

# Aviso de prácticas de privacidad de Bryan Health

**EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO DICHA INFORMACIÓN. REVÍSELO ATENTAMENTE.**

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información médica y a otorgarle una notificación de nuestras obligaciones legales, de las prácticas de privacidad y de sus derechos respecto de su información médica. Su información médica incluye información médica que lo identifica, su seguro médico, sus pagos médicos e información demográfica. Por ejemplo, incluye información sobre sus diagnósticos, medicamentos, situación del seguro y número de póliza, historial de reclamos médicos, dirección y número del Seguro Social.

## Quién seguirá este aviso

### Entidad cubierta afiliada de 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 consiste en el Centro médico Bryan, la Red de médicos Bryan, Integrated Cardiology Group, L.L.C. (bajo el nombre comercial Bryan Heart), el Centro médico de área Creta y el Centro médico Merrick y todos los programas, departamentos, clínicas y lugares de servicio de cualquiera de estas afiliadas. Se puede obtener una lista completa de las ubicaciones de los departamentos y clínicas poniéndose en contacto con el encargado de asuntos de privacidad en la dirección que se encuentra al final de este Aviso. Todas las entidades afiliadas que componen Bryan Health ACE utilizarán y distribuirán este aviso como su "Aviso colectivo de prácticas de privacidad" y seguirán las prácticas de información que se describen en este aviso cuando se utilicen o se divulguen los registros y la información. Compartirán su información médica entre sí según sea necesario para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de atención médica como se describe en este Aviso.

### Personal médico

Este Aviso también describe las prácticas de privacidad de los médicos, enfermeros especializados y otros profesionales de la atención médica de nuestro personal y también otros proveedores de servicios de atención médica que prestan servicios médicos en nuestros hospitales, clínicas y otros sitios. Este acuerdo se denomina un "acuerdo de atención médica organizada" (OHCA, por sus siglas en inglés) entre Bryan Health ACE y los proveedores de servicios elegibles del personal médico de las entidades afiliadas enumeradas anteriormente. Debido a que Bryan Health es un entorno de atención clínicamente integrada, donde nuestros pacientes reciben atención del personal de Bryan Health y de proveedores de servicios independientes que prestan servicios en la entidad afiliada, las afiliadas de Bryan Health y su personal médico deben poder compartir libremente su información médica para el tratamiento, los pagos y las operaciones de atención médica como se describe en este Aviso. Es por esto que Bryan Health y todos los proveedores de servicios elegibles de nuestro personal médico han celebrado el OHCA, conforme al cual Bryan Health y los Profesionales médicos elegibles deben realizar lo siguiente:

- Utilizar y distribuir este Aviso como su Aviso colectivo de prácticas de privacidad
- Obtener un acuse de recibo simple firmado

- Seguir las prácticas de información que se describen en este Aviso cuando utilicen o divulguen los registros de Bryan Health
- Compartir la información médica de las visitas de pacientes ambulatorios u hospitalizados entre los participantes para que puedan ayudar a Bryan Health con sus operaciones de atención médica

**Ningún punto en este Aviso tiene la intención de implicar o generar una relación de empleo entre un médico u otros profesionales independientes y nosotros. El OHCA no cubre las prácticas de información ni la información médica de los miembros del personal médico en sus consultorios privados o en otras ubicaciones en las que practican.**

## Sus derechos individuales

### Solicitud de restricciones

Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información médica que utilizamos o divulgamos para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica o a las personas involucradas en su atención. No estamos obligados a aceptar su solicitud, con la única excepción que se explica en el siguiente párrafo, y le notificaremos nuestra decisión en cuanto a su solicitud.

Tenemos la obligación de aceptar su solicitud de que no se divulgue cierta información médica a su plan de salud para los propósitos de pagos o las operaciones de atención médica, si usted paga en efectivo dentro de los 30 días el total de los gastos relacionados con ese servicio y si la divulgación no se exige por ley. Dicha restricción solo se aplicará a los registros que solo se relacionan con el servicio por el cual usted ha pagado en su totalidad. Si luego recibimos su autorización con una fecha posterior a la fecha de restricción solicitada donde nos permite divulgar todos sus registros a su plan de salud, asumiremos que usted ha retirado su solicitud de restricción.

Muchas entidades cubiertas enumeradas al principio de este Aviso usan este Aviso. Sin embargo, eso no incluye necesariamente a todas las entidades cubiertas involucradas en la atención que recibe en un centro de Bryan Health. Para todo tipo de restricción, deberá presentar una solicitud por separado a cada una de las entidades cubiertas de las que recibirá los servicios involucrados en su solicitud. Algunos ejemplos de estas entidades cubiertas pueden incluir al cirujano que realiza su cirugía, al radiólogo que analiza sus exámenes radiográficos, al hospitalista que supervisa su cuidado médico y a cualquier otro especialista involucrado. Si tiene preguntas sobre qué entidades cubiertas estarán involucradas en su atención, comuníquese con el encargado de asuntos de privacidad (*Privacy Officer*) en Bryan Health utilizando la información de contacto al final de este Aviso.

### Acceso a la información médica

Puede inspeccionar y recibir un documento impreso o una copia electrónica de gran parte de la información médica que tenemos sobre usted, con algunas excepciones. En la mayoría de los casos, tenemos 30 días para responder a su solicitud. Si mantenemos la información médica en formato electrónico en uno o más grupos de registros designados, y usted solicita una copia electrónica, le brindaremos la información en forma electrónica y en el formato que usted solicite, si es fácil de presentar. Si no podemos presentar el registro fácilmente en la forma electrónica y el formato que usted solicita, lo presentaremos en otra forma electrónica legible que las dos partes acordemos. Podemos cobrar una tarifa basada en los costos por reproducir copias o, si usted lo solicita, por un resumen. Si usted nos indica que le transmitamos su información médica a otra persona, lo haremos, siempre que sea a través de una orden escrita y firmada por usted que designe claramente al destinatario y la ubicación de la entrega.

### Modificaciones

Puede solicitar que modifiquemos cierta información médica que mantenemos en sus registros. No

estamos obligados a hacer todas las modificaciones, pero consideraremos cada solicitud detenidamente. Si rechazamos su solicitud, le daremos una explicación por escrito sobre las razones y sobre sus derechos.

## Informes

Tiene derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones de su información médica realizadas por nosotros o por nuestros socios comerciales por el plazo de los seis años previos a su solicitud. Su derecho a recibir un informe no incluye las divulgaciones por el tratamiento, los pagos y las operaciones de atención médica y ciertos tipos de divulgaciones, por ejemplo, como parte de un directorio de instalaciones o divulgaciones conformes a su autorización. El primer informe en cualquier período de 12 meses es gratis. Se puede aplicar una tarifa a cada informe subsecuente que solicite dentro del mismo período de 12 meses.

## Comunicaciones confidenciales

Puede solicitar que nos comuniquemos con usted por temas de su información médica de cierta manera o en una ubicación específica. Aceptaremos su solicitud si es razonable y si especifica el medio alternativo o la ubicación.

## Notificación en el caso de un incumplimiento

Estamos obligados por ley a notificarle un incumplimiento en su información médica no asegurada. Le enviaremos dicha notificación sin una demora excesiva, pero de ninguna manera después de los 60 días posteriores al momento en que detectamos el incumplimiento.

## Cómo ejercer estos derechos

Todas las solicitudes para ejercer estos derechos deben presentarse por escrito. Responderemos a su solicitud oportunamente de acuerdo con nuestros procedimientos escritos y según lo requiera la ley. Puede recibir formularios de solicitud o ejercer sus derechos comunicándose con Divulgación de información en el Departamento de Administración de Información Médica al 402-481-8424.

# Usos y divulgaciones de su información médica sin su autorización

A continuación se detallan los tipos de usos y divulgaciones que podemos hacer respecto de su información médica sin su autorización. En los casos en que la ley estatal o federal limite uno de estos usos o divulgaciones, seguiremos los requisitos de dicha ley estatal o federal. Estas son solo descripciones generales y no cubren cada ejemplo de uso y divulgación dentro de una categoría.

## Utilizaremos y divulgaremos su información médica para propósitos del tratamiento.

*Por ejemplo:*

- Utilizaremos y divulgaremos información médica sobre usted a los enfermeros, médicos y técnicos involucrados en su atención en Bryan Health.
- Divulgaremos su información médica a su médico y a otros médicos, a proveedores de servicios y a centros de atención médica para que la utilicen en su tratamiento en el futuro.
- Si usted es transferido a un hogar de ancianos, enviaremos su información médica a ese establecimiento.

## Utilizaremos y divulgaremos su información médica para propósitos de pagos.

*Por ejemplo:*

- Utilizaremos su información médica para preparar su factura y enviaremos información médica a su compañía de seguros con su factura.
- Podemos divulgar su información médica a otros proveedores de servicios médicos, planes médicos y centros de coordinación de atención médica a los fines del pago.
- Si lo trae una ambulancia, podemos divulgar su información médica al proveedor de los servicios de ambulancia para propósitos de facturación.

Si la ley estatal lo requiere, obtendremos su permiso previo a la divulgación a otros proveedores de servicios o a compañías de seguros de salud a los fines del pago.

## **Utilizaremos y divulgaremos su información médica para operaciones de atención médica.**

*Por ejemplo:*

- Los miembros de nuestro personal médico o los miembros de nuestra fuerza de trabajo pueden revisar su información médica para evaluar el tratamiento y los servicios que se brindan, al igual que el desempeño del personal involucrado en sus cuidados.
- En algunos casos, le facilitaremos su información médica a otras partes calificadas para sus operaciones de atención médica.
- La compañía de la ambulancia, por ejemplo, podría necesitar información sobre su condición médica para permitirles saber si hicieron un trabajo eficaz al estabilizar su condición médica de emergencia.

Si la ley estatal lo exige, obtendremos su permiso previo a la divulgación a otros proveedores de servicios o a compañías de seguros de salud para sus operaciones de atención médica.

## **Permitiremos a nuestros socios comerciales utilizar o divulgar su información médica para que nos brinden sus servicios.**

Por ejemplo, podemos divulgar su información médica a un servicio de facturación externo para que puedan ayudarnos a facturar nuestros servicios.

## **Directorio de pacientes**

Cuando usted es un paciente en Bryan Health, su nombre, ubicación en el directorio de pacientes de las instalaciones, condición general (p. ej., buena, seria, etc.) y afiliación religiosa pueden incluirse en un directorio de pacientes. Esta información puede facilitarse a los miembros del clero y, salvo por la afiliación religiosa, a otras personas que pregunten por usted por su nombre. No incluiremos su información en el directorio de pacientes si usted se opone o si las leyes estatales o federales lo prohíben.

## **Familiares, amigos y otros**

Podemos divulgar su ubicación o condición general a un familiar, a su representante personal o a otra persona que usted haya designado. Si alguna de estas personas está involucrada en su atención o en el pago de su atención, también podemos divulgar a ellos dicha información médica ya que es directamente relevante para su participación. Solo divulgaremos esta información si usted está de acuerdo, si tiene oportunidad de oponerse y no lo hace o si, según nuestro criterio profesional, es para su beneficio permitirle a la persona recibir la información o actuar en su nombre. Por ejemplo, podemos permitirle a un familiar a buscar sus recetas, suministros médicos o radiografías. Podemos divulgar su información a una entidad que proporcione asistencia en caso de desastres para notificar a sus familiares o persona responsable de su cuidado acerca de su ubicación y su condición actual.

## **Exigido por ley**

Utilizaremos y divulgaremos su información según lo exija la ley federal, estatal o local, incluida la

divulgación de su información al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para evaluar nuestro cumplimiento respecto de las leyes de privacidad.

## Actividades de salud pública

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

- a una autoridad de salud pública autorizada por ley para recolectar o recibir dicha información con el fin de prevenir o controlar una enfermedad, lesión o discapacidad;
- a las autoridades correspondientes para recibir informes de abuso de menores o abandono infantil;
- a una entidad regulada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) con fines de supervisión o información de calidad, seguridad o eficacia de los productos regulados por la FDA;
- para informar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición médica y
- con el permiso del padre o tutor, para enviar prueba de la vacunación requerida a una escuela.

## Abuso, negligencia o violencia doméstica

Podemos informar a la autoridad gubernamental correspondiente si consideramos que ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Salvo que dicha divulgación se requiera por ley (por ejemplo, para informar un tipo específico de lesión), solo haremos la divulgación si usted está de acuerdo.

## Supervisión de actividades de salud

Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y concesión de licencias. Estas actividades son necesarias para el gobierno con el fin de monitorear el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

## Procedimientos judiciales y administrativos

Si está involucrado en un juicio o disputa, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información médica en respuesta a una citación, petición para presentar pruebas u otro proceso legal por un tercero involucrado en la disputa, pero únicamente si se han realizado los esfuerzos razonables para informarlo de la solicitud o para obtener una orden judicial que proteja la información solicitada.

## Aplicación de la ley

Podemos comunicar cierta información médica si lo solicita un funcionario del orden público.

*Por ejemplo, podemos divulgar información médica en los siguientes casos:*

- según lo exija la ley, incluida la información de determinadas heridas o lesiones físicas;
- en respuesta a una orden judicial, citación, mandato judicial, orden de comparecencia o proceso similar;
- para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo presencial o persona desaparecida;
- en situaciones de emergencia para denunciar un delito, la ubicación de un delito o las víctimas o para identificar, describir o localizar a la persona que cometió un delito;
- para alertar a las autoridades sobre un fallecimiento que creemos puede ser el resultado de una conducta delictiva;
- información que consideramos como evidencia de una conducta delictiva en nuestras instalaciones y
- si obtenemos su consentimiento si es víctima de un delito o, en determinadas circunstancias limitadas, si no pudiéramos obtener su consentimiento.

## Personas fallecidas

Estamos obligados a aplicar medidas de seguridad para proteger su información médica durante un plazo de 50 años posteriores a su fallecimiento. Luego de su fallecimiento, podemos divulgar información médica a un médico forense, médico examinador o director de funeraria según lo soliciten para poder realizar sus tareas, al igual que a un representante personal (p. ej., el albacea de su herencia). Podemos divulgar su información médica a un familiar o a otra persona que haya actuado como representante personal o estado involucrada en su cuidado o en el pago de sus cuidados antes de su fallecimiento, si es relevante para la participación de dicha persona, excepto que haya expresado lo contrario.

## Donación de órganos, ojos o tejidos

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

## Investigación

En determinadas circunstancias, podemos utilizar o divulgar su información médica para fines de investigación, sujeto a ciertas medidas de seguridad. Por ejemplo, podemos divulgar información para investigadores cuando lo autorice un comité especial que haya revisado la propuesta de investigación y establecido los protocolos para asegurar la privacidad de su información médica. Podemos divulgar su información médica a personas que se preparan para realizar un proyecto de investigación, pero la información permanecerá en el sitio.

## Amenazas a la salud o la seguridad

En determinadas circunstancias, podemos utilizar o divulgar su información médica para advertir sobre una amenaza seria a la salud o la seguridad si, de buena fe, creemos que el uso o la divulgación es necesaria para prevenir o atenuar la amenaza (incluido el objetivo) o es necesaria para las autoridades del orden público para identificar o detener a una persona involucrada en un delito.

## Funciones gubernamentales especializadas

Podemos utilizar y divulgar su información médica para las actividades de la seguridad nacional o de inteligencia autorizadas por la ley o por los servicios de protección del Presidente. Si es un miembro de la fuerza militar, podemos divulgar la información a las autoridades militares bajo determinadas circunstancias. Si es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario del orden público, podemos divulgar a la institución correccional, a los agentes o al funcionario del orden público la información médica necesaria para su salud y la salud y seguridad de otras personas.

## Indemnización laboral

Podemos divulgar su información médica de acuerdo con lo que autoriza la ley para la indemnización laboral o programas similares de compensación que brinden beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

## Usos y divulgaciones incidentales

Hay ciertos usos o divulgaciones incidentales de su información que se producen cuando le brindamos un servicio o desempeñemos nuestras actividades. Por ejemplo, después de una cirugía el enfermero o el médico podrían necesitar usar su nombre para identificar a los familiares que pueden estar en una sala de espera. Otras personas que esperan en el mismo lugar podrían escuchar su nombre. Haremos todo lo posible para limitar estos usos y divulgaciones incidentales.

## Intercambio de información médica

Participamos en uno o más intercambios electrónicos de información médica que nos permiten intercambiar de forma electrónica información sobre su salud con otros proveedores de servicios participantes (por ejemplo, médicos y hospitales) y planes de salud y sus asociados comerciales. Por ejemplo, podemos permitir al plan de salud que lo asegura a acceder de forma electrónica a nuestros registros sobre usted para verificar un reclamo de pago por los servicios que le brindamos. O podemos permitir al médico que le presta atención de la salud a acceder electrónicamente a nuestros registros para obtener información actualizada a fin de tratarlo. Como se describió anteriormente en este Aviso, la participación en un intercambio de información médica también nos permite acceder de forma electrónica a información médica de otros proveedores de servicios y planes de salud participantes para los tratamientos, pagos y operaciones de atención médica como se describe en este Aviso. En el futuro, podemos permitirle a terceros, por ejemplo, departamentos de salud pública que participan en el intercambio de información médica, acceder electrónicamente a su información médica para sus fines permitidos como se describen en este Aviso.

## Recordatorios de citas

Podemos comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita para tratamiento o servicios médicos.

## Alternativas de tratamiento

Podemos comunicarnos con usted para brindarle información sobre alternativas de tratamiento u otro beneficio o servicio relacionado con la salud que puede ser de su interés.

## Recaudación de fondos

Podemos comunicarnos con usted como parte de un esfuerzo de recaudación de fondos. También podemos utilizar o divulgar a un asociado comercial o a una fundación relacionada con Bryan Health determinada información médica sobre usted como su nombre, dirección, número de teléfono, fechas en las que recibió tratamiento o servicios, médico tratante, información de resultados y el departamento de servicio (por ejemplo, cardiología u ortopedia) para que nosotros o ellos puedan comunicarse con usted con el fin de recaudar dinero para Bryan Health. Tendrá la oportunidad de "excluirse" y no recibir más comunicaciones sobre recaudación de fondos relacionadas con campañas específicas de recaudación de fondos o apelar por los ya contraídos, salvo que hayamos enviado una comunicación previa a la recepción del aviso de su elección de excluirse.



## Usos y divulgaciones que requieren su autorización

Hay muchos usos y divulgaciones que haremos únicamente con su autorización por escrito. Estos incluyen:

- *Usos y divulgaciones no descritos anteriormente:* Obtendremos su autorización por cualquier uso o divulgación de su información médica que esté descrita en los ejemplos anteriores.
- *Notas de psicoterapia:* Estas notas las realiza un profesional de salud mental que documenta las conversaciones durante las sesiones privadas de orientación o en terapia de grupo o conjunta. Muchos usos o divulgaciones o notas de psicoterapia requieren autorización.
- *Usos y divulgaciones para marketing:* No usaremos ni divulgaremos su información médica con fines de marketing sin su autorización. Si recibimos algún tipo de remuneración financiera de un tercero relacionada con actividades de marketing, se lo comunicaremos en el formulario de autorización.
- *Venta de información médica:* No venderemos su información médica a un tercero sin su autorización. Dicha autorización indicará que recibiremos una compensación en la transacción.

Si nos brinda autorización, puede revocarla en cualquier momento al darnos un aviso en conformidad con nuestro procedimiento de autorización y las instrucciones en nuestro formulario de autorización. Su revocación no se aplicará a los usos y divulgaciones hechos en función de su autorización previa.

## Sobre este Aviso

Se nos exige seguir los términos de este Aviso en vigencia actualmente. Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas y los términos de este Aviso y a hacer que las nuevas prácticas y cláusulas del aviso se apliquen a toda la información médica que ya tenemos. Antes de que dichos cambios sean válidos, publicaremos un Aviso revisado en nuestras áreas de registro, donde habrá copias disponibles. El Aviso revisado también estará publicado en nuestro sitio web en: [bryanhealth.org](http://bryanhealth.org). Tiene derecho a recibir este Aviso por escrito. Comuníquese con el encargado de asuntos de privacidad (*Privacy Officer*) a la dirección detallada a continuación para obtener una copia impresa.

## Reclamos

Si tiene alguna inquietud sobre nuestras prácticas de privacidad o cree que sus derechos de privacidad han sido vulnerados, puede presentar un reclamo ante Bryan Health mediante la información de contacto al final de este Aviso. También puede presentar un reclamo por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No habrá represalias por presentar un reclamo.

### Información de contacto

Privacy Officer  
Bryan Health  
1600 S. 48th St Lincoln,  
NE 68506  
402-481-8961

FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DEL AVISO 3 de marzo de 2018; versión 3

Referencia: Título 45 del Código de Regulaciones Federales, Artículo 164.520