

Aviso de Prácticas de Privacidad de Bryan Health

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE LA INFORMACIÓN DE SALUD SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. REVÍSELO CON ATENCIÓN.

Por ley, se nos exige mantener la privacidad de su información de salud y brindarle este aviso en el que se describen nuestros deberes legales, nuestras prácticas de privacidad y sus derechos en cuanto a dicha información. Su información de salud abarca datos de identificación personal, tales como información médica, de seguro, demográfica y de pagos médicos. Por ejemplo, incluye información sobre su diagnóstico, los medicamentos que toma, su estado del seguro y número de póliza, el historial de reclamaciones médicas, la dirección y el número de la Seguridad Social.

Aviso sobre la disponibilidad de servicios de asistencia lingüística y ayudas y servicios auxiliares.

Este Aviso es obligatorio en virtud de la sección 1557 de la Ley federal de Cuidado de Salud Asequible. Consulte el Anexo A que se adjunta a este Aviso para obtener información en diversos idiomas sobre la disponibilidad de servicios de asistencia lingüística gratuitos.

Quién debe cumplir con este aviso

Entidad cubierta afiliada a Bryan Health

En este Aviso se describen las prácticas de privacidad de la entidad cubierta afiliada de Bryan Health (“Bryan Health ACE” o “Bryan Health”), que incluye los departamentos corporativos de Bryan Health; Bryan Medical Center; Bryan Physician Network; Bryan Heart; Crete Area Medical Center; Merrick Medical Center; Kearney Regional Medical Center; Platte Valley Medical Clinic; Grand Island Regional Medical Center; Central City Medical Clinic; Friend Medical Clinic; Fullerton Medical Clinic; Wilber Medical Clinic; y todos los programas, departamentos, clínicas y centros de servicio de cualquiera de estas filiales. Para obtener una lista completa de los departamentos y centros de las clínicas asociados con cada miembro de Bryan Health ACE, puede comunicarse con el responsable de privacidad cuyos datos figuran al final de este Aviso. Todas las filiales que componen Bryan Health ACE usarán y distribuirán este Aviso en carácter de “Aviso conjunto sobre prácticas de privacidad” y seguirán los procedimientos descritos en él cuando usen o divulguen su información de salud. Como se describe en este Aviso, compartirán su información de salud entre ellas con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, según sea necesario.

Personal médico

En este Aviso también se describen las prácticas de los médicos, los profesionales de enfermería practicantes y otros profesionales de la salud que forman parte de nuestro personal médico, así como de otros proveedores de atención médica que prestan servicios en nuestros hospitales, clínicas y otros centros. Este acuerdo se denomina “acuerdo de atención médica organizada” u OHCA entre Bryan Health ACE y los proveedores de atención médica que forman parte del personal médico afiliado. Tal y como se describe en este Aviso, dado que Bryan Health constituye un sistema de atención médica integrado clínicamente en el que nuestros pacientes pueden recibir atención de uno o más miembros de Bryan Health ACE y su personal médico, es necesario que compartan con libertad su información médica con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Por eso, Bryan Health y los miembros de su personal médico

firmaron el OHCA, en virtud del cual realizarán lo siguiente:

- Usarán y distribuirán este Aviso en carácter de Aviso conjunto sobre prácticas de privacidad.
- Obtendrán un solo acuse de recibo firmado.
- Seguirán las prácticas de información descritas en este Aviso cuando usen o divulguen los registros de Bryan Health.
- Compartirán la información de salud de las visitas de pacientes hospitalizados y ambulatorios entre los miembros del OHCA para que puedan colaborar con Bryan Health en sus operaciones de atención médica.

Este Aviso no implica ni crea una relación laboral entre médicos independientes u otros profesionales y los miembros de Bryan Health ACE. En el OHCA, no se cubren las prácticas de privacidad de la información de salud de los miembros del personal médico en sus consultorios privados ni en otros centros que no pertenezcan a Bryan Health.

Sus derechos individuales

Solicitud de restricciones

Tiene derecho a solicitar que se restrinja o limite la información de salud que usamos o divulgamos sobre usted con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, o cuando dicha información se divulgue a las personas que participan en su atención. No estamos obligados a aceptar su solicitud, con una excepción que se explica en el párrafo siguiente, y le comunicaremos nuestra decisión sobre dicha solicitud.

Estamos obligados a aceptar su solicitud de que no divulguemos determinada información de salud a su plan de salud con fines de pago u operaciones de atención médica, a menos que la ley exija la divulgación. Aunque se restrinja la divulgación, sigue siendo responsable de pagar todos los servicios médicos prestados de conformidad con las políticas y procedimientos de facturación del proveedor. Si, con posterioridad a la fecha de su solicitud de restricción, recibimos una autorización suya para que divulguemos dichos registros a su plan de salud, asumiremos que retiró la solicitud de restricción.

Debe presentar una solicitud de restricción por separado a cada proveedor individual del que reciba servicios relacionados con su solicitud de cualquier tipo de restricción. Esto puede incluir el hospital, la clínica, el cirujano que realice su cirugía, el radiólogo que interprete sus radiografías, el médico hospitalista que supervise su atención médica y cualquier otro especialista involucrado. Si tiene preguntas sobre qué entidades de Bryan Health participarán en su atención, comuníquese con el responsable de privacidad de dicho centro.

Acceso a la información de salud

Puede inspeccionar y recibir una copia impresa o electrónica de gran parte de la información de salud que mantenemos sobre usted, con algunas excepciones. En la mayoría de los casos, disponemos de 30 días para responder a su solicitud. Si conservamos la información de salud en soporte electrónico dentro de uno o más conjuntos de registros designados, y usted solicita una copia electrónica, le brindaremos la información en el formato electrónico que solicite, siempre y cuando pueda reproducirse con facilidad. Si

no podemos reproducir con facilidad los registros en la forma y formato electrónicos que solicita, los brindaremos en otro formato electrónico legible que ambos acordemos. Es posible que cobremos una tarifa basada en los costos por las copias o, si lo solicita, un resumen. Si nos indica que transmitamos su información de salud a otra persona, lo haremos, siempre y cuando en su autorización firmada por escrito, designe con claridad al destinatario y el lugar de entrega.

Modificación

Puede solicitarnos que modifiquemos determinada información de salud que conservamos en sus registros. No estamos obligados a realizar todas las modificaciones solicitadas, pero analizaremos cada solicitud con detenimiento. Si rechazamos su solicitud, le explicaremos por escrito los motivos y sus derechos.

Registro de divulgaciones

Tiene derecho a recibir un registro de determinadas divulgaciones de su información de salud que nosotros o nuestros socios comerciales hayamos realizado durante los seis años anteriores a su solicitud. Este derecho no incluye las divulgaciones realizadas con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica ni determinados tipos de divulgaciones, por ejemplo, aquellas que forman parte del directorio del centro o las realizadas conforme a su autorización. No se le cobrará el primer registro que solicite dentro de cualquier período de 12 meses. Sin embargo, es posible que se le cobre una tarifa por cada registro adicional que solicite dentro de ese mismo período.

Comunicaciones confidenciales

Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su información de salud de una determinada manera o en un lugar específico. Aceptaremos su solicitud si es razonable y especifica el medio o el lugar alternativo.

Aviso en caso de vulneración

Por ley, estamos obligados a avisarle si se vulnera su información de salud no protegida. Le avisaremos sin demoras injustificadas, pero en ningún caso después de 60 días desde que detectemos la vulneración.

Ejercicio de sus derechos

Todas las solicitudes para ejercer los derechos resumidos en este Aviso deben presentarse por escrito. De conformidad con nuestros procedimientos escritos y según lo exige la ley, responderemos a su solicitud de manera oportuna. Puede recibir formularios de solicitud o ejercer sus derechos. Para ello, debe comunicarse con el área de Divulgación de Información del Departamento de Gestión de Información de Bryan Health al 402-481-8424.

Usos y divulgación de su información médica sin su autorización

A continuación, se describen los tipos de usos y divulgaciones de su información de salud que podemos realizar sin su autorización. Cuando la ley estatal o federal limite alguno de estos usos o divulgaciones, cumpliremos con los requisitos de dicha ley. Estas descripciones son de carácter general y no abarcan todos los ejemplos de uso y divulgación dentro de una categoría.

Usaremos y divulgaremos su información de salud con fines de tratamiento.

Por ejemplo:

- Compartiremos y divulgaremos información de salud sobre usted con profesionales de enfermería, médicos y técnicos que participan en su atención en Bryan Health.
- Divulgaremos su información de salud a su médico y a otros profesionales, proveedores y centros de atención médica para que la usen en tratamientos futuros.
- Si se lo traslada a un centro de enfermería, enviaremos información de salud sobre usted a dicha institución.

Usaremos y divulgaremos su información de salud con fines de pago.

Por ejemplo:

- Usaremos su información de salud para preparar su factura y enviaremos dicha información a su compañía de seguros junto con la factura.
- Podemos divulgar información de salud sobre usted a otros proveedores de atención médica, planes médicos y entidades de compensación de atención médica con fines de pago.
- Si se lo traslada en ambulancia, podemos divulgar su información de salud al proveedor del servicio de ambulancia con fines de facturación.
- Si la ley estatal lo exige, le solicitaremos su autorización antes de divulgar su información de salud a otros proveedores o compañías de seguros de salud con fines de pago.

Usaremos y divulgaremos su información de salud con fines de operaciones de atención médica.

Por ejemplo:

- Miembros de nuestro personal médico o de nuestra fuerza laboral pueden revisar su información de salud para evaluar los tratamientos y servicios prestados, así como el desempeño de nuestro personal en su atención.
- En algunos casos, brindaremos su información de salud a otras partes calificadas con fines de operaciones de atención médica. Por ejemplo, la empresa de ambulancias puede solicitar información sobre su afección para evaluar si el tratamiento o la estabilización de su situación de emergencia resultaron eficaces.

Permitiremos que nuestros socios comerciales usen o divulguen su información de salud para prestar servicios en nuestro nombre.

Por ejemplo, podemos divulgar su información de salud a un servicio externo de facturación para que nos ayude a facturar los servicios.

Directorio de pacientes

Mientras reciba atención como paciente en Bryan Health, es posible que su nombre, ubicación en el centro, estado general (p. ej., estable, grave, etc.) y afiliación religiosa se incluya en un directorio de pacientes. Esta información puede brindarse a miembros del clero y, salvo la afiliación religiosa, a otras personas que pregunten por usted si mencionan su nombre. No incluiremos su información en el directorio de pacientes si se opone o si la ley estatal o federal nos lo prohíbe.

Familiares, amigos y otras personas

Podemos divulgar su ubicación o estado general a un familiar, a su representante personal o a otra persona que usted identifique. Si alguna de estas personas participa en su atención o en su pago, también podemos divulgarle información de salud directamente relacionada con dicha participación. Solo divulgaremos esta información si está de acuerdo, si se le brinda la oportunidad de oponerse y no lo hace, o si, a nuestro criterio profesional, consideramos que lo mejor para usted es permitir que la persona reciba la información o actúe en su nombre. Por ejemplo, podemos permitir que un familiar recoja sus recetas, suministros médicos o radiografías. También podemos divulgar su información a una entidad que colabore en tareas de asistencia en casos de desastre, de modo que su familia o la persona responsable de su atención puedan recibir información de su ubicación y estado.

Según lo exija la ley

Usaremos y divulgaremos su información según lo exija la ley local, estatal o federal, lo que incluye divulgarla al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para evaluar nuestro cumplimiento con las leyes de privacidad.

Actividades de salud pública

Podemos divulgar información de salud sobre usted para llevar a cabo actividades de salud pública. Estas actividades pueden incluir divulgaciones:

- A una autoridad de salud pública facultada por ley para recopilar o recibir dicha información a fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
- A autoridades competentes facultadas para recibir informes de maltrato o negligencia infantil.
- A entidades reguladas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) con fines de control o notificación de la calidad, la seguridad o la eficacia de productos regulados por dicha institución.
- Para notificar a una persona que haya estado expuesta a una enfermedad o que se encuentre en riesgo de contraerla o propagarla.
- Con el permiso del padre, madre o tutor, a fin de enviar a la escuela la prueba de las vacunas obligatorias.

Maltrato, negligencia o violencia doméstica

Podemos notificar a la autoridad gubernamental competente si consideramos que fue víctima de maltrato, negligencia o violencia doméstica. Salvo que la ley exija la divulgación (por ejemplo, para denunciar un tipo específico de lesión), solo realizaremos dichas divulgaciones si usted está de acuerdo.

Actividades de supervisión de la salud

Podemos divulgar información de salud a una agencia de supervisión de la salud a fin de que lleven a cabo actividades autorizadas por ley. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles. Entre estas actividades se incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y revisiones de licencias.

Procedimientos judiciales y administrativos

Si participa en una demanda o controversia, podemos divulgar información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. Asimismo, podemos divulgar información de salud sobre usted en respuesta a una citación, una solicitud de presentación de pruebas u otro procedimiento legal iniciado por otra persona involucrada en la controversia, siempre y cuando se hayan realizado esfuerzos razonables para avisarle de la solicitud o, si es necesario, para obtener una orden judicial que proteja la información solicitada.

Cumplimiento de la ley

Podemos divulgar determinada información de salud si una autoridad de cumplimiento de la ley nos lo solicita.

Por ejemplo, podemos divulgar información de salud en las siguientes situaciones:

- Cuando lo exija la ley, incluida la notificación de determinadas heridas y lesiones físicas.
- En respuesta a una orden judicial, citación, orden de arresto, emplazamiento u otro proceso similar, si la ley exige dicha respuesta.
- Para identificar o localizar a una persona sospechosa, prófuga, testigo esencial o desaparecida.
- Ante emergencias, con el fin de denunciar un delito e informar la ubicación del hecho o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación del autor del delito.
- Para alertar a las autoridades sobre una muerte que consideremos que puede haberse debido a una conducta delictiva.
- Cuando consideremos que la información constituye una prueba de una conducta delictiva ocurrida en nuestras instalaciones.
- Si es víctima de un delito, cuando obtengamos su consentimiento o, en determinadas circunstancias limitadas, si no es posible obtenerlo.

Personas fallecidas

Estamos obligados a aplicar medidas de seguridad para proteger su información de salud durante 50 años después de su fallecimiento. Tras su fallecimiento, podemos divulgar información de salud a un funcionario forense, a un médico forense o a un director funerario, según sea necesario, para que puedan desempeñar sus funciones, así como a un representante personal (por ejemplo, el albacea de su patrimonio). Asimismo, podemos divulgar su información de salud a un familiar o a otra persona que haya actuado como representante personal o que haya participado en su atención o en el pago de esta antes de su fallecimiento, cuando resulte pertinente para dicha participación, salvo que usted haya expresado una preferencia en contrario.

Donación de órganos, ojos o tejidos

Podemos divulgar información de salud a organizaciones o entidades de obtención, trasplante o bancos de órganos, ojos o tejidos, según sea necesario, con el objetivo de facilitar la donación y el trasplante.

Investigación

En determinadas circunstancias, podemos usar o divulgar su información de salud con fines de investigación, conforme a medidas de seguridad específicas. Por ejemplo, podemos divulgar información a investigadores cuando un comité especial haya revisado el proyecto de investigación y establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información de salud, y haya aprobado dicha investigación. Podemos divulgar información de salud sobre usted a personas que se estén preparando para llevar a cabo un proyecto de investigación, siempre y cuando cumplan con las prácticas obligatorias de privacidad.

Amenazas para la salud o la seguridad

En determinadas circunstancias, podemos usar o divulgar su información de salud a fin de prevenir una amenaza grave para la salud o la seguridad cuando, de buena fe, consideremos que dicho uso o divulgación resulta necesario para prevenir o reducir la amenaza y se dirija a una persona razonablemente capacitada para hacerlo (incluida la persona en riesgo), o cuando sea necesario para que las autoridades de cumplimiento de la ley identifiquen o detengan a una persona que participó en un delito.

Funciones gubernamentales especializadas

Podemos usar y divulgar su información de salud para llevar a cabo actividades de seguridad nacional e inteligencia autorizadas por la ley o para prestar servicios de protección del presidente. Si pertenece al servicio militar, en determinadas circunstancias, podemos divulgar la información a las autoridades militares. Si está en prisión en una institución correccional o bajo la custodia de un funcionario de cumplimiento de la ley, podemos divulgar su información de salud a la institución correccional, a sus agentes o a dicho funcionario, según sea necesario, para velar por su salud, y la salud y seguridad de otras personas.

Compensación laboral

Podemos divulgar información de salud sobre usted conforme a lo autorizado por la ley en materia de compensación laboral u otros programas similares que ofrecen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Usos y divulgaciones incidentales

Existen determinados usos o divulgaciones incidentales de su información que pueden producirse mientras le prestamos servicios o desarrollamos nuestras actividades habituales. Por ejemplo, después de una cirugía, es posible que el profesional de enfermería o el médico necesiten su nombre para identificar a los familiares que puedan estar en la sala de espera. Tal vez otras personas que también están allí escuchen su nombre. Haremos todos los esfuerzos razonables por limitar estos usos y divulgaciones incidentales.

Intercambio de información de salud

Participamos en uno o más intercambios electrónicos de información de salud que nos permiten compartir información de salud sobre usted, de forma digital, con otros proveedores participantes (por ejemplo, médicos y hospitales), así como con planes de salud y sus asociados comerciales. Por ejemplo, podemos permitir que un plan de salud que le brinda cobertura acceda por vía electrónica a nuestros registros para verificar una reclamación de pago por los servicios que le prestamos. También podemos permitir que un médico que le preste atención acceda por vía electrónica a nuestros registros para contar con información actualizada con la que pueda brindarle tratamiento. Gracias a la participación en el intercambio de información de salud, también podemos acceder por vía electrónica a información de salud de otros proveedores y planes de salud participantes con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, según se describe en este Aviso. Más adelante, podemos permitir que otras partes, por ejemplo, departamentos de salud pública que participen en el intercambio de información de salud, accedan por vía electrónica a su información de salud para los fines permitidos.

Organizaciones de atención responsable de Medicare

Participamos en un sistema externo de aviso de pacientes para coordinar la atención y colaborar con diversas Organizaciones de Atención Responsable de Medicare, incluida Bryan Health Connect. Si no quiere participar en este sistema electrónico de aviso, comuníquese con el Departamento de Gestión de Información de Salud del Bryan Medical Center.

Recordatorios de citas

Podemos comunicarnos con usted a fin de recordarle que tiene una cita programada para recibir servicios médicos.

Alternativas de tratamiento

Podemos comunicarnos con usted para brindarle información sobre las alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle.

Recaudación de fondos

Podemos comunicarnos con usted como parte de una iniciativa para recaudar fondos. Asimismo, podemos usar o divulgar a un asociado comercial o a una fundación vinculada a Bryan Health determinada información de salud sobre usted, como su nombre, dirección, número de teléfono, fechas en que recibió tratamientos o servicios, médico tratante, información sobre resultados y el departamento de atención (por ejemplo, Cardiología u Ortopedia), de modo que nosotros o dichas entidades podamos comunicarnos con usted a fin de recaudar fondos destinados a Bryan Health. Podrá “excluirse” y no recibir más comunicaciones relacionadas con la campaña específica de recaudación de fondos para la que se lo contrató, a menos que ya hayamos enviado una comunicación antes de que recibamos su aviso de exclusión.

Información recibida de programas de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias

Podemos recibir información de salud de un programa de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias. Podremos usar y divulgar dicha información del mismo modo que el resto de la información de salud que mantenemos, con la salvedad de que no la usaremos ni divulgaremos en procedimientos civiles, penales, administrativos ni legislativos en su contra, a menos que otorgue su consentimiento para dicho uso o divulgación, o en cumplimiento de una orden judicial que le haya brindado la oportunidad de ser escuchado y esté acompañada de una citación u otro documento legal que nos obligue a divulgarla. A los pacientes admitidos en el programa de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias de Bryan Medical Center se les brindará otro Aviso sobre prácticas de privacidad de Independence Center, así como se publicará una copia de este en la página web de Bryan Health.

Usos y divulgación que requieren su autorización

Existen numerosos usos y divulgaciones que solo realizaremos con su autorización por escrito. Entre ellos se incluyen los siguientes:

- Usos y divulgaciones no descritos con anterioridad: obtendremos su autorización para todo uso o divulgación de su información de salud que no se describa en este Aviso.
- Notas de psicoterapia: son notas que elabora un profesional de la salud mental en las que se documentan conversaciones mantenidas durante sesiones privadas de asesoramiento o durante terapias conjuntas o grupales. Usted tiene que autorizar muchos de los usos o divulgaciones de las notas de psicoterapia.
- Usos y divulgaciones con fines de *marketing*: no usaremos ni divulgaremos su información de salud con fines de *marketing* sin su autorización. Si recibiéramos alguna remuneración económica de un tercero en relación con actividades de *marketing*, se indicará en el formulario de autorización.
- Venta de información de salud: no venderemos su información de salud a terceros sin su autorización. En toda autorización de este tipo, se indicará que recibiremos remuneración por la venta de su información de salud.

Si nos otorga su autorización, puede revocarla en cualquier momento. Para hacerlo, puede avisarnos siguiendo nuestro procedimiento de autorización y las instrucciones incluidas en nuestro formulario de autorización.

Divulgaciones adicionales

Determinadas divulgaciones de su información de salud realizadas de conformidad con este Aviso dejan de estar sujetas a las protecciones de privacidad descritas en el presente, y quien las reciba puede volver a divulgarlas.

Sobre este aviso

Se nos exige cumplir con los términos del Aviso vigente. Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas y los términos de este Aviso, y de aplicar las nuevas prácticas y disposiciones del Aviso a toda la información de salud que conservamos. Antes de que dichos cambios entren en vigor, el Aviso revisado estará a disposición del público. Lo publicaremos en nuestras áreas de registro, donde también habrá copias disponibles. El Aviso revisado también se publicará en nuestro sitio web: bryanhealth.org. Este Aviso también se encontrará en los sitios web de cada miembro de la Bryan Health ACE. Tiene derecho a recibir este Aviso en formato impreso. Para obtener una copia impresa, comuníquese con el responsable de privacidad de Bryan Health cuyos datos se indican a continuación.

Quejas

Si tiene inquietudes sobre alguna de nuestras prácticas de privacidad o considera que se vulneraron sus derechos de privacidad, puede usar la información de contacto que figura al final de este Aviso para presentar una queja. También puede presentar una queja por escrito ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No habrá represalias por hacerlo.

Información de contacto

Responsable de privacidad

Bryan Health

1600 S. 48th St. Lincoln, NE 68506

402-481-2090 (línea directa)

402-481-8224 (Línea directa de privacidad HIPAA)

FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DEL AVISO: 3 de febrero de 2026; versión 7

Referencia: Título 45 de la sección 164.520 del Código de Regulaciones Federales

