



# CONDADO DE RIVERSIDE

## AVISO DE LA POLÍTICA DE PRIVACIDAD

**Este Aviso describe como se usará y se divulgará su información médica y cómo puede acceder a dicha información. Favor de leerla detenidamente.**

### Sus derechos

**Cuando se trata de su información médica, usted tiene derecho a lo siguiente:**

**Puede obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico**

- Puede pedir ver u obtener copias de su expediente médico. Pregúntenos cómo obtener esto.
- Es posible que le cobremos una tarifa razonable por obtener dicha información.

**Nos puede pedir que hagamos correcciones en su expediente médico**

- Nos puede pedir que modifiquemos información médica si cree que es incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacer esto.
- Es posible que respondamos “no” a su petición, si eso sucede, le diremos el motivo por escrito dentro de los 60 días.
- A su vez, se podría agregar un anexo escrito a su expediente médico respecto a la declaración de que cree que hay información incompleta o incorrecta. Pregúntenos cómo hacer esto.

**Solicitar comunicaciones confidenciales**

- Usted tiene derecho a recibir comunicaciones confidenciales de información médica protegida acorde a 45 CFR §164.522(b), según corresponda y nos puede indicar su medio de comunicación preferencial (por ejemplo, teléfono fijo, móvil u al trabajo o, por correo postal a una dirección en particular).

**Solicitar limitaciones a lo que divulgamos**

- Si ha pagado un monto completo por un artículo o un servicio, nos puede pedir que no divulguemos la información sobre dicho artículo o servicio a un plan médico. Diremos que “sí”, salvo que la ley requiera que divulguemos dicha información.

**Obtener una lista enumerando quienes han recibido su información**

- Puede pedirnos una lista (llamada “registro”) de las veces que hemos divulgado su información médica durante los últimos seis años previos a la fecha en la cual lo solicita, a quien se la hemos divulgado y el motivo.
- Le brindaremos un (1) registro por año de manera gratuita, pero si solicita otra en el plazo de 12 meses, le cobraremos una tarifa razonable basada en lo que cuesta.

**Presentar una queja si siente que han infringido sus derechos**

- Puede presentar una queja comunicándose con nosotros al (951) 486-4659 o a [compliance@ruhealth.org](mailto:compliance@ruhealth.org).
- Puede presentar una queja a la Oficina de los Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos usando la información detallada en la página 4.
- No tomaremos represalias si presenta una queja.

## Cómo usaremos o divulgaremos su información

Usamos o divulgamos su información para:

<b>Brindarle tratamiento y comunicarnos con usted</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos utilizar la información médica, incluida la información sobre trastornos por el consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) de los programas de la «Parte 2» recibida con su consentimiento, para compartirla con otros profesionales que lo están atendiendo.</li> <li>• Su información de salud también se podrá usar con proveedores médicos que no son empleados del Condado de Riverside con quienes compartimos registros médicos electrónicos, pero solamente con el fin de brindarle tratamiento o comunicarnos con usted.</li> <li>• Cuando sea necesario, podremos usar y divulgar su información médica para comunicarnos con usted.</li> </ul>	<p><b>Ejemplos:</b></p> <p>Los proveedores en RUHS tales como enfermeros/as, doctores/as, terapeutas, etc. pueden acceder a su información médica.</p> <p>Dado que RUHS comparte una plataforma de registros médicos con Loma Linda University Health, los proveedores en RUHS también pueden ver la información recolectada por sus proveedores en Loma Linda y las citas ahí programadas.</p> <p>Posiblemente nos comuniquemos con usted respecto a sus citas futuras y resultados de laboratorio.</p>
<b>Administrar nuestra organización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podremos usar su información para evaluar la atención y el resultado de su caso, para mejorar nuestros servicios y en procesos administrativos.</li> </ul>	<p><b>Ejemplo:</b> Usamos la información médica para evaluar el nivel de atención a los pacientes de nuestro personal.</p>
<b>Facturarle los servicios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podremos usar y divulgar información para facturarle a usted o a su aseguradora de salud.</li> </ul>	<p><b>Ejemplo:</b> Le enviamos facturas y otra información médica a su aseguradora de salud para que pueda pagar por los servicios que recibió.</p>
<b>Administración de las funciones de atención y los planes médicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al ser administrador de ciertos planes médicos como, por ejemplo, Medicare, Medi-Cal y Exclusive Care, el condado puede divulgar cierta información limitada a los patrocinadores del plan.</li> </ul>	<p><b>Ejemplo:</b> Para confirmar su elegibilidad e inscripción a planes, administración de beneficios y, pagos de gastos médicos.</p>

<b>Ayudar con cuestiones de seguridad y salud pública</b>	<p>Podremos divulgar su información médica en ciertas situaciones, tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar nacimientos y fallecimientos</li> <li>• Prevención y control de enfermedades, lesiones o discapacidad.</li> <li>• Ayuda con la retirada de productos</li> <li>• Informar reacciones adversas a medicamentos o problemas con productos</li> <li>• Denunciar casos sospechosos de abuso, negligencia o violencia en el hogar</li> <li>• Prevenir o reducir la amenaza a la salud o seguridad de cualquier persona.</li> <li>• Divulgación de información no identificable sobre SUD a las autoridades de salud pública.</li> </ul>
<b>Cumplir con la ley</b>	Divulgaremos su información médica según lo exige la ley estatal o federal.
<b>Trabajar con el examinador médico o el director de la funeraria</b>	Podremos divulgar su información a un forense, un examinador médico o al director de una funeraria, según sea necesario.
<b>Hacer investigación</b>	Si la junta especial nos permite, podemos usar y divulgar su información médica con fines de investigación médica.
<b>Abordar las solicitudes de los Seguros de compensación al trabajador, las entidades policiales y otras entidades gubernamentales</b>	<p>Podremos usar o divulgar su información médica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para los reclamos de compensación al trabajador o para programas similares.</li> <li>• Con ciertos propósitos limitados de las entidades policiales.</li> <li>• Con agencias gubernamentales responsables de control médico.</li> <li>• Para funciones gubernamentales especiales, tal como la seguridad nacional y los servicios de protección presidencial.</li> <li>• En respuesta a una orden administrativa o judicial o, un citatorio.</li> <li>• Si usted es preso de un instituto correccional o está bajo custodia de un oficial de una entidad encargada de hacer cumplir la ley, podremos divulgar su información con dichas entidades con el fin de proteger su seguridad o la seguridad de los demás.</li> </ul>

---

## **Intercambio de información médica**

- Participamos en el intercambio de información médica (*Health Information Exchange - HIE*).
  - Un HIE es un sistema electrónico que permite a los proveedores de atención médica participantes compartir información de los pacientes de conformidad con las leyes de privacidad federales y estatales.
  - Salvo que nos notifique lo contrario o manifieste su objeción, divulgaremos su información médica de manera electrónica con sus proveedores médicos participantes según sea necesario para su tratamiento. Esto incluye la información sobre el consumo de sustancias (SUD) recibida con su consentimiento.
  - La información de salud del paciente que actualmente, por ley, requiere su autorización firmada para su divulgación NO SE transmitirá al HIE sin su consentimiento adicional.
  - Puede negarse a ser incluido en el HIE en cualquier momento al comunicarse con la oficina de su proveedor médico.
- 

## **Inteligencia Artificial Generativa (IA) y Comunicaciones con el Paciente**

Podremos utilizar herramientas tecnológicas, incluida la inteligencia artificial generativa (IA), para ayudar a nuestro personal con las funciones administrativas y de apoyo clínico. Si utilizamos IA generativa para generar comunicaciones escritas o verbales dirigidas a usted que se refieran a su información clínica, haremos lo siguiente:

- Que un proveedor de atención médica humano titulado o certificado lea y revise la comunicación antes de que le sea proporcionada; o
- Si la comunicación no es leída ni revisada por un proveedor de atención médica humano titulado o certificado, se incluya (1) una declaración clara de que la comunicación fue generada por IA generativa y (2) instrucciones claras que describan cómo puede comunicarse con un proveedor de atención médica humano, un empleado u otra persona adecuada.

Podremos utilizar soluciones de IA en relación con tratamientos, pagos y actividades de atención médica. A los efectos de este Aviso, «soluciones de IA» se refiere al software o las herramientas informáticas que pueden generar resultados (como resúmenes, borradores de texto, recomendaciones u otro contenido) basados en patrones aprendidos a partir de datos y/o reglas programadas.

### **Cómo podemos utilizar las soluciones de IA**

Podemos utilizar soluciones de inteligencia artificial, de acuerdo con la ley, para respaldar actividades tales como:

- Ayudar a los miembros de nuestro personal a revisar y resumir la información de su historial médico.
- Preparar borradores de documentación clínica (por ejemplo, borradores de notas o borradores de planes de atención) para que sean revisados por sus proveedores de atención médica.
- Apoyar las funciones administrativas que forman parte de las operaciones de atención médica (por ejemplo, mejora de la calidad, actividades relacionadas con la seguridad del paciente, coordinación de la atención, auditoría interna, capacitación de nuestro personal

---

y actividades operativas similares).

## **Responsabilidad y supervisión del personal médico**

Las soluciones de IA están diseñadas para ayudar a nuestro personal. Sus proveedores de atención médica siguen siendo responsables de las decisiones clínicas, y la información generada por una solución de IA puede ser revisada, editada, aceptada o rechazada por el personal adecuado de acuerdo con nuestras políticas y estándares profesionales.

## **Uso y divulgación a proveedores de servicios externos**

Podemos utilizar soluciones de IA proporcionadas por terceros. Cuando recurrimos a terceros para que nos ayuden a operar nuestros programas o prestar servicios, podríamos compartir con ellos información médica según la necesiten para que presten servicios en nuestro nombre, de conformidad con los requisitos de privacidad y seguridad aplicables.

## **Límites**

No utilizamos soluciones de IA para vender su información médica. No utilizamos su información médica con fines de marketing en relación con soluciones de IA, a menos que lo permita la ley o usted nos autorice a hacerlo.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro uso de soluciones de IA, puede ponerse en contacto con la Oficina de Privacidad del Condado utilizando la información de contacto que se proporciona en este Aviso.

---

**¿De qué otra manea se podrá usar o divulgar su información médica?** Tenemos permitido o estamos obligados a divulgar su información médica de otras maneras; por lo general en maneras que contribuyen al bienestar público, tal como la salud pública o con fines investigativos. Debemos cumplir con varias condiciones antes de poder divulgar su información con estos fines. Para obtener más información, visite: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/index.html>

## **Sus elecciones**

**Para cierta información médica, puede elegir lo que Podemos divulgar.** Díganos que quiere que hagamos y haremos lo más posible para seguir sus instrucciones.

---

### **En estos casos, usted tiene el derecho de decidir si podemos:**

- Divulgar información a individuos relacionados con su atención médica o que asisten con los pagos de su atención médica.
- Divulgar su información en el caso de una situación de asistencia por desastres naturales.
- Comunicarnos con usted con fines de recaudación de fondos.
- Incluirlo en nuestro directorio de pacientes y compartir su nombre, ubicación en la instalación y estado general (por ejemplo, "bueno", "favorable" o "crítico") para aquellos que pregunten por usted por nombre.
- Compartir su preferencia religiosa con el clero.

---

### **Casos en los que no compartiremos información sobre usted sin su permiso por**

- Notas de psicoterapia y otros registros de tratamiento de salud mental.
- Con fines de publicidad.
- 
- Registros de tratamiento por consumo de sustancias cuando se requiera consentimiento según 42 C.F.R. Parte 2.

---

**escrito:**

- Vender su información.
- Cualquier otro uso y divulgación no descritos en este aviso.

### **Nuestras responsabilidades / Avisos**

- Estamos comprometidos y obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le haremos saber de cualquier brecha que pueda comprometer la privacidad o la seguridad de su Información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés).
- Debemos cumplir con los términos de esta notificación y brindarle una copia para informarle de sus obligaciones legales y de las Políticas de seguridad con respecto a la Información médica protegida. Salvo en una situación de tratamiento de emergencia, haremos todo lo posible en buena fe, por obtener un acuse de recibo por escrito del recibo de este Aviso de Políticas de Privacidad.
- Se podría utilizar un solo consentimiento para todos los usos y divulgaciones futuros de su información de salud.
  - Puede revocar su consentimiento en cualquier momento notificándonoslo por escrito. Sin embargo, no podemos eliminar ni retirar la información que se divulgó cuando su consentimiento era válido, como por ejemplo, si nos dio permiso para divulgar su información con el fin de obtener una cobertura de seguro médico.
- Para los registros de tratamiento de trastornos por el consumo de sustancias de la “Parte 2”:
  - Los registros, o los testimonios que transmitan el contenido de dichos registros, no se utilizarán ni divulgarán en ningún proceso civil, administrativo, penal o legislativo contra el paciente, salvo que se base en un consentimiento específico por escrito o en una orden judicial.
  - Los registros solo se usarán o divulgarán con base en una orden judicial después de que se notifique y se le brinde la oportunidad de ser escuchado al paciente o al titular del registro, cuando lo requieran 42 U.S.C. 290dd-2 y esta parte; y
  - Una orden judicial que autorice el uso o la divulgación debe ir acompañada de un citatorio u otra orden judicial similar que obligue a la divulgación antes de que se utilice o divulgue el expediente.
- Los registros que se divulgan a un programa de la parte 2, a una entidad regulada o a un socio comercial de conformidad con el consentimiento por escrito del paciente para el tratamiento, el pago y las actividades de atención médica pueden ser divulgados posteriormente por ese programa de la parte 2, entidad regulada o socio comercial, sin el consentimiento por escrito del paciente, en la medida en que las regulaciones de HIPAA permitan dicha divulgación.
- Para obtener más información sobre este Aviso, comuníquese con el Funcionario de Privacidad del Condado usando la información de contacto disponible en la página 4 de este Aviso.

**Cambios a los Términos de este Aviso:** Podemos cambiar los términos de este aviso y, los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a pedido, tanto en nuestras oficinas como en nuestro sitio de internet.

La fecha de vigencia de este aviso es Febrero 2026.

### **Contacto para las Quejas de Privacidad**

**Oficina del Condado para la**

**Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados**

**Privacidad (County Privacy  
Office)**

Funcionario de Cumplimiento y  
Privacidad del Condado  
(Compliance Privacy Officer)  
26520 Cactus Avenue  
Moreno Valley, CA 92555  
(951) 486-4659

**Unidos - Región IX de la Oficina de los Derechos Civiles  
(U.S. Department of Health & Human Services)**

**Region IX Office of Civil Rights**  
90 7<sup>th</sup> Street, Suite 4-100 San Francisco, CA 94103  
TEL: (800) 368-1019 • TDD: (800) 537-7697 •  
FAX: (202) 619-3818