¿De qué otras formas podemos utilizar o compartir su información médica?

Estamos autorizados u obligados a compartir su información de otras formas; en general cuando esto contribuya al bienestar público, tal como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones legales antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Ayuda con problemas de salud pública y seguridad

Podemos compartir la información sobre su salud para determinadas situaciones tales como:

- Prevenir enfermedades
- Ayudar a retirar un producto del mercado
- Notificar sobre las reacciones adversas a los medicamentos
- Notificar toda sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Evitar o reducir una amenaza grave a la salud o la seguridad de cualquier persona

Cumplir con la ley

- Compartiremos información sobre usted cuando las leyes estatales o federales lo requieran, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si se quiere ver que estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.

Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos

- Podemos compartir información sobre su salud con organizaciones de adquisición de órganos.

Trabajar con un médico forense o director de funeraria

- Podemos compartir información de salud con un médico forense o director de funeraria cuando muere una persona.

Manejamos compensación de los trabajadores, la policía, y otras solicitudes gubernamentales

Podemos usar o compartir información sobre su salud:

- Para reclamaciones de indemnización de los trabajadores
- A los efectos de aplicación de la ley o con un agente de la ley
- Con las agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones especiales del gobierno tales como la seguridad nacional, fuerzas armadas y los servicios de protección presidenciales

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir la información sobre su salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.

Además, vamos a seguir la normativa del Estado de Nueva York respecto a la privacidad de atención médica. Obtendremos la autorización apropiada antes de compartir información relativa a la salud reproductiva, VIH, y cierta información de salud mental.

Le instamos a que utilice el portal del paciente para ver su información de salud. Puede acceder al portal a través de nuestro sitio web.

Nuestras Responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Nosotros le haremos saber lo antes posible si se produce un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y se le dará una copia de la misma.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de forma distinta a la descrita aquí, a menos que nos diga que podamos hacerlo por escrito. Si nos dice que podemos hacerlo, usted puede cambiar de opinión en cualquier momento Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, consulte:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios en las condiciones de este Aviso:
Podemos cambiar las condiciones de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible si usted lo solicita, en nuestra oficina, y en nuestro sitio web.

Fecha de vigencia: 23 de Septiembre de 2013

Este Aviso de prácticas de privacidad se aplica a

NewYork-Presbyterian

We Put Patients First

SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos relacionados con su privacidad.

Esta sección le explica sus derechos de privacidad y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

NewYork-Presbyterian

We Put Patients First

SUS DERECHOS

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos relacionados con su privacidad.

Esta sección le explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia electrónica o impresa de su historia clínica

- Usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica o impresa de su historia clínica y otra información médica que tengamos sobre usted. Consúltenos cómo hacerlo.
- Nosotros le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, por lo general dentro de los 30 dias de su solicitud Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo.
- Le instamos a que utilice el portal del paciente para ver su información de salud. Puede acceder al portal a través de nuestro sitio web.

Consúltenos para corregir su expediente médico

- Usted puede pedir que corrijamos la información médica acerca de usted que usted crea que es incorrecta o incompleta. Consúltenos cómo hacerlo.
- Podemos rechazar su solicitud, pero le diremos la razón por escrito en menos de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Usted puede pedirnos que lo contacten a usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono de la casa o la oficina) o enviar un correo a una dirección diferente.
- Responderemos afirmativamente a todas las solicitudes razonables.

Consúltenos para limitar lo que usamos o compartimos

- Usted puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información de salud para tratamiento, pago, o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y se puede decir "no" si afectaría a su cuidado.
- Si usted paga por un servicio o artículo médico fuera de su bolsillo en su totalidad, puede pedirnos que no compartamos esa información con el propósito de pago o de las operaciones de su compañía de seguros de salud. Responderemos a afirmativamente a menos que la ley nos obligue a compartir esa información.

Obtenga una lista de aquellos con los que hemos compartido información

- Usted puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces en que hemos compartido su información de salud por seis años antes de la fecha en que solicite, con quien la compartimos, y por qué.
- Vamos a incluir todas las divulgaciones, excepto aquellas sobre el tratamiento, pago y operaciones de atención de salud, y ciertas otras informaciones (como cualquiera que nos pidió que hiciéramos). Nosotros le podemos ofrecer una contabilidad de un año de forma gratuita, pero se cobrará una tarifa razonable basada en el costo si pide otra antes del transcurso de 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Usted puede solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si usted ha aceptado recibir la notificación electrónica. Nosotros le proporcionaremos con una copia impresa con prontitud.

Elegir a alguien para que actúe en su nombre

- Si usted ha dado a alguien poder legal médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tiene la autoridad y puede actuar en su nombre antes de tomar cualquier decisión.

Presentar una queja si considera que sus derechos han sido violados

- Usted puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros a través de privacy@nyp.org o llamando al 212-746-1644

- Usted puede presentar una queja la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., enviando una carta a 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando el siguiente sitio web www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

SU OPCIÓN

Para cierta información de salud, usted puede decirnos sus opciones acerca de lo que compartimos.

Si usted tiene una clara preferencia por la forma en que compartimos la información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos lo que quiere que hagamos, y vamos a seguir sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la alternativa de decirnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos, u otras personas involucradas en su cuidado.
- Compartamos información en una situación de ayuda a damnificados.
- Incluyamos su información en un directorio del hospital. Si usted no es capaz de decirnos su preferencia, por ejemplo, si pierde el conocimiento , podemos proceder y compartir su información si creemos que es en su mejor interés. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

En estos casos, nunca compartimos su información, a menos que usted nos de su permiso por escrito:

- Fines de mercadeo
- Venta de su información
- La mayoría de los intercambios de notas de psicoterapia

En el caso de recaudación de fondos:

- Podemos comunicarnos con usted para recaudar fondos, pero usted puede pedirnos que no nos pongamos en contacto con usted de nuevo.

Intercambio de información de salud

- También es posible que participemos en los intercambios de información de salud que comparten información acerca de la salud de las personas electrónicamente con otros proveedores de atención médica, pero solo con el consentimiento del paciente.

NUESTROS USOS & DIVULGACIONES

¿Cómo se suele utilizar o compartir su información de salud?

Normalmente usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

Para su tratamiento

- Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo están tratando.

Ejemplo:
Un médico que lo trate por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado de salud general.

Para administrar nuestra organización

- Podemos usar y compartir su información de salud para dirigir nuestro hospital, mejorar su atención y ponerse en contacto con usted cuando sea necesario

Ejemplo:
Utilizamos la información médica acerca de usted para gestionar su tratamiento y sus servicios.

Para facturar sus servicios

- Podemos usar y compartir su información médica para facturar y recibir el pago de los planes de salud u otras entidades.

Ejemplo:
Damos información sobre usted a su plan de seguro de salud para que pueda pagar por sus servicios.

NewYork-Presbyterian

We Put Patients First