



Su información. Sus Derechos. Nuestras Responsabilidades.

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a esta información.

Por favor revíselo detenidamente.

Sus Derechos

En lo que respecta a su información médica, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para proteger su información.

Para obtener una copia de su historial médico:

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su historial y otra información médica que tengamos en nuestros archivos, incluyendo los resultados de análisis de laboratorio. Si lo desea, le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de los 15 días posteriores a su solicitud. Podríamos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo.
- Puede presentar su solicitud por escrito en cualquier clínica o escribiendo a:
Información de Salud del Condado de SLO
2178 Johnson Ave
San Luis Obispo, CA 93401
- Si tiene alguna pregunta sobre el proceso, puede llamarnos al (805) 781-4724.

Para corregir su historial médico:

- Puede solicitarnos que corrijamos la información médica que considere incorrecta o incompleta en su historial médico. Pregúntenos cómo hacerlo. Podríamos rechazar su solicitud, pero le informaremos por escrito el motivo en un plazo de 60 días.
- Puede presentar una solicitud por escrito en cualquier clínica o escribiendo a:
Información de Salud del Condado de SLO
2178 Johnson Ave
San Luis Obispo, CA 93401
- Si tiene alguna pregunta sobre el proceso, puede llamarnos al (805) 781-4724.



Para solicitar comunicaciones confidenciales:

- Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo: teléfono de casa o de la oficina) o que le enviemos correo a una dirección diferente.

Para limitar la información que usamos o compartimos:

- Puede solicitarnos que no usemos ni compartamos cierta información médica para tratamientos, pagos o para nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podríamos rechazarla si esto afectara su atención médica.
- Si paga un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información con su aseguradora médica para fines de pago o para nuestras operaciones. Aceptaremos dicha solicitud a menos que la ley nos obligue a compartir dicha información.

Para obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información:

- Puede solicitar un informe de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años anteriores a la fecha de solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, así como otras divulgaciones (como las que nos solicitó). Le proporcionaremos un informe anual gratuito, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otro en un plazo de 12 meses.

Para recibir una copia de este aviso de privacidad:

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa a la brevedad.

Para elegir a alguien para que actúe por usted:

- Si ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.



Para presentar una queja si siente que se violan sus derechos:

- Si considera que hemos violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante el Condado y/o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS).
 - Para presentar una queja ante el Condado de San Luis Obispo, puede:
 - Llame a la Línea Directa Confidencial y Gratuita del Condado al (805) 326-9623
 - Comuníquese con el Oficial de Privacidad por correo electrónico a HA.Compliance@co.slo.ca.us
 - Envíe una carta a:
Oficial de Privacidad
Condado de San Luis Obispo – Agencia de Salud
2180 Johnson Ave, San Luis Obispo, CA 93401
 - Para presentar una queja ante el HHS, puede:
 - Llame a una línea directa gratuita al 1 (800) 368-1019 – TDD 1 (800) 537-7697
 - Presente una queja en línea ante el HHS en:
<https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>
 - Envíe una carta a:
Oficina de Derechos Civiles
Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
200 Independence Ave, S.W.
Room 509F HHH Bldg
Washington, D.C. 20201

No será tratado de manera diferente ni penalizado por hacer preguntas o presentar una queja.

Sus Opciones

Para cierta información de salud, puede indicarnos sus opciones sobre lo que compartimos.

Si prefiere cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, infórmenos. Díganos qué desea que hagamos y seguiremos sus instrucciones.



Nota: Esta sección enumera varias maneras en que los proveedores de atención médica pueden compartir su información; sin embargo, muchas no se aplican a las prácticas de la Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo. Otros usos y divulgaciones no mencionados en este aviso se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Puede revocar esta autorización en cualquier momento, por escrito.

En estos casos, usted tiene tanto el derecho como la opción de informarnos:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención.
- Compartir información en caso de desastre.
- Incluir su información en un directorio (la Agencia de Salud no utiliza un directorio de clientes).

Si no puede indicarnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podremos compartir su información si consideramos que es lo mejor para usted. También podremos compartir su información cuando sea necesario para mitigar una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En los siguientes casos nunca compartiremos su información a menos que nos dé permiso por escrito:

- Con fines de marketing (la Agencia de Salud no utiliza la información de los pacientes con fines de marketing).
- Venta de su información (la Agencia de Salud no vende la información de los pacientes).
- Con fines de recaudación de fondos (la Agencia de Salud no se pondrá en contacto con usted para ninguna iniciativa de recaudación de fondos).

Nuestros Usos y Divulgaciones

Normalmente usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

Para tratarte:

- Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo estén tratando.



- *Ejemplo: Un médico nos envía información sobre su diagnóstico y plan de tratamiento para que podamos organizar servicios adicionales.*

Para dirigir nuestra organización:

- Podemos usar y compartir su información de salud para administrar nuestra organización, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.
 - *Ejemplo: Utilizamos su información de salud para gestionar su tratamiento y servicios.*

Para facturar sus servicios:

- Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pagos de planes de salud u otras entidades.
 - *Ejemplo: Damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague los servicios médicos.*

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras maneras, generalmente para contribuir al bien común, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir con numerosas condiciones antes de poder compartir legalmente su información para estos fines.

Para obtener más información, consulte: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/index.html>

Nota: Este Aviso describirá por separado las formas en que el Condado puede usar o divulgar los resultados del VIH/SIDA.

Para ayudar con cuestiones de salud y seguridad pública:

Podemos compartir información de salud sobre usted en situaciones como:

- Prevención de enfermedades
- Ayuda con el retiro de productos
- Reporte de reacciones adversas a medicamentos
- Reporte de sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevención o reducción de una amenaza grave para la salud o la seguridad



Para realizar investigaciones:

- Podemos usar o compartir su información para investigaciones de salud.

Para cumplir con la ley:

Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea comprobar que cumplimos con la ley federal de privacidad.

Para responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos:

- Podemos compartir información de salud sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.

Trabajar con un médico forense o director de funeraria:

- Podemos compartir información de salud con un médico forense, un médico forense o un director de funeraria si usted fallece.

Para abordar solicitudes de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales:

- Podemos usar o compartir información de salud sobre usted:
 - Para reclamos de compensación laboral
 - Para fines de aplicación de la ley y funcionarios
 - Con agencias de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por ley
 - Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial.

Responder a demandas y acciones legales:

- Podemos compartir información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a algunos tipos de citaciones.

Usos y Divulgaciones de Información Sobre el VIH/SIDA:

- En general, se requiere autorización por escrito (del cliente o representante autorizado) para la divulgación de los resultados de la prueba de VIH/SIDA. Se aplican las siguientes excepciones:
 - Divulgaciones realizadas a su proveedor de atención médica con fines de diagnóstico, tratamiento o atención.
 - Requisitos de informes estatales para fines de Salud Pública.



Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo, Salud Pública
Aviso de Prácticas de Privacidad
Efectivo Septiembre 2025

- Obtener el pago del costo de su atención médica (por ejemplo, facturación a Medi-Cal o Medicare). Usar o divulgar su información para apoyar las operaciones comerciales (por ejemplo, para evaluar el desempeño del personal o revisar la calidad de los servicios).
- Otras divulgaciones que puedan requerirse por ley.
- La información sobre VIH/SIDA no se compartirá dentro del HIE de Salud Pública sin consentimiento adicional

Intercambio de Información de Salud (HIE):

En la medida en que lo permita la ley, el Departamento de Salud Pública del Condado de San Luis Obispo (SLOPH) participa en un Intercambio de Información Médica operado por Manifest Medex (Medex) y podrá divulgar su información médica protegida a otros proveedores de atención médica y planes de salud que la soliciten a través del Intercambio y tengan una razón autorizada para acceder a ella. Entre Medex, su información médica se agrega y se comparte en tiempo real para que los profesionales de la salud tengan un medio eficiente para acceder a los datos de su historial médico. Las razones para acceder a esta información incluyen, entre otras, la coordinación de su atención, la comunicación entre el personal clínico sobre su tratamiento, la gestión de la organización y la facturación de los servicios que se le prestan. En los casos en que se requiera su consentimiento o autorización específica para divulgar cierta información médica a otros, SLOPH no la divulgará a otros proveedores de atención médica ni planes de salud que participen en Medex. La información confidencial que requiere su consentimiento adicional para ser compartida incluye notas de psicoterapia, tratamiento para trastornos por consumo de sustancias o alcohol y registros de pruebas de VIH. En ciertas circunstancias, se pueden compartir otros tipos de información médica sobre usted sin su autorización, como en los casos que se detallan en otras secciones de este Aviso. Si no desea que SLOPH comparta su información de salud dentro de Medex, puede optar por no compartir la información completando el formulario en línea en <https://www.manifestmedex.org/opt-out/> o llamando al 1 (800) 490-7617. Si opta por no participar, evitará que compartamos su información médica a través de HIE en el futuro, pero los participantes de HIE aún podrán acceder a información sobre usted previamente compartida o de otras fuentes que ya tienen permitido compartir su información por ley o mediante su autorización. Si desea volver a participar en el futuro, puede hacerlo llamando al 1 (800) 490-7617 o completando el formulario en <https://www.manifestmedex.org/resources/opt-out-2/>.

Además de Medex, SLOPH forma parte de un sistema de atención médica organizado que incluye participantes en OCHIN. La lista actualizada de participantes de OCHIN está



disponible en <https://ochin.org/network/>. Como socio comercial de SLOPH, OCHIN proporciona tecnología de la información y servicios relacionados a SLOPH y a otros participantes de OCHIN. OCHIN también participa en actividades de evaluación y mejora de la calidad en nombre de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina las actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer estándares de buenas prácticas y acceder a los beneficios clínicos que pueden derivarse del uso de sistemas de historiales médicos electrónicos. OCHIN también ayuda a los participantes a colaborar para mejorar la gestión de las derivaciones de pacientes internas y externas. SLOPH podrá compartir su información médica con otros participantes de OCHIN cuando sea necesario para la gestión de la atención médica del acuerdo de atención médica organizado.

La información médica personal puede incluir información médica pasada, presente y futura, así como la información descrita en las Normas de Privacidad. La información, en la medida en que se divulgue, se divulgará de conformidad con las Normas de Privacidad o cualquier otra ley aplicable, con sus modificaciones periódicas. Tiene derecho a cambiar de opinión y revocar este consentimiento; sin embargo, es posible que la información ya se haya proporcionado según su consentimiento. Este consentimiento permanecerá vigente hasta que lo revoque por escrito. Si lo solicita, se le proporcionará una lista de las entidades a las que se ha divulgado su información.



Si no desea que SLOPH comparta su información médica con otros participantes de OCHIN, puede optar por no compartirla completando el formulario en línea en <https://www.slocounty.ca.gov/departments/health-agency/compliance-and-privacy-program/forms-documents/health-agency-hipaa-support-forms/public-health-hie-consent-and-faq-spanish> o presentándose en una clínica de SLOPH. Si bien esto impedirá que se comparta su información médica en el futuro a través de OCHIN, los participantes de OCHIN aún podrán acceder a información sobre usted previamente compartida o de otras fuentes que ya tienen permitido compartir su información por ley o mediante su autorización. Si desea volver a participar en el futuro, puede hacerlo completando el formulario en <https://www.slocounty.ca.gov/departments/health-agency/compliance-and-privacy-program/forms-documents/health-agency-hipaa-support-forms/public-health-hie-consent-and-faq-spanish> o presentándose en una clínica de SLOPH.

Violaciones de la Ley y Reglamentos Federales Por Parte de Un Programa Son Un Delito.

Las presuntas infracciones pueden denunciarse ante las autoridades competentes de conformidad con las regulaciones federales. Las leyes y regulaciones federales no protegen la información sobre un delito cometido por un cliente, ya sea en el programa o contra cualquier persona que trabaje para el programa, ni sobre cualquier amenaza de cometer dicho delito. Las leyes y regulaciones federales no protegen la información sobre sospechas de abuso o negligencia infantil, que no se denunciará ante las autoridades estatales o locales competentes, según la ley estatal.

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y proporcionarle una copia del mismo.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de forma distinta a la descrita aquí, a menos que nos lo indique por escrito. Si nos lo indica, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Si cambia de opinión, infórmenos por escrito.
- Para obtener información sobre nuestras responsabilidades con respecto a este aviso, consulte:



<https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/index.html>

Este aviso se aplica a los siguientes servicios dentro de la Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo:

- **Servicios de Salud Pública – Ver:**

<https://www.slocounty.ca.gov/departments/health-agency/public-health>

Puede preguntar sobre los programas de salud pública y las ubicaciones de las clínicas llamando al 805-781-5500.

Cambios a los Términos de este Aviso:

- Podemos modificar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible previa solicitud en nuestra oficina y en nuestro sitio web.
- Este aviso entra en vigor a partir de **septiembre** de 2025.

Si tiene preguntas sobre este aviso, puede:

Contar al Gerente del Programa de Cumplimiento de la Agencia de Salud al (805) 781-4788

- Envíe un correo electrónico a: Ha.Compliance@co.slo.ca.us
- Enviar una carta a:

Agencia de Salud del Condado de SLO
Gerente del Programa de Cumplimiento
2180 Johnson Avenue
San Luis Obispo, CA 93401

Aviso De No Discriminación

La discriminación es ilegal. La Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo (SLOHA) cumple con las leyes federales de derechos civiles. SLOHA no discrimina, excluye ni trata a las personas de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identidad étnica, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

SLOHA ofrece:



- Ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidad para ayudarles a comunicarse mejor, como:
 - Intérpretes cualificados de lengua de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con SLOHA las 24 horas, los 7 días de la semana, llamando al 1-800-838-1381. O, si no oye bien o no habla bien, llame al 1-800-735-2922, Servicio de Retransmisión de California/TTY. Si lo solicita, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

Cómo Presentar Una Queja

Si considera que SLOHA no ha prestado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identidad étnica, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante SLOHA. Puede presentarla por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con SLOHA de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., llamando al 1-800-838-1381. Si no oye bien o no habla bien, llame al 1-800-735-2922 (Servicio de Retransmisión de California/TTY).
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo
Atención: Coordinador de Garantía de Calidad Clínica
2191 Johnson Ave



San Luis Obispo, CA 93401

- En persona: Visite el consultorio de su proveedor o SLOHA y exprese su deseo de presentar una queja.
- Electrónicamente: Visite el sitio web de SLO PH en [sartments/health-agency/public-health/all-public-health-services/planning,-evaluation-policy/customer-satisfaction-survey](https://sartments.health-agency/public-health/all-public-health-services/planning,-evaluation-policy/customer-satisfaction-survey)

Oficina de Derechos Civiles – Departamento de Servicios de Atención Médica de California

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al 1-916-440-7370. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al TTY/TDD 1-800-537-7697.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Ave, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

Los formularios de queja están disponibles en

<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- Electrónicamente: Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>

Oficina de Derechos Civiles – Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles por teléfono, por escrito o electrónicamente:



Agencia de Salud del Condado de San Luis Obispo, Salud Pública
Aviso de Prácticas de Privacidad
Efectivo Septiembre 2025

- Por teléfono: Llame al 1-800-368-1019. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al TTY/TDD 1-800-537-7697.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:
U.S. Department of Health and Human Services
Independence Ave, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Los formularios de queja están disponibles en
<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>
- Electrónicamente: Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>