

Sus derechos con respecto a la información sobre su salud

Su derecho a revisar y copiar

Usted tiene el derecho de ver y de recibir una copia, incluyendo una copia electrónica, si está disponible, de la información sobre su salud que nosotros tenemos. Para ver y pedir una copia de su información si está recibiendo tratamiento en un solo lugar de DOH, puede ponerse en contacto con ese lugar y pedir ayuda del Oficial Local de Confidencialidad o del personal a cargo de los historiales médicos. Si usted quiere ver su información y ésta se encuentra en varios lugares y no está seguro de en dónde está, escriba al Oficial en Jefe de Confidencialidad en DOH.

Si usted nos pide una copia, podemos cobrarle por el costo de copiarla y enviársela. Si nos pide una copia en forma electrónica, podemos cobrarle una cuota por la preparación del resumen o de la explicación a la que usted ha estado de acuerdo por adelantado, así como por el costo de enviarla por correo si no se la enviamos por correo electrónico. Podemos negarle su petición en circunstancias especiales. Si se la negamos, nos puede preguntar por qué se le negó y pedir una revisión de nuestra decisión. Un profesional del campo de los cuidados de la salud, debidamente autorizado, que nosotros escogeremos, revisará su petición y la negación a ésta. La persona que revise la negación no será la misma que originalmente negó su petición. Haremos todo lo que el revisador recomiende.

El derecho a pedir una corrección

Si usted siente que la información sobre su salud no es correcta o está incompleta, puede pedirnos que la corrijamos. Usted tiene el derecho de pedir que la cambien por el período de tiempo que se guarde en el Departamento de Salud. Para pedir una corrección, debe de escribirle al Oficial en Jefe de Confidencialidad del Departamento de Salud. Usted debe darnos la razón que apoye su petición. Podemos negarle su petición para hacer una corrección si no nos la hace por escrito o si no incluye la razón que la apoya. También podemos negarle su petición si usted nos pide cambiar información que:

- No fue creada por nosotros, a menos de que la persona o entidad que la creó ya no esté disponible para hacer las correcciones;
- No es parte de la información sobre su salud que nosotros guardamos.
- Si la información es correcta y está completa.

El derecho de que se le informe sobre ciertas revelaciones

El Departamento de Salud le da seguimiento a ciertas revelaciones de la información sobre su salud. Usted puede pedir que se le informe sobre estas revelaciones

escribiendo al Oficial en Jefe de Confidencialidad del Departamento. Su petición debe de mencionar el período de tiempo que usted quiere conocer, que no puede ser más largo de seis años, y no puede incluir revelaciones hechas antes del 14 de abril de 2003. Díganos cómo quiere la contabilidad (por ejemplo en papel o por correo electrónico). Nosotros le daremos la contabilidad por un año sin cobro alguno. Podemos cobrarle si pide más de una en un período de 12 meses. Usted puede decidir retirar su petición si decide que el cobro es más de lo que usted quiere pagar.

El derecho a que se le avise sobre el acceso, el uso o el examen no autorizados de la información sobre su salud

Usted tiene derecho a que le notifiquemos si alguna vez sabemos que la confidencialidad de su información se ha infringido. Nosotros le notificaremos prontamente cuando sepamos que esto haya pasado, y le comunicaremos la clase de información que se obtuvo, los pasos que usted puede tomar para protegerse de algún posible daño, lo que estemos haciendo para investigar este asunto para protegerlo de más infringimientos, así como información sobre con quién puede usted ponerse en contacto si tiene preguntas o quiere información adicional.

El derecho a pedir que se restrinja el uso o la revelación de la información sobre su salud

Usted tiene derecho a pedir que limitemos compartir la información que tenemos sobre su salud. Esto puede incluir información que usted no quiere compartir con los miembros de su familia que estén cuidándolo. Por ejemplo, nos puede pedir que no divulguemos información acerca del tratamiento o la receta que recibió. Debemos de estar de acuerdo con su petición con excepción de que se refiera a: 1) divulgarla a un plan de salud para recibir pago o para operaciones sobre el cuidado de la salud (pero no tratamiento); y 2) acerca de un punto del cuidado de su salud o de un servicio que usted le haya pagado completamente a su doctor, de su bolsillo. No tenemos que estar de acuerdo con su petición. Pero si lo hacemos, será en aquéllo que usted nos pidió, a menos de que la información se necesite para darle tratamiento de emergencia. Para pedir límites o restricciones sobre su información de salud del lugar del Departamento de Salud donde usted está recibiendo tratamiento actualmente, pida ayuda al Oficial Local de Confidencialidad del Departamento de Salud. Si usted pide que haya límites o restricciones sobre su información si usted está recibiendo tratamiento en más de un lugar del Departamento de Salud, o si usted no está seguro, debe de escribirle al Oficial en Jefe de Confidencialidad del Departamento de Salud, diciéndonos:

- Qué información quiere limitar;
- Si usted quiere limitar el uso, la revelación o ambos; y
- A quién quiere que se extiendan estos límites (por ejemplo revelaciones a su cónyuge).

Si usted ha pedido que se restrinja el límite de la información sobre su salud que usamos o compartimos, y hemos estado de acuerdo con esa restricción, usted tiene el derecho de retirarla escribiendo al Oficial en Jefe de Confidencialidad del Departamento de Salud.

Su derecho de pedirnos las comunicaciones confidenciales

Usted tiene el derecho a pedirnos que nos comuniquemos con usted acerca de la información sobre su salud además de enviársela por correo, o de pedirnos que le enviemos las comunicaciones a la dirección que usted nos pida. Nosotros le concederemos su petición en tanto como sea posible.

Su derecho a una copia impresa de este aviso

Usted tiene el derecho de obtener una copia impresa de este aviso a cualquier tiempo pidiéndola a cualquier oficina o lugar donde se ofrezca tratamiento por parte del Departamento de Salud. También puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio de Internet, www.nmhealth.org.

Quejas

Si usted cree que sus derechos a confidencialidad no se han respetado, usted puede quejarse al Oficial en Jefe de Confidencialidad del Departamento de Salud, o puede presentar la queja a la Oficina de Derechos Civiles, Región VI. Si usted alguna vez llegara a presentar una queja, esto no lo perjudicará ni a usted ni a ningún miembro de su familia.

Información Adicional

Si usted tiene algunas preguntas con respecto a este aviso, por favor escríbale al Oficial en Jefe de Confidencialidad del Departamento de Salud.

Información sobre este aviso

Nosotros podemos cambiar este aviso a cualquier hora. Podemos hacer efectiva la versión revisada o cambiada para la información de salud que ya tenemos acerca de usted, tanto como cualquier información que recibamos en el futuro. Nosotros podemos mostrar un aviso en los lugares donde brindamos tratamiento. Este aviso será efectivo en la fecha mostrada en la primera página de este folleto. Cada vez que usted venga a una institución del Departamento de Salud para su tratamiento o para otros servicios de salud, puede pedir una copia del aviso actual de nuestras prácticas de Confidencialidad. Si hemos cambiado nuestro aviso, le brindaremos una versión actual. La versión actual estará disponible en todos los lugares en donde brindamos tratamiento, así como en www.nmhealth.org.

NEW MEXICO
DEPARTMENT OF
HEALTH

Política revisada sobre la Confidencialidad

Efectiva octubre 2010

El Departamento de Salud de Nuevo México

La información sobre su salud de manera segura. No compartimos su información confidencial sin su permiso.

¿Qué clase de información reunimos?

Podemos reunir alguna o todo de la siguiente información sobre usted -- su nombre, dirección, fecha de nacimiento, alguna información financiera y la información sobre su salud. También le podemos pedir su historial médico, las medicinas que pueda estar tomando y cualquier problema de salud que tenga.

¿Qué hacemos con esta información?

Usamos esta información sobre usted para ayudarnos con su tratamiento. Las personas que lo cuidan pueden discutir su información con otras que también participan en su cuidado. También podemos compartir algo de su información para recibir el pago por sus cuidados o para ayudarnos a darle cuidados de más calidad.

¿Quién más puede ver su información?

Podemos dar su información si es necesario para prevenir o controlar la propagación de una enfermedad. Podemos tener que dar información a la policía o a las Cortes si se nos ordena que lo hagamos.

¿Cuáles son sus derechos?

Usted tiene el derecho de ver su información médica y de recibir una copia de ésta. Podemos cobrarle por hacerle las copias. Si usted piensa que hay errores en su información, puede pedirnos que hagamos las correcciones. Usted tiene el derecho de saber con quién hemos compartido su información y por qué. Usted puede pedirnos que no compartamos ciertas partes de su información médica.

¿Qué puede hacer si tiene una queja?

Si usted piensa que los derechos a su confidencialidad no se han respetado, puede quejarse al **Oficial en Jefe de Confidencialidad del Departamento de Salud de Nuevo México, PO Box 26110, Santa Fe, NM 87502** o puede presentar una queja a la **Oficina de Derechos Civiles, Región VI, Departamento de Salud y Servicios Humanos, 1301 Young Street, Suite 1169, Dallas, Texas 75202**. Si alguna vez llegara usted a presentar una queja, esto no lo perjudicará ni a usted ni a ningún miembro de su familia.

Para mayor información, por favor lea el resto de este folleto, "Aviso de la Práctica de la Confidencialidad."

Muchas gracias.



Su confidencialidad nos importa

Aviso de nuestras prácticas sobre la confidencialidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE SER USADA Y REVELADA SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Cómo puede usar o revelar su información de la salud el Departamento de Salud de Nuevo México

Tratamiento

Las personas que le dan servicios de cuidados usarán información sobre usted para determinar cuál es la mejor manera de cuidarlo. Compartiremos su información para darle los servicios que necesita, tales como exámenes físicos, servicios de nutrición, medicinas y recetas, u hospitalizaciones. También podemos revelar información sobre su salud a personas fuera del Departamento de Salud de Nuevo México (DOH) que pueden participar en su cuidado médico, tales como miembros de su familia, doctores y otros que proveen parte de su cuidado.

Pagos

DOH puede compartir información sobre usted con su plan de salud o con su compañía de seguro médico para recibir el pago por nuestros servicios. Por ejemplo, podríamos necesitar dar su información acerca de un examen clínico o vacunas que usted haya recibido (o que su niño haya recibido) para que se nos paguen estos servicios, o para devolverle a usted el dinero que nos haya pagado por nuestros servicios. También podemos informar a su plan de salud acerca de un tratamiento que vaya a recibir, para que esté de acuerdo en pagarlo.

El manejo de los cuidados de su salud

Podemos usar la información sobre su salud para revisar su tratamiento y servicios y para evaluar la manera como nuestro personal le está brindando sus cuidados. Podemos combinar la información de la salud de muchos pacientes para decidir si se necesita ofrecer otros servicios, cuáles servicios ya no se necesitan y si ciertos tratamientos y servicios nuevos deben de ofrecerse. Podremos compartir información con doctores, enfermeros, técnicos, internos de medicina y otro personal de DOH con propósitos de aprendizaje. Podemos

comparar la información de salud que tenemos con la de otras clínicas para ver si podemos mejorar el cuidado y los servicios que ofrecemos. Algunas veces quitaremos su nombre de la información, para que otras personas la puedan usar para estudiar nuestros servicios de cuidados de salud.

Recordatorios de citas e información

Podemos llamarle o escribirle para recordarle que usted tiene una cita para obtener tratamiento o cuidado médico. Podemos contarle acerca de prestaciones relacionadas con su salud que le pueden interesar.

Directorio de las instituciones

Podemos incluir alguna información sobre usted en un directorio de pacientes de alguna institución de DOH mientras usted está internado allí. Esto puede incluir su nombre, el lugar donde se encuentra la institución o el hospital. La información en el directorio sobre usted también puede dársele a los visitantes que preguntan por usted por nombre. Usted tiene el derecho de limitar su inclusión en ese directorio.

Individuos que participan en su cuidado o el pago por su tratamiento

Podemos dar información sobre usted a algún amigo o miembro de su familia que está envuelto, Ej. cuidarlo. También podemos darle información a alguien que ayuda con el pago de su cuidado. Si usted recibe tratamiento y servicios de una institución del Departamento, también podemos decirles a sus familiares o amigos que lo cuidan acerca de su enfermedad.

Veteranos y fuentes gubernamentales especializadas

Si usted fuera miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar la información sobre su salud, tal como lo requiere la Administración de los Servicios para Veteranos. También podemos revelar su información a ciertas fuentes gubernamentales especializadas, tales como actividades militares y de seguridad.

Como la ley lo exige

Nosotros compartiremos su información cuando así lo exija la ley, ya sea federal, estatal o local.

Riesgos de salud pública

Nosotros compartiremos la información sobre su salud por razones de salud pública, como lo requieren las leyes federales o estatales:

- Para prevenir o controlar una enfermedad, daño o discapacidad;

- Para reportar el abuso o descuido de niños;
- Para reportar reacciones a medicinas u otros problemas con ciertos productos;
- Para avisarle a las personas de productos que se han quitado del mercado por ser nocivos y que ellas puedan estar usando;
- Para avisarle a una persona que puede haber sido expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contagiarse o de propagar una enfermedad o condición;
- Para avisarle a las autoridades gubernamentales apropiadas si creemos que un paciente o un cliente ha sido víctima de abuso, descuido o violencia doméstica;
- Para prevenir una seria amenaza a la salud o seguridad públicas.

Actividades de Supervisión de la Salud

Podemos compartir información sobre la salud cuando esperemos ser acreditados, revisados, investigados, inspeccionados o visitados para que se nos conceda una licencia para operar nuestras instituciones o prestar nuestros servicios. Esto es necesario para que el gobierno vigile el sistema de los cuidados de la salud, sus programas o sus leyes.

Demandas legales y otras disputas

Si usted está involucrado en una demanda u otra disputa legal, DOH puede compartir la información sobre su salud para responder a una orden administrativa o de las Cortes. También podemos compartir la información sobre su salud si recibimos una orden judicial u otro proceso legal de parte de alguna otra persona que esté involucrada en la disputa. Lo haremos únicamente si se le ha informado a usted de esta petición y usted ha tenido oportunidad de protestar en contra de la revelación de su información, o de obtener una orden que proteja la información que se solicita.

Aplicación de la ley

Podemos compartir información sobre usted si un oficial de la policía nos lo pide, y si las leyes y reglas federales y estatales nos lo permiten, en los casos siguientes:

- Para identificar o localizar a un sujeto, fugitivo, testigo material o persona perdida;
- Podemos compartir información sobre usted si un oficial con autoridad legal nos lo pide y si las leyes o reglas federales y estatales nos lo permiten en los siguientes casos;

- Para responder a una orden de la Corte, una orden, un citatorio o un auto judicial, o un proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, a un fugitivo, a un testigo esencial, o a una persona perdida;
- Si la orden es acerca de la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el permiso de la persona;
- Acerca de una muerte que creamos ser el resultado de alguna conducta criminal;
- Acerca de alguna conducta criminal en un lugar de DOH;
- En situaciones de emergencia para reportar un crimen, el lugar del crimen o las víctimas, o la identidad, descripción o localización de la persona que cometió el crimen; y
- Acerca de una muerte que creamos puede ser el resultado de alguna conducta criminal; el lugar del crimen o las víctimas; o la identidad, descripción o localización de la persona que cometió el crimen.

Investigadores médicos, médicos forenses y directores de funerarias

Podemos dar información sobre la salud a un investigador médico o a un médico forense autorizado. Por ejemplo, esta información puede ser necesaria para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de su muerte. Podemos revelar información confidencial a directores de funerarias tal como sea necesario para que lleven a cabo sus obligaciones.

Reclusos

Si usted es un recluso en prisión, o bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos revelar información sobre su salud a la institución o al oficial. Esto puede ser necesario para que la institución le dé servicios médicos, o para proteger su salud o seguridad, así como la salud y seguridad de otros, o para la seguridad y salud en la institución correccional.

Otros usos de la información sobre la salud

No usaremos ni compartiremos la información sobre su salud por ninguna otra razón sin su consentimiento por escrito. Por favor comprenda que usted no puede retirar ninguna de las revelaciones que nos haya hecho con su autorización y que se nos obliga a guardar nuestros datos del cuidado que le hemos brindado.