



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Attachment 31B

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO ES QUE  
EL CONDADO DE RIVERSIDE PUEDE USAR Y  
REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PERSONAL Y CÓMO  
PUEDE OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN.  
POR FAVOR REPÁSELA CUIDADOSAMENTE.**

**FECHA DE VIGENCIA: 14 de abril de 2003**

El condado crea archivos médicos para proporcionar tratamiento de alta calidad y cumplir con los requisitos legales. El condado mantiene presente que su información médica es personal y privada, y se encarga de almacenar la misma con seguridad razonable. La ley requiere que el condado mantenga su información médica privada, y requiere que le proporcionemos esta informativa relativa a nuestros deberes legales y prácticas relacionadas a la privacidad. Además, la ley le exige al condado que cumpla con los términos de esta informativa.

Esta informativa estipula las limitaciones que el condado tiene relativas al manejo de su información médica. De acuerdo con la ley federal, el condado tiene la obligación de proporcionarle una copia de esta informativa cuando recibe tratamiento médico o servicios relacionados al mismo, o si es participante de ciertos planes médicos administrados u operados por el condado mismo. El Condado reserva el derecho de cambiar sus prácticas y hacer nuevas disposiciones eficaces relativas a toda información médica que el condado almacena. Usted puede pedir una copia vigente de esta informativa en cualquier momento dado.

### **A. Uso y Divulgación General**

Salvo estipulado lo contrario abajo, generalmente el condado puede usar y divulgar la siguiente información médica de acuerdo con las leyes estatales y federales:

- 1. Para tratamiento.** El condado usa y divulga información médica para proporcionarle tratamiento y los servicios relacionados al mismo. Por ejemplo:
  - Es posible que las enfermeras, los médicos, u otros empleados del condado anoten su información médica y es posible que compartan dicha información con otros empleados del condado.
  - Es posible que el condado revele información médica a personas afuera del condado, cuyas están involucradas en su tratamiento y le proporcionan tratamiento y servicios relacionados al mismo.
  - El condado puede usar y divulgar información médica para avisarle o decirle de alguna cita de tratamiento médico o para servicios relacionados al mismo.
  - En emergencias, el condado puede usar o divulgar información médica para proporcionarle tratamiento. El condado hará todo lo posible para obtener su permiso para usar o divulgar su información médica lo más pronto posible.
- 2. Para pago.** El condado puede cobrarle a usted, a las compañías de seguros, o a un tercero. La Información incluida en estos cobros puede identificarlo a usted, su diagnóstico, las determinaciones, los procedimientos realizados y los equipos médicos que se utilizaron.
- 3. Para la administración de los procedimientos del tratamiento médico.** El condado puede usar la información en su expediente médico para evaluar el tratamiento prestado y los resultados relativos a su caso para mejorar sus servicios. Además, en los procesos administrativos, tal como la compra de dispositivos médicos, o para examinar la información financiera.

**Condado de Riverside**  
**Aviso de Prácticas de Privacidad**

4. **Para la administración del plan médico.** Como administrador de ciertos planes médicos, tales como; Medicare, Medi-Cal, y Exclusive Care, el condado puede divulgarle cierta información a los patrocinadores de dichos planes médicos. La ley sólo permite usar dicha información para propósitos de elegibilidad del plan médico y matriculación al mismo, administración de beneficios, y para el pago de gastos del tratamiento médico. La ley, específicamente prohíbe, el uso de dicha información para el uso en causas relacionadas al empleo o decisiones de las mismas.

**B. Uso y Divulgación que Requieren Su Autorización**

El condado puede usar y divulgar cierta información médica solamente obteniendo su permiso, tal como lo requieren las leyes estatales y federales:

1. De los expedientes de salud mental.
2. De los expedientes de tratamiento relativo al abuso de sustancias químicas.

**C. Uso y Divulgación que Requieren una Oportunidad para que Usted Acceda o se Oponga**

En ciertos casos, el condado puede usar y divulgar información médica solamente si se le deja saber de antemano, y si se le da la oportunidad de acceder u oponerse, tal como lo disponen las leyes estatales y federales:

1. Mientras usted es paciente, el condado solo puede incluir su nombre, dónde se encuentra en la instalación, su condición general, y la afiliación religiosa en el directorio de la instalación para que su familia, amigos, y clero puedan visitarlo y saber cómo se encuentra.
2. A aquellos individuos que ayudan con su tratamiento o pago del mismo.
3. Para asistir con alivio de situaciones de desastre y notificar a su familia acerca de usted mismo.

**D. Uso y Revelación que no Requieren Permiso u Oportunidad para que Usted acceda o se oponga.**

En casos específicos, el condado puede usar y puede divulgar la siguiente información médica sin su permiso y sin darle la oportunidad para acceder u oponerse.

1. Como lo dispone la ley.
2. Para las actividades de salubridad públicas que pueden incluir lo siguiente:
  - Evitando o controlando a las enfermedad, lesión o incapacidades;
  - Reportando los nacimientos y las muertes;
  - Reportando los abusos o el abandono de los menores, ancianos y adultos dependientes;
  - Reportando las reacciones a medicamentos o cualquier problema con algún producto;
  - Notificando a la gente acerca de los productos que se deben devolver que tal vez estén usando; o,
  - Notificando a la gente expuesta a o a riesgo de contraer o propagar alguna enfermedad o condición médica.

**Condado de Riverside**  
**Aviso de Prácticas de Privacidad**

3. Para reportar, de acuerdo con la ley, los abusos, el abandono o la violencia domestica.
4. Para la revisión de las actividades necesarias para que el gobierno puede vigilar al sistema de tratamiento médico, los programas gubernamentales, y el cumplimiento de las leyes relativas a los derechos humanos.
5. Cumplir con los procedimientos judiciales y administrativos, a su extensión mínima, cuando sea obligado por orden judicial, o como respuesta a una orden de comparecencia, petición de divulgación de información, u otro proceso legal permitido por la ley.
6. Para las entidades policiales:
  - Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo importante, o persona perdida;
  - Relativo a la víctima de algún crimen si, bajo circunstancias limitadas, no podemos obtener la autorización de la persona;
  - Acerca de alguna muerte que creemos que resultó a consecuencia de conducta criminal;
  - Relativo a cualquier conducta criminal en el hospital; o,
  - En casos de emergencias, para reportar algún crimen, averiguar dónde se perpetro algún crimen o dónde se encuentra alguna victima, o la identidad de la misma, para obtener la descripción o ubicación de alguna persona que pudo haber cometido un crimen.
7. Para los médicos forenses, evaluadores médicos y directores funerarios; como sea necesario para que los mismos realicen sus deberes.
8. Para la donación de órganos después que muera.
9. Para las investigaciones de salubridad pública, cumpliendo con las condiciones estrictas aprobadas y supervisadas por una Mesa de Revisión Institucional.
10. Para impedir amenazas serias contra la salud y su propia seguridad o la de los demás.
11. Con respecto al personal militar para las actividades consideradas necesarias por las autoridades militares apropiadas para asegurar que las misiones militares se realicen debidamente.
12. Para determinar si tiene derecho de recibir los beneficios para los veteranos.
13. Para autorizar a los funcionarios para que realicen investigaciones informativas lícitas, contra-inteligencia, y otras actividades relacionadas a la seguridad nacional.
14. Para las instituciones correccionales y otras situaciones relacionada a la custodia relativa a hacer cumplir la ley, a los presos de instituciones correccionales, o la custodia de funcionarios policiales.
15. Para determinar su elegibilidad para o para hacerlo miembro de algún programa médico gubernamental.
16. Para la Compensación al Trabajador o algún programa semejante, a su extensión mínima necesaria.

**Condado de Riverside**  
**Aviso de Prácticas de Privacidad**

El condado no divulgará su información médica para recaudación de fondos relativos al comercio, ni otros motivos no alistados anteriormente, sin su autorización previa por escrito, y usted puede, en cualquier momento, retirar ese permiso que dio por escrito. Si retira su autorización, el condado no continuará usando ni divulgando su información médica por el motivo que indicaba su autorización. Mantenga presente que el condado no puede retraer la información que se ha divulgado con su previa autorización, y tiene que mantener los archivos relativos al tratamiento que ya se le habían divulgado.

**E. Derechos y Responsabilidades**

Con respecto a la información médica, el condado reconoce y se encarga de mantener seguro su:

1. **Derecho a solicitar que se limite cierto uso y divulgación.** Usted tiene el derecho de solicitar que se limite o restrinja la información médica que el condado usa o divulga para motivos de tratamiento, pago, o la administración de tratamiento médico, aunque la ley no requiere que el condado acceda a su petición. Si el condado está de acuerdo, llevará a cabo su petición, excepto cuando se trate de tratamiento urgente. Las peticiones deben ser por escrito e indicar: la información que quiere limitar, si quiere limitar el uso de la misma, la divulgación, o ambas cosas y a quién aplican dichos límites. Por ejemplo, usted puede pedir que la información no se le divulgue a su esposo(a.)
2. **Derecho a comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho de pedirle al condado que se comuniquen con usted de cierta manera o en cierto lugar.
3. **Derecho de solicitar para revisar y de obtener copias de sus archivos.** Usted tiene el derecho de solicitar para revisar y obtener copias de su información médica. Las peticiones pueden ser necesitadas por escrito, y el condado puede cobrarle una cuota por el costo de llevar a cabo su petición. El Condado puede negar las peticiones para revisar o copiar las notas relativas a la psicoterapia, los archivos de salud mental, o información para los procesos legales. Usted puede pedir que otro profesional médico reconsidere el motivo de negación, dicho profesional médico será elegido por el condado. El condado cumplirá con los resultados de esa reconsideración.
4. **Derecho de enmendar los archivos médicos.** Si la información que el condado tiene acerca de usted mismo(a) es errónea o no está completa, puede pedir que la misma se enmiende. La petición debe ser por escrito, y debe indicar el motivo que apoya su posición de modificación. Es posible que el condado rechace su petición, si la misma no se presenta por escrito, o no contiene motivos que apoyan su petición. El condado puede optar negar su petición si la información:
  - No fue creada por el condado;
  - No es información médica almacenada por, ni para el condado;
  - No es información que le permiten revisar ni copiar; o,
  - Es información correcta y completa.

**Condado de Riverside**  
**Aviso de Prácticas de Privacidad**

5. **Derecho a explicaciones acerca de ciertas divulgaciones.** Usted tiene el derecho de pedir una lista de los últimos seis años de divulgaciones de su propia información médica, lo que tomará vigencia el 14 de abril del 2003, no relacionado al tratamiento, pago, ni la administración de tratamiento médico. Las peticiones deben ser por escrito. La primera lista que pida, en un periodo de doce meses, es gratis. El Condado puede cobrarle el costo de proporcionarle o reproducir listas adicionales. Cuando le digan el costo, usted puede retirar su petición o puede modificar la misma.
6. **Derecho de obtener una copia de la información de prácticas de privacidad cuando lo solicite.**
7. **Derecho de presentar quejas sin temor a represalias.** Bajo la ley, el condado no puede castigarlo por presentar cualquier queja. Si usted cree que el condado violó sus derechos de privacidad, puede presentar una querrela con el funcionario del departamento de privacidad, la oficina de privacidad del condado, o con el U.S. Secretary of Health and Human Services (El Secretario de Salud y Servicios Humanitarios.)

**ENTIDADES PARA PRESENTAR QUEJAS DE PRIVACIDAD**

**Riverside County Regional  
Medical Center**  
*(Centro Médico Regional  
del Condado de Riverside)*  
Privacy Officer/ *Funcionario de Privacidad*  
26520 Cactus Avenue  
Moreno Valley, CA 92555  
(951) 486-4659

**Community Health Agency**  
*(Agencia Comunitaria de Salud)*  
Privacy Officer/*Funcionario de Privacidad*  
4065 County Circle Drive  
Riverside, CA 92503  
(951) 358-5000

**Mental Health**  
*(Salud Mental)*  
Privacy Officer/ *Funcionario de Privacidad*  
4095 County Circle Drive  
Riverside, CA 92503  
(951) 358-4500

**Office on Aging**  
*(Oficina del envejecimiento)*  
6296 Rivercrest Drive, Suite K  
Riverside, CA 92507  
(800) 510-2020

**Public Social Services**  
*(Servicios Sociales Públicos)*  
Privacy Officer  
10281 Kidd Street  
Riverside, CA 92503  
(951) 358-3030

**Veterans Services**  
*(Servicios para los Veteranos)*  
1153A Spruce Street  
Riverside, CA 92507  
(951) 955-6050

**Employee Assistance Program**  
*(Programa de Asistencia para Empleados)*  
3600 Lime Street, Suite 111  
Riverside, CA 92501  
(951) 778-3970

**★County Privacy Office★**  
*(Oficina de Privacidad del Condado)*  
P.O. Box 1569  
Riverside, CA 92502  
(951) 955-1000

**Exclusive Care Plan**  
*(Plan Médico "Exclusive Care")*  
P.O. Box 1508  
Riverside, CA 92502  
(800) 962-1133

**U.S. Department of Health & Human Services**  
*(Departamento Federal de Salubridad y Servicios Humanos)*  
**Office of Civil Rights Medical Privacy Complaint Division**  
*(Oficina de Derechos Humanos, División de Quejas de Privacidad Médica)*  
50 United Nations Plaza, Room 322  
San Francisco, CA 94102  
TEL: (415) 437-8310 ♦ TDD: (415) 437-8311 ♦ FAX: (415) 437-8329



# CONFIRMACIÓN DE ENTREGA DEL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Nombre del paciente o suscriptor: \_\_\_\_\_  
(En letra de molde escriba el nombre del paciente o suscriptor)

Yo, \_\_\_\_\_,  
(En letra de molde escriba el nombre del paciente, suscriptor, tutor, padre o guardián que firma debajo)

confirmando haber recibido el Aviso de Prácticas de Privacidad, que explican los límites y las maneras en que el condado puede usar o puede divulgar información médica personal para prestar servicios suministrados por el Condado de Riverside:

\_\_\_\_\_  
(Nombre de establecimiento, proveedor o programa)

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si no firmó el paciente paciente, indique su relación al mismo:

AVISO: LOS PADRES TIENEN QUE TENER CUSTODIA LEGAL. TUTORES Y CONSERVADORES NECESITAN PRESENTAR PRUEBA DE SERLO.

\*\*\*\*\*

ESTA SECCIÓN SÓLO PUEDE SER LLENADA POR EL CONDADO DE RIVERSIDE

Patient did receive the Notice of Privacy Practices, but did not sign this Acknowledgment of Receipt because:

- Patient left office before Acknowledgment could be signed.
- Patient does not wish to sign this form.
- Patient cannot sign this form because: \_\_\_\_\_

Patient did not receive the Notice of Privacy Practices because:

- Patient required emergency treatment.
- Patient declined the Notice and signing this Acknowledgment.
- Other: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_  
(Print name of provider or provider's representative)

Signed: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
(Signature of provider or provider's representative)