

Continuidad de Cuidado del Condado de Orange
Homeless Management Information System (OC HMIS)
Formulario de Consentimiento del Cliente

Bienvenido a la Continuidad de Cuidado del Condado de Orange (CoC)

En este momento usted está accediendo a servicios de una entidad que participa en el *Homeless Management Information System (HMIS)*. HMIS es una base de datos segura para recolectar y guardar información sobre los clientes atendidos por esta entidad. También permite compartir información entre entidades que participan en el HMIS para agilizar el acceso a servicios y ayudarles a entender la historia de inestabilidad o carencia de vivienda de un cliente. HMIS es administrada por Orange County United Way's 2-1-1 Orange County (211OC).

En el Condado de Orange, todas las entidades que participan en el HMIS comparten datos entre ellas para coordinar el cuidado y mejorar los resultados de los programas. Si usted acepta participar en el HMIS, significa que usted permite que la información recolectada por una entidad participante sea ingresada en el HMIS y permite que otras entidades participantes vean y usen sus datos para prestarles servicios a usted. Adicionalmente, la entidad también podrá ver que tipo de servicios usted ha recibido en el pasado en el Condado de Orange.

La lista completa de entidades que participan en el HMIS es mantenida en <http://ochmis.org/about-hmis/contributing-agencies/>. Usted también puede pedirle a la entidad de la cual está recibiendo servicios por una lista de las entidades participantes en el HMIS. Por favor tenga en cuenta que la lista de agencias que contribuyen datos al HMIS puede cambiar frecuentemente y sin previo aviso, y por esta razón nuestra página de internet debe ser consultada para ver la lista actualizada.

HMIS contiene datos de salud y personales sensibles. El CoC del Condado de Orange y las entidades participantes en el HMIS toman su privacidad muy seriamente y han implementado **las siguientes medidas de protección para salvaguardar sus datos**:

- Los datos individuales del cliente solo pueden ser vistos por personal entrenado en cada entidad participante.
- Para participar en HMIS, los líderes de cada agencia deben firmar un Acuerdo de Entidad que incluye un compromiso de proteger los datos del cliente y mantener confidencialidad.
- Para usar el HMIS, el personal de cada entidad debe completar múltiples capacitaciones que examinan leyes de privacidad y la importancia de la privacidad de los clientes.
- El HMIS está alojado en un servidor seguro donde los datos son encriptados.

¿Qué información se comparte en la base de datos HMIS?

Las agencias que participan en el HMIS comparten su Información Personal Protegida (PPI, por sus siglas en inglés) y la información general que a usted le preguntan cuando ingresa al sistema o ingresa a algún programa. Esta información incluye, pero no se limita a:

- Su nombre y su información de contacto
- Su número de seguridad social y fecha de nacimiento
- Su información demográfica básica, como por ejemplo su género, raza y etnia
- Su historial como persona sin hogar y su historial de vivienda (esto incluye su vivienda actual y dónde y cuándo recibió servicios de vivienda)
- Su historial médico y condiciones de discapacidad, esto incluye problemas de salud física y mental, su historial de abuso de sustancias y si es o no portador de SIDA o VIH
- Los servicios que usted ha recibido en el pasado y las notas de su caso

- Sus fuentes y cantidad de ingresos
- Sus beneficios no monetarios
- Su condición de veterano, historial de servicio y tipo de licencia
- Información sobre otros miembros de su hogar
- Su historial de violencia doméstica que usted mismo reporta
- Verificación de su historial como persona sin hogar y/o condición de discapacidad (eso incluye verificación por parte de terceros y auto-certificaciones)
- Su fotografía (opcional)

Cuando usted firma este Formulario de Consentimiento, quiere decir que usted entiende que:

- Usted tiene el derecho de recibir servicios así usted no firme este formulario. Esto quiere decir que las agencias no pueden rehusarse de prestarle servicios por el hecho de que usted decida no firmar este formulario.
- Usted tiene el derecho de recibir una copia de este formulario de consentimiento para su propio registro.
- Su consentimiento permite que sus datos sean ingresados al HMIS y permite que cualquiera de las entidades participantes en el HMIS vea su historial de persona sin hogar y los servicios que ha utilizado, agreguen o actualicen su información en el HMIS sin pedirle que usted firme otro formulario de consentimiento. Este Formulario de Consentimiento caduca cada (7) años después de su firma o en el momento que usted elija revocar el consentimiento. Por favor tenga en cuenta que el CoC del Condado de Orange requiere conservar todos los datos almacenados en el HMIS por (7) años después de que los datos son creados o cambiados por última vez. Sin embargo, los datos almacenados no serán compartidos después del vencimiento de su consentimiento.
- Usted puede revocar su consentimiento de compartir su información con otra entidad participante en el HMIS en cualquier momento. Su revocación debe ser dada por escrito o completando el **Formulario de Revocación de Consentimiento**. La entidad que le presta servicios debe darle el Formulario de Revocación de Consentimiento si usted lo pide y debe estar visible y listo para usted cuando usted entra a la oficina o lugar donde usted recibe los servicios. Una vez que 211OC reciba el formulario de Revocación de Consentimiento, 211OC eliminará su Información Personal Protegida e Información de Salud Protegida del sistema de HMIS compartido y evitará que información protegida adicional sea ingresada. Sin embargo, la Información Personal Protegida y la Información de Salud Protegida que usted autorizó compartir anteriormente no podrá ser removida completamente de la base de datos. Esta información, como se describe previamente, permanecerá accesible a las entidades que le prestaron servicios directos a usted.
- Las agencias que participan en el sistema HMIS deben tener a la vista una Nota de Privacidad en todas las instalaciones en las que usted se registra al programa. Esta Nota de privacidad contiene información más detallada sobre cómo su información podrá ser utilizada y compartida. Esta nota debe estar disponible fácilmente para usted y debe estar publicada de forma visible en todas las instalaciones de las entidades participantes. Usted tiene derecho a recibir una copia de la nota de privacidad para su propio registro.
- Usted tiene el derecho de pedir por escrito la siguiente información y debe recibirla a los 5 días hábiles después de pedirla:
 - Una corrección de su Información Personal Protegida (PII), o Información de Salud Protegida (PHI) que tenga errores o esté incompleta
 - Una copia de su Formulario de Consentimiento
 - Una copia de su registro en el HMIS (Si usted pide una revisión de su registro, un trabajador de la agencia debe revisarlo junto a usted para que pueda entender mejor la información que contiene su registro y como se utiliza esta información)
- Datos agregados o estadísticos obtenidos por medio del sistema HMIS no revelan su Información Personal Protegida ni su Información de Salud Protegida
- Usted no está renunciando a ningún derecho protegido por las leyes federales o las leyes del Estado de California

FIRMA Y RECONOCIMIENTO

Su firma indica que usted ha leído, o le han leído, este Formulario de Consentimiento del Cliente, le han respondido las preguntas que ha hecho sobre el formulario y, usted da su consentimiento libre de ingresar su información, y la de sus hijos menores de edad (si es el caso y/o usted elige incluirlos), al sistema HMIS. Usted también da su consentimiento para compartir su información con otras organizaciones que participan en el sistema HMIS como lo describe este formulario.

Nombre del Cliente: _____ Fecha de Nacimiento: __/__/__

Firma del Cliente: _____ Fecha de la firma: __/__/__

Hijos menores de edad (si es el caso):

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: __/__/__

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: __/__/__

Agency Staff Signature:

Agency Staff Name: _____ Agency Staff Signature: _____

Agency Name: _____ Date: __/__/__

Continuidad de Cuidado del Condado de Orange Entidades Participantes en el *Homeless Management Information System*

Por favor tenga en cuenta que la lista de entidades que contribuyen datos al HMIS pueden cambiar frecuentemente y sin previo aviso, y por esta razón nuestra página de internet debe ser consultada para la lista más reciente – <http://ochmis.org/about-hmis/contributing-agencies/>.

Las siguientes entidades son participantes en el *Homeless Management Information System (HMIS)*. Estas entidades tienen la habilidad de ingresar datos al HMIS y también ver la información de los clientes que ha sido previamente ingresada por otras entidades participantes, incluyendo la utilización de servicios para personas sin hogar en el Condado de Orange.

1736 Family Crisis Center	Helping HandUps
211 OC	HIS-OC
American Family Housing	Hope Center of Orange County
Anaheim Housing Authority	Housing for Health Orange County
APAIT	Hub Resource Center
Asian American Senior Citizens Service Center	Illumination Foundation
Be Well OC	Jamboree
CalOptima	JMh – Anaheim Foundation
Casa Teresa	Last Is First Philanthropies
Casa Youth Shelter	Leading Purpose
City Net	Lutheran Social Services of Southern California
City of Brea	Mariposa Women & Family Center
City of Buena Park	Mental Health Association
City of Costa Mesa	Mercy House
City of Dana Point	Moving Forward Psychological Institute, Inc.
City of Garden Grove	New Directions for Veterans
City of Huntington Beach	Nurturing Care LLC
City of La Habra	OC Rescue Mission
City of Lake Forest	Orange County Asian and Pacific Islander Community Alliance
City of San Clemente	Orange County Housing Authority
City of San Juan Capistrano	Orange County United Way
City of Stanton	People Assisting the Homeless (PATH)
City of Westminster	Pathways of Hope
Colette's Children's Home	Project Kinship
Community Action Partnership of Orange County	Radiant Health Centers
County of Orange/Office of Care Coordination	Salvation Army
Covenant House California	Santa Ana Housing Authority
Encompass Housing	Share Our Selves
Families Forward	South County Outreach
Families Together of Orange County	Serving People <u>In</u> Need (SPIN)
Family Assistance Ministries	StandUp for Kids
Family Health Matters - North Orange County Regional Health Foundation	The Oranewood Foundation
Family Promise of Orange County	Thomas House
Family Solutions Collaborative	US Veterans Initiative
Friendship Shelter	Volunteers of America Los Angeles (VOALA)
Grandma's House of Hope	Waymakers
Health Care Agency – Behavioral Health Services	We Care Los Alamitos
Health Care Agency OC Outreach & Engagement	WISEPlace
Healthcare In Action	

Las siguientes entidades tienen acceso restringido al HMIS. Esto quiere decir que las entidades están limitadas sólo ingresar datos al HMIS y no tienen la posibilidad de ver el historial del cliente, archivos, inscripciones a proyectos, etc.

Santa Ana Police Department