

Instrucciones: este documento debe entregarse a niños menores de 18 años que sean elegibles para inscribirse en un Hogar médico (Health Home) y a sus padres, tutores o representantes legalmente autorizados. Este documento debe revisarse con ellos antes de completar el formulario de *Consentimiento/Inscripción/Para utilizar con niños menores de 18 años de edad de Health Home* (DOH 5200) y el formulario de *Consentimiento/Sobre compartir información/Para utilizar con niños menores de 18 años de edad de Health Home* (DOH 5201). Sin embargo, a los niños que sean padres, estén embarazadas o casados, y que sean capaces de brindar su consentimiento de alguna manera, no se les debe proporcionar este documento. Se les debe proporcionar el formulario de *Consentimiento para compartir información para pacientes de Health Home* (DOH 5055) para que lo revisen y lo completen.

1. ¿Qué es el programa Hogar médico (Health Home)?

El objetivo del programa Hogar médico es garantizar que usted reciba la atención y los servicios que necesita para estar saludable. Quizás le haya sido difícil encontrar un médico adecuado. O, quizás, haya estado en el hospital o en la sala de emergencias recientemente. El programa **Hogar médico** cuenta con personas que pueden ayudar. A estas personas se las conoce como “care managers” (“administradores de atención”). Como miembro del programa Hogar médico, usted tendrá su propio administrador de atención.

Su administrador de atención se asegurará de que usted cuente con los servicios que necesite, por ejemplo:

- consultas con proveedores de atención médica (p. ej., médicos, enfermeros, nutricionistas, asesores; proveedores de salud mental, proveedores de abuso de sustancias, proveedores de tratamiento para discapacidades del desarrollo);
- medicamentos;
- un lugar seguro para vivir;
- seguro para pagar la atención y los servicios que reciba; o
- transporte hasta sus consultas.

Su administrador de atención trabajará con usted para establecer un plan de atención. Un plan de atención enumera sus necesidades, sus objetivos con respecto a cada necesidad y los proveedores y servicios que necesita para alcanzar sus objetivos. Las personas y servicios involucrados en su plan de atención se convertirán en su “team” (“equipo”) del Hogar médico. Para obtener todo lo que necesita, su equipo debe mantenerse comunicado y compartir su información.

Su administrador de atención está para ayudarlo y para responder sus preguntas.

2. ¿Cómo califico para el Hogar médico?

Para ser parte del Hogar médico, usted debe cumplir con lo siguiente:

- tener una sola condición que lo califique, o dos o más afecciones crónicas;
- necesitar un Care Manager que lo ayude a obtener la atención y los servicios; y
- contar con cobertura de Medicaid.

3. ¿Cuáles son las ventajas de estar en el Hogar médico?

- Tiene un administrador de atención que coordina la atención y los servicios que recibe.
- Su administrador de atención puede ayudarlo a comprender cómo administrar su atención médica y sus necesidades sociales.
- Usted cuenta con un equipo de proveedores que se encuentra disponible para responder las preguntas que tenga.
- Su administrador de atención se asegurará de que sus proveedores se comuniquen entre sí para ayudarlo a mantenerse saludable.

4. ¿Cómo me inscribo en el Hogar médico?

Sus padres, tutor o representante legalmente autorizado lo pueden inscribir en el *Hogar médico* al firmar el formulario de *Consentimiento de Health Home/Inscripción/Para utilizar con niños menores de 18 años de edad de Health Home* (DOH 5200).

Para fines de inscripción, un representante legalmente autorizado es una persona o agencia que está autorizada por la ley estatal, tribal, militar u otra que corresponda, orden judicial o consentimiento, a actuar en su nombre en la toma de decisiones de atención médica.

5. Una vez inscripto en el Hogar médico, el Hogar médico y sus proveedores tendrán que compartir su información médica. ¿Qué es “health information” (“información médica”)?

La información médica incluye información general sobre su salud. Puede incluir información sobre enfermedades o lesiones que haya tenido, registros médicos como rayos X y resultados de exámenes, o una lista de medicamentos recetados que haya tomado. Su información médica puede estar relacionada con tratamiento para afecciones médicas sensibles, incluidas, entre otras: análisis y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH), prevención del VIH [profilaxis previa y posterior a la exposición (PrEP/PEP)], afecciones de salud mental, discapacidades del desarrollo o tratamiento por abuso de alcohol o sustancias.

6. ¿A qué nos referimos con “sharing” (“compartir”) su información médica?

Las personas que pueden compartir su información médica pueden:

- obtener;
- ver;
- leer;
- analizar; o
- copiar su información médica en la medida permitida por la ley.

7. ¿Por qué el Hogar médico y los proveedores necesitan su información médica?

Recuerde, es importante que todas las personas de su equipo del Hogar médico puedan comunicarse entre sí. Esto significa que tendrán que compartir su información médica. Su información médica se utilizará para lo siguiente:

- ayudarlo a obtener atención;
- ayudarlo a administrar su atención; y
- asegurarse de que su seguro médico funciona y analizar qué es lo que cubre.

Los planes de salud (compañías de seguro) no pueden utilizar esta información médica para decidir si le proporcionarán seguro médico o no. No pueden utilizar esta información para decidir si pagarán sus facturas de servicios médicos. Los planes de salud tienen sus propios formularios para obtener esta información.

8. ¿De dónde provendrá mi información médica?

Su información médica proviene de lugares y personas que proporcionaron, o que proporcionan actualmente, su atención médica o seguro médico. Estos pueden incluir hospitales, médicos, farmacias, laboratorios, planes de salud (compañías de seguro), el programa Medicaid, dentistas y otros grupos que comparten información.

9. ¿Quién puede compartir mi información médica?

Sus padres, tutor o representante legalmente autorizado decidirán quién comparte su información médica al completar la sección 1 del formulario de *Consentimiento/Sobre compartir información/Para utilizar con niños menores de 18 años de edad de Health Home* (DOH 5201). Para los fines del intercambio de información médica, un representante legalmente autorizado es una persona o agencia que está autorizada por la ley estatal, tribal, militar u otra que corresponda, orden judicial o consentimiento, a actuar en nombre de una persona para divulgar información médica. Si un comisionado de servicios sociales es la persona que brinda el consentimiento de su atención médica, esa persona también brindará consentimiento para compartir su atención médica.

En algunos casos, la ley le permite decidir quién puede compartir su atención médica. Aquí le presentamos algunas situaciones en las que tiene control sobre su información médica y sobre quién puede compartirla, si completa la sección 2 del formulario de *Consentimiento/Sobre compartir información/Para utilizar con niños menores de 18 años de edad de Health Home* (DOH 5201):

- Planificación familiar
- Anticonceptivos de emergencia
- Aborto
- Pruebas y tratamiento por infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH)
- Profilaxis previa y posterior a la exposición (PrEP/PEP) para la prevención del VIH
- Atención prenatal y parto/nacimiento
- Tratamiento por abuso de alcohol o drogas
- Servicios para víctimas de abuso sexual

Solo si usted tiene más de doce años, su médico **puede** preguntarle antes de divulgar información sobre sus servicios de salud mental y/o para discapacidades del desarrollo.

El estado de Nueva York también tiene acceso a su información médica porque paga por sus servicios de Medicaid. El estado de Nueva York puede utilizar su información médica para aprender más sobre el programa Hogar médico y realizar los cambios necesarios para mejorarlo.

10. ¿Qué leyes y reglas cubren la manera en la que se puede compartir mi información médica?

Existen varias leyes federales y estatales. Estas leyes incluyen las secciones 33.13 y 33.16 de la Ley de Higiene Mental de Nueva York (New York Mental Hygiene Law), el artículo 27-F de la Ley de Salud Pública de Nueva York (New York Public Health Law) y las reglas de confidencialidad federales, incluida la parte 2 del título 42 de CFR y las partes 160 y 164 del título 45 de CFR, conocidas como Ley de Portabilidad y Responsabilidad de la Información Médica (Health Information Portability and Accountability Act (HIPAA)). El Hogar médico y los proveedores que comparten la información médica del niño deben obedecer estas leyes y reglas.

11. ¿Qué sucede si una persona utiliza mi información médica y yo no otorgué mi permiso para que la utilice?

Si esto ocurre, usted puede:

- llamar a la línea de ayuda Medicaid al 1-800-541-2831; o
- comunicarse con el US Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles) llamando al 1-800-368-1019 o enviar una queja por escrito a:
<https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>

También puede:

- llamar a uno de los proveedores al que usted le ha permitido observar sus registros,
- llamar a su administrador de cuidado o al Hogar médico: _____ al _____ ; o
- llamar a su Plan de atención administrada (Managed Care Plan) si es parte de un Managed Care Plan.

Si sufre discriminación debido a la divulgación de una discapacidad física o psiquiátrica, tratamiento por abuso de sustancias o alcohol, o información relacionada con el VIH/SIDA, puede comunicarse a la División de Derechos Humanos del estado de Nueva York (New York State Division of Human Rights) llamando al 1-888-392-3644. Esta agencia es responsable de proteger sus derechos.

12. ¿Tengo que pagar para ser parte del Hogar médico?

No. El programa Hogar médico es proporcionado por Medicaid.

13. ¿Estoy obligado a ser parte del Hogar médico?

No. No está obligado a ser parte del Hogar médico. Una vez que se le haya brindado información sobre el programa Hogar médico y los beneficios que le puede brindar, puede decidir si se quiere inscribir.

14. Si no me inscribo en el Hogar médico, ¿aún podré recibir servicios médicos?

Sí. Puede seguir consultando con sus médicos y proveedores, obtener servicios médicos y mantener su seguro médico.

15. Si me inscribo en el Hogar médico hoy, ¿puedo retirarme del Hogar médico en cualquier momento?

Sí. Puede cambiar de opinión en cualquier momento y retirarse del Hogar médico. Sin embargo, su padre, tutor o representante legal deberá aceptar y firmar el formulario de *Consentimiento/Formulario de consentimiento para el retiro de la inscripción e intercambio de información del programa Health Home/Para utilizar con niños menores de 18 años de edad de Health Home* (DOH 5202). Si se retira del Hogar médico, aún puede ver a sus médicos y proveedores y obtener servicios médicos siempre que tenga cobertura de Medicaid.

16. ¿Cuánto tiempo dura mi consentimiento?

Su consentimiento durará hasta el día que usted lo retire, o si deja el programa Hogar médico, o si el Hogar médico deja de funcionar.

17. Si no me inscribo hoy en el Hogar médico, ¿puedo cambiar de opinión en otro momento?

Sí. Puede inscribirse en cualquier momento, si para entonces sigue siendo elegible.

18. Si tiene preguntas sobre el programa Hogar médico, puede comunicarse con:

_____ de _____ al _____
Nombre del Care Manager (administrador de atención) Nombre de la Care Management Agency (agencia de administración de atención) Número de teléfono

Nombre del Hogar médico: _____ Número de teléfono: _____