos su información en algunas situaciones. Sin embargo, la ley dice que no siempre tenemos que estar de acuerdo usted.
- Si estás leyendo este aviso en Internet o en un tablón de anuncios, puede pedir una copia propia de papel.
- Usted puede pedir ver información sobre su salud y obtener una copia. Usted quizá tenga que pagar por las copias basado en la política de la División. Sin embargo, tienes que recordar que no tenemos un historial médico completo sobre ti. Nuestros archivos mayormente contienen información de los pagos a sus médicos y otras personas que le proveen cuidado. Si desea una copia de su expediente médico completo, pídale a su médico o proveedor de atención médica. Si usted piensa que algo falta o está equivocado en su expediente médico que tenemos, usted puede pedirnos que hagamos cambios.
- Usted puede pedir una copia de su información médica en formato electrónico si está disponible.
- Puede solicitarnos una lista de las ocasiones (después de 14 de abril de 2003) que hemos compartido su información médica con otra persona. No se incluirán las veces que hemos compartido su información para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.
- Usted puede pedir restringir la publicación de su información médica a un plan de salud cuando usted ha pagado de su bolsillo plenamente por artículos o servicios.
- Puede solicitar que su información de salud sea enviada por correo a una dirección distinta de su domicilio habitual o proveerle la información de otra manera.



### **¿Qué pasa si usted tiene una queja?**

Si cree que no hemos mantenido nuestra promesa de proteger su información de salud, usted puede quejarse con nosotros o al Departamento de Salud y Servicios Humanos. Nada te pasará si te quejas.

### **¿Cuáles son nuestras responsabilidades?**

- Bajo la ley, debemos mantener su información médica privada excepto en situaciones como las que figuran en este aviso.
- Debemos darle este aviso que explica nuestras obligaciones legales sobre privacidad.
- Debemos seguir lo que le hemos dicho en este aviso.
- Estaremos de acuerdo cuando haces solicitudes razonables para enviar su información médica a una dirección diferente o entregarla en una forma que no sean de correo ordinario.
- Debemos notificarle si hay alguna violación de su información médica.
- Sólo usaremos o compartiremos la cantidad mínima de su información médica necesaria para llevar a cabo nuestros deberes.
- Debemos informarle si no estamos de acuerdo cuando nos pide que limitemos cómo se comparte su información.

## Information de contacto

Si usted tiene preguntas o quejas acerca de nuestras normas de privacidad, por favor contáctenos a: Nombre de la División : SNAMHS Privacy Officer: Rolande A. Werner, Health Information Services Director Domicilio: Rawson-Neal Psychiatric Hospital 1650 Community College Drive Ciudad: Las Vegas, NV 89146 Teléfono: 702-486-6077	O comuníquese con el Departamento de Salud y Servicios Humanos en: Oficina de derechos civiles 90 7 <sup>th</sup> Street, Suite 4-100 San Francisco, CA 94103 Customer Response Center: 800-368-1019 Fax: 202-619-3818 TDD: 800-537-7697 Email: <a href="mailto:ocrmail@hhs.gov">ocrmail@hhs.gov</a> o <a href="http://www.hhs.gov/ocr">www.hhs.gov/ocr</a>
---	---

La División de Salud Pública y Comportamiento (DPBH) tiene el derecho de cambiar este aviso y cambiar la forma de su información de salud está protegido. Si eso sucede, vamos a hacer las correcciones y lo publicaremos en nuestras oficinas y en nuestro sitio web.

### English

Attention: If you speak Spanish, you have access to free linguistic services.

Call: 1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1)

### Spanish

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1).

### Tagalog

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1).

### Chinese

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1)

### Korean

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1)번으로 전화해 주십시오.

### Vietnamese

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1).

### Amharic

ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል፡ ወደ ሚስተኛው ቁጥር ይደውሉ 1-866-569-1746 (ማስማት ለተሳናቸው: 7-1-1)።

### Thai

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1).

### Japanese

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1) まで、お電話にてご連絡ください。

## Arabic

ثدحتت ركذا اللغة، نإف ت امدخ قدعا سملات وغللار ف اوتت كل ن اجملاب. ل صد تا مقرب 1-xxx-xxx-xxxx (مقر  
فظودلم: اذا ت نك

ف تاه مصلامك بلاو: 1-668-965-6471 (1-1-7 YTT)

## Russian

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода.

Звоните 1-866-569-1746 (телетайп: 7-1-1).

## French

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement.

Appelez le 1-866-569-1746 (ATS : 7-1-1).

## Persian

شماي بري كارر رب صوزباني ت سه يلاک نيد، مي گ ف تگو سي ف ازب ابه گر: ت وجه 1-866-569-1746  
1) ب گ پريد تما-7-1-1 (TTY)

## Samoan

MO LOU SILAFIA: Afai e te tautala Gagana fa'a Sāmoa, o loo iai auaunaga fesoasoan, e fai fua e leai se  
totogi, mo oe, Telefoni mai: 1- 866-569-1746. TTY 7-1-1

## German

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur  
Verfügung. Rufnummer: 1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1).

## Ilocano

PAKDAAR: Nu saritaem ti Ilocano, ti serbisyo para ti baddang ti lengguahe nga awanan bayadna, ket  
sidadaan para kenyam. Awagan ti 1-866-569-1746 (TTY: 7-1-1).

# Relay Nevada

Hamilton Relay provides traditional relay services for the state of Nevada including TTY, Voice Carry Over (VCO), Hearing Carry Over (HCO), Speech-to-Speech (STS), Spanish-to-Spanish and CapTel®.

Details regarding all of the available services in Nevada can be found under the Options tab above.

When you connect with Relay Nevada, an Operator (OPR) will connect on the phone with you. Simply give the OPR the number you wish to call and your call will be processed promptly, professionally and accurately.

## How to Connect

**Dial 7-1-1** to use Hamilton Relay in Nevada or call one of the toll free numbers below:

**TTY/ASCI/HCO:** 800-326-6868

**Voice:** 800-326-6888

**Spanish:** 800-877-1219

**STS:** 888-326-5658

**VCO:** 800-326-4013

If you are traveling out of State or you are in a State that is not served by Hamilton Relay, you can place interstate calls by calling:

**TTY:** 800-833-5833 (toll-free)

**Voice:** 800-833-7833 (toll-free)



