

## Departamento de Salud y Hospitales Notificación sobre Prácticas de Privacidad

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y REVELADA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE**

El Departamento de Salud y Hospitales en Louisiana (DHH) provee muchos tipos de servicios. El personal del DHH debe coleccionar información sobre usted para proveer estos servicios. En el DHH sabemos que la información que obtenemos sobre usted y su salud, es privada. El DHH está obligado a proteger esta información por medio de leyes Federales y Estatales. **A esta información la denominamos “información protegida sobre salud” (PHI).**

Esta Notificación sobre Prácticas de Privacidad le informa a usted cómo el DHH puede usar o revelar su información. No se describirán todas las situaciones. Estamos obligados a proveerle una notificación de nuestras prácticas de privacidad sobre la información que le solicitamos y que mantenemos en nuestros archivos. El DHH debe cumplir con los términos de la notificación que esté en vigencia. Sin embargo, el DHH puede cambiar sus prácticas de privacidad y hacerlo efectivo para toda PHI que es mantenida en el Departamento. La fecha de vigencia de esta Notificación sobre Prácticas de Privacidad es abril 14, 2003.

### DHH Puede Usar y Revelar Información Sin Su Autorización

- **Por Tratamiento.** DHH puede usar o revelar información a proveedores de la salud que están involucrados en el cuidado de su salud. Por ejemplo, la información puede ser proporcionada para crear y llevar a cabo un plan para su tratamiento.
- **Por Pagos.** DHH puede usar o revelar información para obtener o hacer pagos por servicios de salud que usted recibe. Por ejemplo, DHH puede proveer PHI para facturar su plan de salud por servicios que se le han proporcionado.
- **Por Administración del Cuidado de la Salud.** DHH puede usar o revelar información para la administración de programas y actividades. Por ejemplo, DHH puede usar PHI para revisar la calidad de los servicios que usted recibe.
- **Citas médicas y Otra Información de Salud.** DHH puede enviarle recordatorios sobre servicios médicos, chequeos y renovación de su elegibilidad. DHH puede enviarle información sobre servicios médicos que pueden ser de su interés.
- **Por Actividades sobre Salud Pública.** DHH es la agencia de salud pública que mantiene y actualiza información vital como nacimientos, muertes y datos sobre salud y enfermedades.
- **Por Supervisión de las Actividades de Salud.** DHH puede usar o revelar información para inspeccionar o investigar a proveedores de la salud.

- **Como lo Requiere la Ley y para Hacer Cumplir la Ley.** DHH usará y revelará información cuando lo requiera o permita la ley federal o estatal por orden judicial. Si la ley federal o estatal crea estándares más elevados de privacidad, DHH los adoptará.
- **Por Reportes de Abuso e Investigaciones.** La ley obliga al DHH a recibir e investigar reportes de abuso, negligencia o explotación.
- **Por Programas de Gobierno.** DHH puede usar y revelar información para beneficios públicos bajo otros programas de gobierno. Por ejemplo, DHH puede revelar información para determinar beneficios de Ingreso de Seguro Suplementario (SSI).
- **Para Evitar Daños.** DHH puede revelar PHI a agencias que hacen cumplir las leyes, para evitar serias amenazas a la salud, al bienestar y a la seguridad de personas o del público.
- **Para Investigación.** DHH usa la información con propósitos de estudios y para generar reportes.
- **Revelación de Información a Familia, Amigos y Otros.** DHH puede revelar la información a su familia u otras personas que estén involucradas en los cuidados de su salud. Usted tiene el derecho a objetar que esta información sea compartida

### **Otros Usos y Divulgaciones Requieren Su Autorización Escrita**

Para otras situaciones, el DHH le pedirá su autorización escrita antes de usar o revelar su información. Usted puede cancelar esta autorización en cualquier momento, por escrito. DHH no puede recuperar ningún uso o divulgación ya hecha con su autorización.

### **Otras Leyes Protegen Su Información Protegida sobre Salud**

Muchos programas DHH tienen otras leyes para el uso y divulgación de su información. Por ejemplo, el DHH puede necesitar su autorización por escrito para usar o revelar información sobre sus tratamientos por salud mental o por dependencia de sustancias químicas.

### **Sus Derechos de Privacidad**

- **Derecho a Ver y Obtener Copias de Su Expediente.** En la mayoría de los casos, usted tiene el derecho a ver u obtener copias de sus registros. Tiene que solicitarlo por escrito. Puede ser que tenga que pagar por el costo de copiado de su expediente.
- **Derecho a Solicitar Corregir, Enmendar o Actualizar su Expediente.** Si usted cree que hay algún error, puede solicitar al DHH que cambie o agregue información faltante en su expediente. Debe solicitarlo por escrito y dar una explicación a su solicitud.
- **Derecho a obtener una lista de las Divulgaciones.** Usted tiene derecho a solicitar al DHH una lista de su información que ha sido revelada después de Abril 14, 2003. Debe solicitarlo por escrito. Esta lista no incluirá las veces que la información fue revelada por razones de tratamiento, pagos o por administración del cuidado de la salud. Esta lista no incluirá información provista directamente a usted o su familia o información que fue dada con su autorización.

- **Derecho a Solicitar Límites en el uso o Divulgación de la Información Protegida sobre Salud.** Usted tiene el derecho a solicitar a DHH que limite el uso y divulgación de su información. Tiene que solicitarlo por escrito y decirle al DHH qué información quiere usted limitar y a quién se debe aplicar los límites. El DHH no es requerido acceder a estos límites. Usted puede cancelar estos límites por escrito.
- **Derecho a Revocar el Permiso.** Si a usted se le pide firmar una autorización para usar o revelar información, usted puede cancelar esa autorización en cualquier momento. Debe solicitarlo por escrito. Esto no afectará la información que ya fue revelada.
- **Derecho a Escoger la forma de Comunicarnos con Usted.** Usted tiene derecho a solicitar que el DHH le proporcione la información en cierta forma, o lugar. Por ejemplo, usted puede pedirle al DHH enviarle la información a su trabajo en lugar de su casa. Debe solicitarlo por escrito. No tiene que explicar la razón de su solicitud.
- **Derecho a Quejarse.** Si usted no está de acuerdo en cómo el DHH usó o reveló su información, tiene derecho a entablar un reclamo con el DHH a la dirección que se le da abajo y con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.
- **Derecho a Recibir una Copia de esta Notificación.** Usted tiene derecho a solicitar una copia de esta notificación, en cualquier momento.
- **Derecho a Recibir Notificación de Cambios en las Prácticas de Privacidad del DHH.** Usted tiene derecho a recibir notificación de los cambios en las practicas de privacidad del DHH que pueden afectarlo a usted en la fecha que fueron efectivos, o después.

### **Cómo Revisar las Políticas de Privacidad del DHH**

Usted puede revisar las políticas de privacidad del DHH y formularios relacionados, entrando a: [www.dhh.state.la.us](http://www.dhh.state.la.us) y buscando: HIPAA Privacy Policy. También puede contactar al Oficial de Privacidad del DHH en la dirección que se le da al final de esta notificación.

### **Cómo Contactar el DHH para Revisar, Corregir, o Limitar Su Información Protegida de Salud (PHI)**

Usted puede contactar la oficina local DHH que mantiene su información protegida de salud, o al Oficial de Privacidad DHH en la dirección que se le da al final de esta notificación para:

- ✓ Solicitar ver su expediente, o copiarlo;
- ✓ Solicitar limitar la forma en que su información es usada o revelada;
- ✓ Solicitar cancelar su autorización;
- ✓ Solicitar corregir o cambiar su información; o
- ✓ Solicitar una lista de las veces que el DHH ha revelado su información.

Su solicitud para ver, copiar, o cambiar su información puede ser denegada. Si el DHH deniega su solicitud, le enviaremos una carta explicándole porqué su solicitud ha sido denegada y cómo puede solicitar una revisión a la denegación. También recibirá información sobre cómo sentar un reclamo ante el DHH o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de E. U., oficina para los Derechos Civiles.

## **Cómo Sentar un Reclamo o Reportar un Problema**

Usted puede contactar la Oficina de Privacidad que se le da abajo para sentar una denuncia o reportar un problema sobre cómo el DHH ha usado o revelado su información. Sus beneficios no serán afectados por ninguna denuncia que usted haga. El DHH no puede penarlo o tomar represalias contra usted por interponer una denuncia, cooperar en una investigación o rehusarse aceptar algo que usted cree es contra la ley. Su Oficina de Privacidad es:

**State of Louisiana**  
**Department of Health and Hospitals**  
Bureau of Health Services Financing  
Privacy Office  
P.O. Box 91030  
Baton Rouge, LA 70821-9030  
Phone: (225) 342-3855  
Email: [privacy-bhsf@dhh.state.la.us](mailto:privacy-bhsf@dhh.state.la.us)