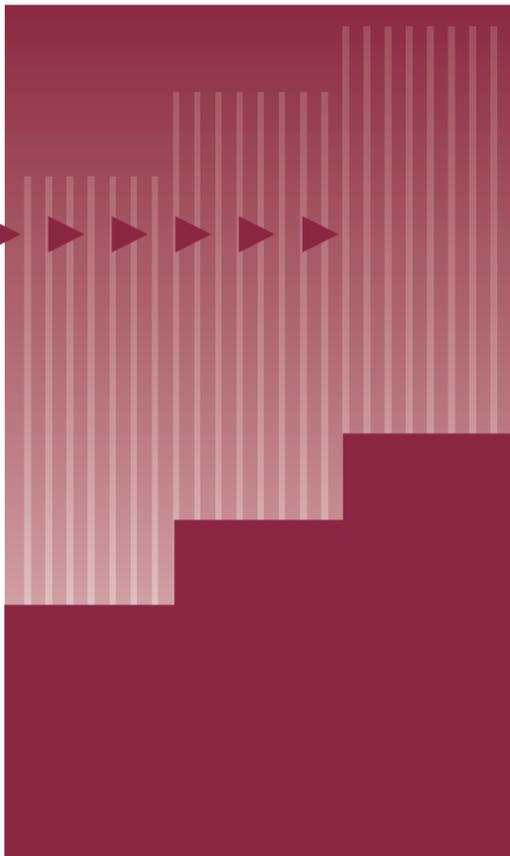


Minnesota Patients' Bill of Rights (Spanish)

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE DE MINNESOTA

Departamento de Salud de Minnesota, versión de 2007
Minnesota Department of Health July 2007 version



Distribuido por la Asociación de Hospitales de Minnesota
Distributed by the Minnesota Hospital Association

Declaración de los Derechos del Paciente
Patient's Bill of Rights

Intención legislativa: *La intención de la legislatura y el propósito de esta declaración es fomentar los intereses y el bienestar de los pacientes de establecimientos médicos. Ningún establecimiento médico puede exigirle al paciente que renuncie a estos derechos como condición para su admisión. Cualquier tutor o representante de un paciente, o bien, a falta de éstos, una persona interesada, podrá exigir que se apliquen estos derechos en nombre del paciente. Una persona interesada podrá exigir también que se apliquen dichos derechos en nombre del paciente que tenga tutor o representante por medio de agencias administrativas, tribunales de comprobación testamentaria o los tribunales del condado con jurisdicción sobre tutoría y custodia. En espera de los resultados de la aplicación de una acción legal, el establecimiento médico puede cumplir de buena fe las instrucciones dadas por un tutor o representante. Es el propósito de esta sección que las libertades cívicas y religiosas de cada paciente, incluyendo el derecho a tomar decisiones personales independientes y a tener conocimiento de todas las opciones disponibles, no se vean vulneradas; y que el establecimiento médico fomente y ayude en todo lo posible al ejercicio de esos derechos.*

Definiciones: *Para los fines de esta declaración, "paciente" es toda persona admitida en un establecimiento médico de cuidados intensivos para recibir atención médica, durante un período continuo de más de 24 horas, con fines de diagnóstico o tratamiento relativos a la salud física o mental de dicha persona. "Paciente" es también un menor admitido en un programa residencial, tal y como se define en la sección 7 de las Leyes de Minnesota 1986, capítulo 326. Para los fines de esta declaración, "paciente" también es toda persona que esté recibiendo tratamiento de salud mental como paciente externo o en un programa de apoyo comunitario u otro programa comunitario.*

Declaración de política pública: *Se declara que es la política pública de este estado que los intereses de todos los pacientes se vean protegidos por una Declaración de los derechos del paciente, que deberá incluir, sin limitarse a, los derechos especificados en la presente declaración.*

1. Información sobre derechos

1. Information About Rights

Se deberá informar a los pacientes, al momento de su admisión, acerca de la existencia de derechos legales que los protegen durante su permanencia en las instalaciones o durante el transcurso de su tratamiento y mantenimiento en la comunidad, y que dichos derechos se describen en la exposición adjunta de los derechos y responsabilidades vigentes establecidos en esta sección. En el caso de pacientes admitidos a programas residenciales, definidos según la sección 7, la declaración escrita deberá mencionar también el derecho de cualquier persona de 16 años de edad o mayor a solicitar el alta, según la sección 253B.04, subdivisión 2, y enunciará los nombres y números de teléfono de personas y organizaciones que brinden servicios legales y de defensa para pacientes de programas residenciales. Se harán los arreglos factibles para quienes tengan alguna discapacidad para comunicarse y quienes hablen otro idioma que no sea inglés. Las políticas vigentes de las instalaciones, los resultados de inspecciones realizadas por autoridades sanitarias estatales y locales y una explicación más detallada de la declaración escrita de derechos deberán estar a disposición de los pacientes, sus tutores o representantes, mediante solicitud pertinente al administrador u otra persona designada del personal, de conformidad con el capítulo 13, Ley de Prácticas de Datos y la sección 626.557, relativa a los adultos en posición vulnerable.

2. Tratamiento respetuoso

2. Courteous Treatment

Los pacientes tienen derecho a que los empleados o las personas que presten servicios en un establecimiento médico los traten con cortesía y respeto de su individualidad.

3. Atención médica apropiada

3. Appropriate Health Care

Los pacientes tendrán derecho a una atención personal y médica apropiada acorde a sus necesidades individuales. Este derecho estará limitado en el caso de los servicios no reembolsables con fondos públicos o privados.

4. Identificación del médico

4. Physician's Identity

Los pacientes deberán tener, o de lo contrario se les deberá proporcionar por escrito, el nombre, el domicilio profesional, el número de teléfono y la especialidad, de haberla, del médico responsable de coordinar la atención que reciba. En aquellos casos, documentados por el médico a cargo en el registro de atención del paciente, en que esto no sea aconsejable desde el punto de vista médico, la información deberá serle entregada al tutor o persona designada por el paciente como su representante.

5. Relación con otros servicios de salud

5. Relationship With Other Health Services

Los pacientes que reciban servicios de un proveedor externo tendrán derecho, cuando lo soliciten, a que se les revele la identidad de dicho proveedor. La información deberá incluir el nombre del proveedor externo, la dirección y una descripción del servicio que pueda prestar. En aquellos casos, documentados por el médico a cargo en el registro de atención del paciente, en que esto no sea aconsejable desde el punto de vista médico, la información deberá serle entregada al tutor o persona designada por el paciente como su representante.

6. Información acerca de los tratamientos

6. Information About Treatment

Los médicos deberán proporcionar a sus pacientes información completa y actualizada relativa a su diagnóstico, tratamiento, alternativas, riesgos y pronosis según el deber legal del médico de revelar dichos datos. Esta información estará en términos y lenguaje comprensibles para los pacientes, quienes podrán estar acompañados por un familiar o algún otro representante designado. Esta información deberá incluir los resultados médicos o psicológicos posibles más relevantes del tratamiento y sus alternativas. En aquellos casos, documentados por el médico a cargo en el registro de atención del paciente, en que esto no sea aconsejable desde el punto de vista médico, la información deberá ser entregada al tutor o persona designada por el paciente como su representante. Los individuos tienen derecho a prescindir de esta información.

Todo paciente que sufra cualquier tipo de cáncer de mamas deberá ser cabalmente informado, previamente o en el momento de su admisión y durante su estancia, de todos los métodos alternativos de tratamiento que conozca el médico a cargo, incluyendo procedimientos quirúrgicos, radiológicos, de quimioterapia o tratamientos combinados, así como los riesgos asociados a cada uno de ellos.

7. Participación en la planificación del tratamiento

7. Participation in Planning Treatment

Notificación de familiares: (a) Los pacientes tendrán derecho a participar en la planificación de su atención médica. Este derecho incluye la oportunidad de debatir tratamientos y alternativas con proveedores particulares de servicios de salud, solicitar y tomar parte en conferencias formales de atención médica y el derecho a incluir a un familiar u otro representante. En el caso de que el paciente no pueda estar presente, se podrá incluir en tales conferencias a un familiar u otro representante elegido por el paciente. El representante elegido por el paciente puede incluir a la doula de su elección.

(b) Si un paciente en estado inconsciente o en estado comatoso, o con algún impedimento para comunicarse, ingresa a un establecimiento médico, el personal de la institución deberá hacer todos los esfuerzos posibles que se exigen en el párrafo (c), para notificar, ya sea a un familiar o

a una persona designada por escrito por el paciente como la persona de contacto en casos de emergencia, que el paciente ha sido admitido en la institución. El establecimiento le permitirá al familiar participar en la planificación del tratamiento, a menos que la institución sepa, o tenga razones para creer, que el paciente ha dado instrucciones previas que indiquen lo contrario, o tenga conocimiento de que el paciente haya expresado, por escrito, que no desea que se incluya en la planificación de su tratamiento a ningún familiar. Después de notificar a un familiar, y antes de permitir que un pariente participe en la planificación del tratamiento, la institución deberá hacer todos los esfuerzos razonables, de acuerdo con las prácticas médicas usuales, para determinar si el paciente ha firmado algún documento con instrucciones para su atención médica. A los fines de este párrafo, los "esfuerzos razonables" incluyen:

(1) Examinar los efectos personales del paciente.
(2) Examinar los antecedentes médicos del paciente en posesión de la institución.
(3) Preguntar a cualquier contacto de emergencia o familiar contactado, si el paciente ha dado instrucciones para su atención médica y si el paciente tiene algún médico a quién recurrir, y
(4) Preguntar al médico de cabecera del paciente, en caso de conocerse, si dicho paciente ha dado instrucciones para su atención médica. Si una institución convoca a un familiar, o al contacto designado para casos de emergencia, o permite que un familiar participe en la planificación del tratamiento de conformidad con este párrafo, la institución no será responsable ante el paciente por daños en caso de que la información brindada por el familiar o el contacto para casos de emergencia, o la participación del familiar fueran incorrectas o violaran los derechos de privacidad del paciente.

(c) Al hacer esfuerzos razonables para notificar a un familiar, o al contacto designado para casos de emergencia, la institución deberá tratar de identificar a los mismos examinando los efectos personales del paciente y los antecedentes médicos que tenga en su poder. Si el establecimiento no puede notificar a un familiar o al contacto designado dentro de las 24 horas posteriores a la admisión, la institución deberá notificar a la agencia de servicios sociales del condado o a la dependencia judicial local, que el paciente ha sido admitido y que la institución no ha logrado notificar a un familiar o al contacto designado para casos de emergencia. La agencia de servicios sociales del condado y la dependencia judicial local deberán ayudar a la institución a identificar y notificar a cualquiera de estas personas. Una agencia de servicios sociales del condado o dependencia judicial que asista a la institución no será responsable ante el paciente por daños en caso de que la información brindada por el familiar o el contacto para casos de emergencia, o la participación del familiar fueran incorrectas o violaran los derechos de privacidad del paciente

8. Continuidad de la atención

8. Continuity of Care

Los pacientes tendrán derecho a ser atendidos por personal asignado con cierta regularidad y continuidad, hasta donde lo permitan las normas de la institución.

9. Derecho a rehusar atención médica

9. Right to Refuse Care

Los pacientes competentes tendrán derecho a rehusar un tratamiento basándose en la información requerida en el Derecho número 6. En los casos en que el paciente no tenga capacidad para entender las circunstancias, pero no haya sido declarado incompetente, o cuando los requisitos legales limiten el derecho a rehusar el tratamiento, las condiciones y circunstancias deberán ser plenamente documentadas por el médico a cargo en el historial clínico del paciente. El representante elegido por el paciente puede incluir a la doula de su elección.

10. Investigaciones experimentales

10. Experimental Research

Se deberá obtener un consentimiento informado por escrito antes de que un paciente participe en investigaciones experimentales. Los pacientes tienen derecho a negarse a participar. Tanto el consentimiento como el rechazo deberán documentarse en el historial individual de atención médica.

11. Libre de abusos

11. Freedom From Maltreatment

Los pacientes deberán verse libres de abuso, tal y como se describe en la Ley de Protección para Adultos Vulnerables. "Abuso" significa cualquier conducta descrita en la sección 626.5572, subdivisión 15, o causar lesiones o daños físicos en forma intencional y no terapéutica, o cualquier tipo de conducta persistente que tenga como finalidad producir trastornos mentales o emocionales en el paciente. Todos los pacientes deberán verse libres también de restricciones químicas o físicas no terapéuticas, excepto en casos de emergencia plenamente documentados o según lo autorice por escrito, después de un examen, el médico del paciente, durante un período de tiempo especificado y limitado, y sólo cuando sea necesario para proteger al paciente contra heridas o lesiones que se cause a sí mismo o a otros.

12. Privacidad del tratamiento

12. Treatment Privacy

Los pacientes tendrán derecho al respeto y a la privacidad en lo que se refiere a su programa de atención médica y personal. La discusión de casos, las consultas, exámenes y tratamientos son confidenciales y deberán realizarse de manera discreta. La privacidad deberá respetarse durante el aseo personal, baños y otras actividades de higiene, excepto cuando sea necesario ayudar al paciente o garantizar su seguridad.

13. Confidencialidad de los historiales clínicos

13. Confidentiality of Records

A los pacientes se les deberá garantizar un tratamiento confidencial de sus historiales clínicos y personales, y podrán consentir o rehusar revelarlos a cualquier persona ajena a la institución. Copias de los historiales e información por escrito sobre estos últimos deberán estar disponibles, de conformidad con esta subdivisión y la sección 144.335. Este derecho no se aplica a las investigaciones por reclamos e inspecciones hechas por el departamento de salud, cuando así lo requieran contratos de pagos de terceros o en otros casos previstos por la ley.

14. Información sobre los servicios disponibles

14. Disclosure of Services Available

Se deberá informar a los pacientes antes, o al momento de su admisión, así como durante su estadía, acerca de los servicios que se incluyen en la tarifa básica diaria por habitación de la institución y acerca de otros servicios disponibles con cargos adicionales. Las instituciones deberán hacer todos los esfuerzos necesarios para ayudar a los pacientes a obtener información acerca de si Medicare o un programa de Asistencia Médica pagará el total o alguna parte de los servicios antes mencionados.

15. Servicio diligente

15. Responsive Service

Los pacientes tendrán derecho a respuestas rápidas y apropiadas a sus preguntas y peticiones.

16. Privacidad

16. Personal Privacy

Los pacientes tendrán derecho a toda consideración de su privacidad, individualidad e identidad cultural, en lo que se refiere a su bienestar social, religioso y psicológico.

17. Quejas
17. Grievances
Durante toda su permanencia en un establecimiento médico o en el curso de su tratamiento, se deberá animar y ayudar a los pacientes a entender y ejercer sus derechos como pacientes y ciudadanos. Los pacientes pueden expresar sus quejas y sugerir cambios de normas y servicios al personal de la institución y otros de su elección, sin restricciones, interferencias, coacciones, discriminación ni represalias, incluyendo la amenaza de expulsión. Informes sobre el procedimiento de quejas de la instalación o del programa, así como las direcciones y números de teléfono de la Oficina de Quejas de Instituciones Médicas y del mediador de asilos para ancianos de la zona, actuando según la Ley para Ancianos Estadounidenses (Older Americans Act), sección 307(a)(12), deberán colocarse en un lugar visible.

Todos los establecimientos médicos para internación de pacientes con cuadros agudos, así como los programas residenciales que se definen en la sección 7 y los establecimientos que empleen a más de dos personas y que proporcionen servicios externos de salud mental deberán contar con procedimientos escritos e internos de quejas que, como mínimo, establezcan el proceso a seguir; especifiquen límites de tiempo, incluyendo los límites de tiempo del establecimiento para responder; proporcionen al paciente la asistencia de un abogado defensor; exijan respuesta escrita a las quejas presentadas también por escrito; y brinden una resolución oportuna, tomada por un árbitro imparcial, si el reclamo no puede ser resuelto de otra forma. El cumplimiento de los hospitales, programas residenciales definidos en la sección 7 que sean programas hospitalarios de tratamiento primario y centros de cirugía externa con la sección 144.691, así como el cumplimiento de las organizaciones de mantenimiento de la salud con la sección 62D.11, se consideran en conformidad con el requisito de un procedimiento escrito e interno de quejas.

18. Privacidad de la comunicación
18. Communication Privacy
Los pacientes pueden asociarse y comunicarse en privado con personas de su elección y entrar y salir de las instalaciones cuando lo deseen, excepto según lo dispuesto por la Ley de Pacientes Internos de Minnesota (Minnesota Commitment Act). Los pacientes deberán tener acceso, por cuenta propia, a plumas o bolígrafos, papel para escribir y estampillas. La correspondencia personal deberá ser enviada sin interferencias y entregada sin abrir, excepto cuando esto esté contraindicado médicamente o según lo establecido por el programa y esté documentado por el médico en el historial clínico. Los pacientes deberán tener acceso a un teléfono desde el que podrán hacer y recibir llamadas, así como hablar en privado. Los establecimientos que no puedan ofrecer una zona privada deberán hacer los arreglos necesarios para asegurar la privacidad de las llamadas de sus pacientes. Este derecho se ve limitado cuando no sea aconsejable desde el punto de vista médico, según lo documente el médico a cargo en el historial clínico del paciente. En los casos en que esté programáticamente limitado por un plan de prevención de abusos de una instalación, de conformidad con la Ley de Protección para Adultos Vulnerables (Vulnerable Adults Protection Act), sección 626.557, subdivisión 14, párrafo (b), este derecho se verá igualmente limitado en consecuencia.

19. Efectos personales
19. Personal Property
Los pacientes podrán guardar y utilizar su ropa y posesiones personales, según lo permita el espacio disponible, excepto cuando al hacerlo se violen los derechos de otros pacientes y a menos que esto esté contraindicado médicamente o de acuerdo a lo establecido por el programa, por razones médicas, programáticas o de seguridad documentadas. La institución podrá compensar o reemplazar los artículos perdidos o robados, pero no se le exigirá que lo haga.

20. Servicios para la institución
20. Services for the Facility
Los pacientes no deberán realizar trabajos ni servicios para la institución, a menos que dichas actividades tengan fines terapéuticos y propósitos apropiados que se relacionen con el historial médico del individuo.

21. Servicios de protección y defensa
21. Protection and Advocacy Services
Los pacientes tienen el derecho a acceder razonablemente, en momentos oportunos, a cualquier servicio de protección de los derechos y de abogacía disponible, con el fin de recibir ayuda para entender, ejercer y proteger los derechos mencionados en esta sección y en otra ley. Este derecho incluirá la oportunidad de una comunicación privada entre el paciente y un representante del servicio de abogacía o del servicio de protección de los derechos.

22. Derecho de asociación
22. Right to Associate
a) Los residentes pueden reunirse y recibir visitantes, así como participar en grupos comunitarios y actividades comerciales, religiosas y políticas, según la definición de la sección 203B.11, sin interferencia y a su discreción, siempre y cuando dichas actividades no infrinjan el derecho de privacidad de los demás residentes o no estén programáticamente contraindicadas. Eso incluye:
(1) El derecho a reunirse con otras personas dentro y fuera de la institución para trabajar en mejoras de la atención médica a largo plazo;
(2) El derecho de recibir la visita de la persona designada por el paciente como su representante para la atención médica, según el capítulo 145C;
(3) El derecho de recibir la visita de la persona designada por el paciente bajo el párrafo (c) y que ese individuo tome decisiones sobre la atención médica.
b) Al ingresar a una institución donde las leyes federales prohíben revelar sin autorización la información del paciente o de los residentes a quienes llaman por teléfono o acuden de visita, el paciente o el residente, o su tutor legal o representante , deben tener la oportunidad de autorizar que se revele la presencia del paciente o del residente en esa institución a quienes llaman al teléfono o acuden de visita con el fin de comunicarse con el paciente o con el residente. El tutor legal o el representante de un paciente o residente deben considerar, hasta donde sea posible, la opinión del paciente o del residente respecto a revelar su presencia en la institución.
c) Al ingresar a una institución, el paciente o el residente, o su tutor legal o representante, deben tener la oportunidad de designar a una persona no relacionada con ellos para que se la considere el pariente más cercano respecto a las visitas y decisiones sobre la atención médica. La designación debe incluirse en el expediente médico del paciente. Con respecto a tomar decisiones sobre la atención médica, las directrices para la atención médica o la designación de un representante para la atención médica según el capítulo 145C predominan sobre la designación hecha bajo este párrafo. La persona no relacionada puede también ser identificada como tal por el paciente o sus familiares.

DERECHOS ADICIONALES EN PROGRAMAS RESIDENCIALES DE TRATAMIENTO A MENORES FARMACODEPENDIENTES O CON ENFERMEDADES MENTALES, O EN INSTITUCIONES QUE PROPORCIONEN SERVICIOS A MENORES CON TRASTORNOS EMOCIONALES, LAS 24 HORAS DEL DÍA:

23. Aislamiento y restricciones
23. Isolation and Restraints
Un menor admitido a un programa residencial, definido según la sección 7, tendrá derecho a verse libre de restricciones físicas y a no ser aislado, excepto en situaciones

de emergencia que incluyan la posibilidad de que el paciente pueda causar daños físicos a otros o a sí mismo. Estos procedimientos no deben ser utilizados con fines disciplinarios, para la aplicación de las reglas del programa, ni por conveniencia del personal. El aislamiento o la restricción se pueden usar sólo mediante autorización previa de un médico, psiquiatra o psicólogo consultante licenciado, en caso de que las medidas menos restrictivas sean ineficaces o no viables y sólo durante el menor período de tiempo necesario.

24. Plan de tratamiento
24. Treatment Plan
Un menor admitido a un programa residencial, definido según la sección 7, tendrá derecho a un plan escrito de tratamiento que describa en términos de conducta los problemas del caso, las metas precisas del plan y los procedimientos que se utilizarán para minimizar el tiempo requerido de tratamiento del paciente. El plan deberá también fijarse objetivos para el traslado del menor a alguna instalación menos restrictiva, así como medidas y servicios de tratamiento de seguimiento, si fuesen pertinentes. Hasta donde sea posible, el menor y sus padres o tutor deberán participar en el desarrollo del tratamiento y el plan de alta.

Las preguntas o quejas relacionadas con el tratamiento médico o a la Declaración de los Derechos del paciente, se pueden dirigir a:
<p>Minnesota Board of Medical Practice (Consejo de Práctica Médica de Minnesota) 2829 University Ave. SE Suite 400 Minneapolis, MN 55414-3246 (612) 617-2130 ó (800) 657-3709</p>
- O BIEN -
<p>Office of Health Facility Complaints (Oficina de Quejas contra Instituciones Médicas) P.O. Box 64970 St. Paul, MN 55164-0970 (651) 215-8702 ó (800) 369-7994</p>
Las preguntas relacionados con el acceso a la atención o posible alta prematura de pacientes se pueden dirigir a:
<p>Ombudsman for Older Minnesotans (Oficina del defensor del pueblo para los ancianos de Minnesota) 121 East Seventh Place Suite 410 St. Paul, MN 55101 (651) 296-0382 ó (800) 657-3591</p>

Derechos Federales:
Federal Rights
El 2 de agosto de 1999 entró en vigencia la ley federal de los Derechos de los Pacientes (42 CFR Parte 482). A los pacientes se les conceden derechos bajo la ley federal en las áreas de notificación de derechos; ejercicio de sus derechos respecto de su atención; privacidad y seguridad; verse libre de restricciones usadas en la prestación de atención médica y quirúrgica aguda, a menos que sean clínicamente necesarias; y verse libre de reclusión y restricciones usadas en el control de la conducta a menos que esto sea clínicamente necesario. Los pacientes que crean haber sido agravados en virtud de sus derechos federales deben remitirse a la Cláusula 17 del presente documento. Aquellos que quieran una copia entera de la ley federal pueden obtenerla comunicándose con la oficina de finanzas del hospital.

Acceso a los expedientes médicos

Notificación de derechos

Access to Health Records

Notice of Rights

Esta notificación explica los derechos que le asisten para acceder a su expediente médico, y cuándo se puede revelar cierta información de su expediente médico sin su autorización. Esta notificación no cambia ninguna protección que la ley le otorgue.

El derecho a acceder y proteger su expediente médico

Your Right to Access and Protect Your Health Record

La ley le otorga los siguientes derechos respecto a su expediente médico:

- Un proveedor de atención médica o la persona que obtenga los expedientes médicos de un proveedor de salud deben contar con una autorización firmada y fechada por usted para revelar el expediente médico, excepto cuando sea por las razones específicas contempladas por la ley.
- Usted puede ver su expediente médico para informarse sobre cualquier diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- Usted puede solicitar, por escrito, una copia o un resumen de su expediente médico, y debe recibirlo oportunamente.
- Usted debe recibir una copia o un resumen de su expediente médico, a menos que sea perjudicial para su salud física o mental, u ocasione que usted haga daño a otra persona.
- No se le puede cobrar por solicitar una copia del expediente médico para revisar su atención médica actual.
- Si solicita una copia de su expediente médico, pero no incluye información sobre su cuidado actual, sólo se le podrá cobrar la cantidad máxima fijada por las leyes de Minnesota para copiar el expediente médico.

Revelar información de su expediente médico sin su consentimiento

Release of Your Health Records Without Your Consent

En ciertas ocasiones específicas, la ley permite revelar sin su autorización parte de la información del expediente médico mantenido por el proveedor de salud. Estas son algunas de las razones, pero no todas, por las que la ley permite revelar información:

- Para actividades específicas de la salud pública.
- Cuando es preciso revelar información sobre la salud de las víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica a las autoridades gubernamentales.
- Para actividades de supervisión de la atención médica.

- Para procesos judiciales y administrativos.
- Para fines específicos del cumplimiento de la ley.
- Para ciertos fines de donación de órganos.
- Cuando se requiere información sobre la salud de los difuntos para que determinadas personas lleven a cabo su trabajo según lo contemplado en ley.
- Para fines de investigación autorizados por una junta de privacidad.
- Para detener una amenaza grave contra la salud o la seguridad.
- Para realizar funciones gubernamentales especializadas sobre seguridad nacional. Para fines de compensación laboral.

Según las leyes de Minnesota, se puede revelar información del expediente médico sin su autorización ante una emergencia médica, o cuando una orden o citación judicial la solicitan. A continuación se mencionan algunas entidades, personas u organizaciones a las que se puede o se debe revelar información del expediente médico para fines específicos, o después que se cumplan ciertas condiciones:

- Los Departamentos de Salud, Servicios Humanos, Seguridad Pública, Comercio, Relaciones Laborales, Trabajo e Industria y Educación.
- Las compañías de seguro médico, y los empleadores en los casos de compensación laboral.
- El defensor del pueblo para la salud mental y el retraso mental.
- Las entidades y juntas que certifican a los profesionales de la salud.
- Las víctimas de amenazas graves o de violencia física.
- El Jefe de Bomberos estatal.
- Las entidades locales de asistencia social.
- El médico legista o el juez de instrucción.
- Las escuelas, las guarderías infantiles, y las entidades de acción comunitaria para transmitir información sobre vacunas.
- Los investigadores médicos o científicos.
- Los padres y/o tutores legales que no autorizaron el tratamiento de un menor de edad, cuando pueden surgir graves problemas de salud por no revelar esa información.
- Las entidades para cumplimiento de la ley.
- Las compañías de seguro médico y los terceros encargados del pago por un examen médico particular.

Si desea más información, o enlaces a las leyes específicas, visite www.health.state.mn.us y busque “access to health records” (acceso a expedientes médicos), o llame al Departamento de Salud de Minnesota, al 651-201-5178. Estatutos de Minnesota, sección 144.292, subdivisión 4.

Esta copia se puede fotocopiar.

MAYO CLINIC | mayoclinic.org
200 First Street SW | Rochester, MN 55905

©2013 Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved. MAYO, MAYO CLINIC and the triple-shield Mayo logo are trademarks and service marks of MFMER.

MC3570-01SPrev0213