

AVISO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y REVELAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVISE ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE.

Acerca de este aviso

Este Aviso le informará sobre las formas en que podemos usar y revelar la información de salud que lo identifica a usted (“Información de Salud”). Describimos también sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto a usar y revelar la Información de Salud. La ley nos exige mantener la privacidad de la Información de Salud que lo identifica; entregarle este Aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su Información de Salud; y seguir las condiciones de nuestro Aviso que se encuentran vigentes actualmente. Este Aviso cubre las prácticas de los médicos de la facultad en el Centro Médico de la Universidad de Columbia llamados Médicos de Columbia, en todas las oficinas asociadas de profesionales de salud, odontología, médicos controlados o pertenecientes a Columbia y/u otros planes de prácticas de la facultad, así como los médicos empleados de la facultad de Columbia, dentistas y profesionales de salud asociados cuando trabajan en un espacio arrendado o propiedad de la Universidad de Columbia, así como su personal de apoyo clínico. (“Columbia University”, “Columbia”, “nosotros” o “nos”)(Si los médicos o los profesionales de cuidado de salud de Columbia le proporcionan tratamiento o servicios en otro lugar por ejemplo, en el Hospital New York Presbyterian, se aplicarán los términos del Aviso sobre las Prácticas de Privacidad que usted recibe en ese otro lugar.

Cómo podemos usar y revelar la información de salud sobre usted

Las categorías siguientes describen varias formas en las que podemos usar y revelar la Información de Salud.

Con fines de tratamiento

Podemos usar la Información de Salud sobre usted para ofrecerle tratamiento o servicios médicos. Podemos revelar la Información de Salud a los médicos, las enfermeras, los técnicos, estudiantes de medicina u otro personal que participen en su cuidado. Por ejemplo, es posible que un médico que lo trate por una fractura de la pierna necesite saber si usted tiene diabetes, ya que la diabetes puede demorar el proceso de curación. Los diferentes departamentos de la Universidad de Columbia pueden también compartir la Información de Salud tales como recetas, análisis de laboratorio y radiografías para coordinar su tratamiento. Podemos también revelar la Información de Salud a personas que se encuentran fuera de la Universidad de Columbia que pueden participar en su cuidado médico.

Con fines de obtener pago

Podemos usar y revelar la Información de Salud para facturar el costo del tratamiento y de los servicios que recibe en la Universidad de Columbia y poder cobrarle a usted, a su compañía de seguro u otro tercer pagador. Por ejemplo, puede ser necesario que le demos a su plan de salud información sobre su tratamiento para que éste pague dicho tratamiento. Podemos también informar a su plan de salud sobre un tratamiento que va a recibir para obtener aprobación previa o determinar si su plan cubrirá el tratamiento o no. En el caso de que se demore el pago de una factura, puede ser necesario que le demos Información de Salud a una agencia de cobro según sea necesario para ayudar a saldar la factura o se puede dar a conocer una deuda pendiente a las compañías de informe de crédito.

Con fines de operaciones de cuidado de salud

Podemos usar y revelar la Información de Salud con propósitos de llevar a cabo las operaciones del cuidado de salud. Estos usos y revelaciones son necesarios para garantizar que todos nuestros pacientes reciban cuidado de calidad y para nuestros fines de operaciones y administración. Por ejemplo, podemos usar la Información de Salud para revisar el tratamiento y los servicios que usted recibe con el fin de comprobar el desempeño de nuestro personal en la atención que le brindan. También podemos

revelar información a los médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, y otro personal con propósitos docentes y de aprendizaje. Las entidades y los individuos cubiertos por este Aviso también pueden compartir entre sí la información para satisfacer los propósitos de operaciones conjuntas de cuidado de salud.

Para recordar las citas/Alternativas de tratamiento/ Beneficios y servicios relacionados con la salud

Podemos usar y revelar la Información de Salud para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita para tratamiento o cuidado médico, o para informarle sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de interés para usted.

En actividades para recaudar fondos

El Centro Médico de la Universidad de Columbia (CUMC por sus siglas en inglés) puede usar su información demográfica, incluyendo nombre, dirección, estado del seguro de salud, edad y sexo, así como cierta información del tratamiento, datos del tratamiento que usted recibió, departamento en el que recibió el tratamiento, nombre de su médico tratante, e información específica sobre el resultado de su tratamiento para comunicarnos con usted para recaudar fondos.

Usted tiene derecho de optar por recibir comunicaciones para recaudar fondos en cualquier momento. Si desea que no nos comuniquemos con usted en el futuro para la recaudación de fondos para el Centro Médico de la Universidad de Columbia (CUMC) por favor, contacte con la Oficina sobre la Privacidad del Centro Médico de la Universidad de Columbia (CUMC Privacy Office) al teléfono (212-305-7315) o escriba al correo electrónico (HIPAA@columbia.edu).

A los individuos que participan en su cuidado o que tienen que ver con el pago de su cuidado

Podemos revelar Información de Salud a una persona que participa en su cuidado médico o que ayuda a pagar su cuidado, tal como un miembro de su familia o un amigo. Podemos también comunicarle a su familia dónde usted se encuentra o su estado general o revelar tal información a una entidad que brinda ayuda para aliviar una situación de desastre.

Para la investigación

Bajo ciertas circunstancias, podemos usar y revelar la Información de Salud para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede consistir en comparar la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquéllos que recibieron otro para la misma afección. Sin embargo, antes de usar o revelar la Información de Salud para la investigación, el proyecto se someterá a un proceso especial de aprobación. Este proceso evalúa el proyecto de investigación propuesto y usa la Información de Salud para sopesar los beneficios de la investigación con la necesidad de mantener la privacidad de la Información de Salud. Aún sin la aprobación especial, podemos permitir a los investigadores observar los expedientes para ayudarlos a identificar a los pacientes que se pueden incluir en el proyecto de investigación o para propósitos similares, siempre y cuando no retiren ni hagan copia alguna de la Información de Salud.

Cuando lo requiera la ley

Revelaremos información médica sobre usted cuando lo requieran las leyes internacionales, federales, estatales o locales.

Para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad

Podemos usar y revelar la Información de Salud cuando sea necesario para impedir una amenaza grave a su salud y seguridad o a la salud y seguridad pública o de otra persona. Sin embargo, cualquier revelación será a alguien que pueda ayudar a impedir la amenaza.

A los asociados de negocios

Podemos revelar Información de Salud a nuestros asociados de negocios que realizan funciones en nuestro nombre o nos ofrecen sus servicios si la información es necesaria para dichas funciones o servicios. Por ejemplo, podemos usar otra compañía para realizar los servicios de facturación en nuestro nombre. Todos nuestros asociados de negocios están obligados, bajo nuestro contrato, a proteger la privacidad de su información y no se les permite usar ni revelar ninguna información aparte de lo que se especifica en el contrato.

Para la donación de órganos y tejidos

Si usted es un donante de órgano o tejido, podemos revelar Información de Salud a las organizaciones que manejan la adquisición de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejido o para un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y el trasplante de órgano o tejido.

A los militares y veteranos

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar la Información de Salud según lo requieran las autoridades del comando militar. También podemos revelar Información de Salud a la autoridad militar extranjera que corresponda si usted es un militar extranjero.

Para compensación al trabajador

Podemos revelar la Información de Salud para compensación al trabajador o programas similares. Estos programas ofrecen beneficios a las personas con lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

En caso de riesgos para la salud pública

Podemos revelar Información de Salud para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen hacer revelaciones: a una persona sujeta a la jurisdicción de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) para fines relacionados con la calidad, seguridad o eficacia de una actividad o un producto regulado por la FDA; para impedir o controlar una enfermedad, lesión o incapacidad; para informar sobre nacimientos y fallecimientos; para informar acerca de maltrato o negligencia infantil; para informar sobre reacciones a medicamentos o problemas que surjan con respecto a productos; para notificar a las personas sobre productos que se retiran del mercado que ellas pueden estar usando; con respecto a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o un problema de salud; y a la autoridad gubernamental que corresponda si pensamos que un paciente ha sido víctima de maltrato, negligencia o violencia doméstica y el paciente está de acuerdo o la ley nos exige o autoriza a efectuar tal revelación.

Para las actividades de supervisión de salud

Podemos revelar Información de Salud a una agencia de supervisión de salud para realizar actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgar licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de cuidado de salud, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derecho civil.

En caso de demandas y disputas

Si usted está implicado en una demanda o disputa, podemos revelar Información de Salud en respuesta a una orden administrativa o de los tribunales. También podemos revelar Información de Salud en respuesta a una citación, petición de información y pruebas o a otro proceso legal de otra persona implicada en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos para comunicarle a usted acerca de la solicitud o para obtener una orden de protección para la información solicitada.

Para hacer cumplir la ley

Podemos revelar Información de Salud si lo solicita un agente del orden por las razones siguientes: en respuesta a una orden de los tribunales, orden de comparecencia, orden judicial, citación o proceso similar; para brindar información limitada para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo sustancial o persona desaparecida; para ofrecer información sobre la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona; para dar información sobre una muerte que pensamos pueda ser resultado de conducta criminal; para proporcionar información sobre conducta criminal en nuestro recinto; y en circunstancias de emergencia informar acerca de un crimen, el lugar del crimen o la ubicación de las víctimas, o la identidad, descripción o localización de la persona que cometió el crimen.

Para la Seguridad Nacional, Actividades de Inteligencia y Servicios de Protección

Podemos revelar Información de Salud a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contra-inteligencia y otras relacionadas con la seguridad nacional autorizadas por la ley. Podemos también revelar Información de Salud a funcionarios federales autorizados para que puedan llevar a cabo investigaciones especiales y ofrecer protección al Presidente, otras personas autorizadas y jefes de estado extranjeros.

A los funcionarios encargados de investigar las causas de muertes violentas, repentinas o sospechosas, médicos forenses y directores de funerarias

Podemos revelar Información de Salud a funcionarios encargados de investigar las causas de muertes violentas, repentinas o sospechosas, médicos forenses, o directores de funerarias para que puedan llevar a cabo sus deberes.

A los presos

Si usted es un preso en un correccional o está bajo la custodia de un agente del orden, podemos dar a conocer Información de Salud a dicho funcionario o al personal del correccional. Esta Información de Salud se daría a conocer si es necesario (1) que la institución le ofrezca cuidado de salud; (2) proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) la seguridad y protección del correccional.

Cómo enterarse acerca de las protecciones especiales para el VIH, consumo de sustancias controladas y alcohol, enfermedad mental e información genética

Se aplican protecciones especiales para mantener la privacidad de la información relacionada con el VIH, el consumo de sustancias controladas y el alcohol, la salud mental y la información genética. Algunas partes de este Aviso general sobre las Prácticas de Privacidad pueden no corresponder a este tipo de información. Si su tratamiento tiene que ver con esta información, usted puede comunicarse con el Agente de Privacidad para saber más sobre las protecciones.

Otros usos de la Información de Salud

Si se llegara a usar o revelar la Información de Salud de alguna forma que no esté cubierta por este Aviso o las leyes que nos atañen, esto sólo se hará con su permiso por escrito. Por ejemplo, excepto en circunstancias limitadas permitidas por la ley federal de la privacidad, no podremos usar ni revelar notas de psicoterapia sobre usted, vender a otros su información de salud, ni usar o revelar su información de salud para ciertas comunicaciones promocionales consideradas para la comercialización bajo la ley federal, sin su autorización por escrito. Una vez que usted nos otorgue la autorización para revelar su información de salud, no podemos garantizar que el receptor a quien se le proporciona la información no revelará la información. Usted puede revocar su permiso en cualquier momento presentando una solicitud escrita al Agente de Privacidad, excepto hasta el punto en que hemos actuado basándonos en su permiso.

Sus derechos en cuanto a la información de salud sobre usted

Usted tiene los siguientes derechos, sujeto a ciertas limitaciones, con respecto a la Información de Salud que mantenemos sobre usted:

Derecho de revisar y copiar

Usted tiene derecho de revisar y copiar la Información de Salud que se puede usar para tomar decisiones sobre su cuidado o el pago de su cuidado. Si mantenemos una copia electrónica de su Información de Salud, usted también tiene derecho de obtener una copia de esa información en formato electrónico. También usted puede solicitar que proporcionemos a terceras partes que usted identifique una copia de su información. Podemos negarle su solicitud para inspeccionar o copiar su información médica en circunstancias limitadas. Si le negamos su solicitud, usted tiene derecho a que se revise esta negativa. Podemos cobrarle por los gastos de las copias, el envío por correo u otros materiales relacionados con su solicitud.

Derecho de solicitar enmiendas

Si piensa que la Información de Salud que tenemos es incorrecta o incompleta, puede pedirnos que corrijamos la información y debe decirnos la razón de su solicitud. Usted tiene derecho a solicitar una enmienda por el tiempo durante el cual la información sea mantenida por o para Columbia. La solicitud de enmiendas se debe enviar, por escrito, al Agente de Privacidad a la dirección que aparece al final de este aviso. Podemos negarle su solicitud para una enmienda en circunstancias limitadas. Si le negamos su solicitud, se puede agregar una declaración de desacuerdo a su Información de Salud.

Derecho de solicitar una relación de las revelaciones

Usted tiene derecho de solicitar una “relación de las revelaciones” sobre la Información de Salud. Ésta es una lista de ciertas revelaciones que hacemos de la Información de Salud en seis años antes de su solicitud. No estamos obligados a explicar ciertas revelaciones incluyendo revelaciones del tratamiento, pago, u operaciones o revelaciones del cuidado de salud a usted o en conformidad con su autorización. La primera lista que solicite en un período de 12 meses es gratis. Si solicita listas adicionales, podemos cobrarle por el costo de proporcionarle esta lista.

Derecho de limitar las solicitudes

Usted tiene derecho a solicitar que se limite o restrinja la Información de Salud que usamos o revelamos para el tratamiento, los pagos o el manejo de cuidado de salud. También tiene derecho a solicitar que se limite la Información de Salud que revelamos sobre usted a cualquier persona que participe en su cuidado o en el pago de su cuidado, tal como un miembro de su familia o un amigo. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con la misma a menos que terminemos nuestro acuerdo o la información se necesite para ofrecerle tratamiento de emergencia.

Derecho de ser notificado de un incumplimiento

Usted tiene derecho de que le comuniquen si ha ocurrido una violación que puede haber comprometido la privacidad o seguridad de su Información de Salud.

Derecho de limitar ciertas revelaciones a su Plan de Salud

Usted tiene derecho a solicitar que no revelemos Información de Salud a su plan de salud si esa información se relaciona con ítems o servicios de cuidado de salud que usted ha pagado totalmente en el momento que se llevó a cabo el servicio. Usted debe notificar la práctica de su solicitud para no proporcionar Información de Salud sobre el servicio a su plan de seguro de salud. Aceptaremos esa solicitud a menos que la ley exija revelar esa información al plan de salud.

Derecho de solicitar comunicaciones confidenciales.

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre temas médicos en forma específica o en lugares específicos. Por ejemplo, puede solicitar que sólo nos comuniquemos con usted por correo o en el trabajo. Su solicitud debe especificar cómo o dónde usted desea ser localizado. Tendremos en cuenta las solicitudes razonables.

Derecho de solicitar una copia en papel de este Aviso

Usted tiene derecho a solicitar una copia en papel de este Aviso, aún si ha estado de acuerdo en recibirlo por vía electrónica. Puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento. Puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web: <http://www.cumc.columbia.edu/hipaa/>

Cómo puede hacer uso de sus derechos

Para hacer uso de los derechos descritos en este Aviso, envíe su solicitud, por escrito, a la dirección del Agente de Privacidad que aparece al final de éste. Otra posibilidad, para hacer uso de sus derechos para revisar y copiar la Información de Salud, es comunicarse directamente con la consulta de su médico. Para obtener la copia en papel del Aviso, comuníquese con el Agente de Privacidad por teléfono o correo.

Cambios a este Aviso

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso. Nos reservamos el derecho de aplicarle el Aviso revisado o modificado a la Información de Salud que ya tenemos así como a cualquier información que recibamos en el futuro. Fijaremos una copia del Aviso actual en cada consulta médica o centro para pacientes externos de Columbia y en nuestro sitio web. Al final de este Aviso se colocará la fecha en que entra en vigor el mismo.

Quejas

Si piensa que sus derechos a la privacidad han sido violados, puede presentar una queja a Columbia o a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services). Para presentar una queja a Columbia, comuníquese con nuestro Agente de Privacidad a la dirección que aparece al final de este aviso. No será penalizado por presentar una queja.

Preguntas

Si tiene una pregunta acerca de este Aviso sobre la Privacidad comuníquese con:

Privacy Officer

Office for HIPAA Compliance

Columbia University Medical Center

630 West 168th Street, Box 159
New York, NY 10032

Teléfono: 212-305-7315

Fecha en que entra en vigencia: 23 de septiembre del 2013

Correo electrónico: hipaa@columbia.edu

Página Web: www.cumc.columbia.edu/hipaa