



## Sus Derechos de Información de Salud



- ◆ El derecho a obtener una copia del Aviso Practicas de Privacidad.
- ◆ El derecho a pedir una restricción en ciertos usos y revelaciones de su información.
- ◆ El derecho a pedir inspeccionar y copiar ciertos archivos de tratamiento.
- ◆ El derecho a pedir una enmienda a su registro de salud.
- ◆ El derecho a adquirir contabilidad de descubrimientos de información de salud protegida que se ha dado por otras razones que no sea tratamiento, pago u operaciones de atención de salud.
- ◆ El derecho a pedir comunicaciones confidenciales de su información de salud por medios alternativos.
- ◆ El derecho a discontinuar su autorización para uso o revelación de información de salud.

**Nota:** La ley federal nos permite usar su información de salud sin su consentimiento por escrito para tratamiento, pago u operaciones de atención de salud.

**SAN JOAQUIN COUNTY  
BEHAVIORAL HEALTH SERVICES**

1212 N. California Street  
Stockton, CA 95202

*Favor de contactarnos o pedir a la recepcionista una copia del  
Aviso de Practicas de Privacidad.*

Teléfono: (209) 468-8700

Fax: (209) 468-9377

Email: [cpo@sjcbhs.org](mailto:cpo@sjcbhs.org)

Web: [www.co.san-joaquin.ca.us/MHS](http://www.co.san-joaquin.ca.us/MHS)

Puede archivar una queja con: Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, ATTN: Regional Manager, 50 United Nations Plaza, Room 322, San Francisco, CA 94102

Teléfono: (800) 368-1019

TTY: (866)788-4989