

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CON ATENCIÓN.

El presente aviso se aplica a las siguientes organizaciones, las cuales conforman la entidad cubierta afiliada de Methodist Health System; que incluyen hospitales, clínicas y otros proveedores de atención médica que se desempeñan en la organización; así como, cualquier centro de atención médica o prácticas médicas que están o serán controladas por Methodist Health System (MHS). Las siguientes organizaciones conforman la entidad cubierta afiliada de Methodist Health System (“Methodist Health System ACE”) y comparten métodos similares para el manejo de la información:

- Methodist Health System
- Nebraska Methodist Hospital y Methodist Women’s Hospital
- Jennie Edmundson Hospital
- Physicians Clinic, Inc. d/b/a Methodist Physicians Clinic
- Methodist Endoscopy Center, LLC
- West Dodge Imaging, LLC
- Methodist Healthwest
- Methodist Fremont Health
- Fremont Health Clinic

La información de contacto del funcionario de privacidad de MHS se encuentra a continuación:

Funcionario de privacidad de MHS: (402) 354-6863
compliance@nmhs.org

Las organizaciones mencionadas anteriormente compartirán su información médica entre sí, según corresponda, con la finalidad de llevar a cabo tratamientos, pagos y actividades de atención médica.

Sus derechos

Si bien su historia clínica pertenece al proveedor o al centro de atención médica que la obtuvo, usted cuenta con determinados derechos en relación a su información médica. Comuníquese con el funcionario de privacidad de MHS mediante el número de teléfono que se indica en la parte superior, para ejercer cualquiera de los siguientes derechos:

- Tiene el derecho a recibir el presente aviso de privacidad que proporciona la explicación necesaria de cómo se puede utilizar o divulgar su información médica.
- Tiene el derecho a saber quién y con qué propósito tuvo acceso a su información médica durante los últimos seis años. Si presenta solicitudes adicionales para obtener este estado de cuenta en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos.
- Tiene el derecho a visualizar y recibir una copia o resumen de toda su historia clínica en el formato solicitado (electrónico e impreso), a excepción de las notas de psicoterapia. Se debe presentar una solicitud por escrito para obtener una copia de su historia

clínica. Es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en los costos de las copias o la mano de obra por la elaboración de las mismas.

- Tiene el derecho a solicitar que se realice una corrección o enmienda de cualquier dato incluido en su historia clínica que considere incorrecto. En caso de que sea imposible cumplir con su solicitud, procederemos a comunicarle los motivos por escrito en un plazo de 60 días. También tiene el derecho a solicitar que se adjunte una declaración de disconformidad en su historia clínica. Se debe presentar una solicitud por escrito e incluir la documentación de respaldo correspondiente.
- Tiene el derecho a solicitar que no se utilice ni comparta determinada información médica para tratamientos, pagos u otras actividades de atención médica. También tiene el derecho a solicitar que no compartamos información con su aseguradora de salud, si paga por un servicio o componente de atención médica de forma personal y en su totalidad. Sin embargo, no estamos obligados a aceptar su solicitud; a excepción de lo expuesto anteriormente.
- Tiene el derecho a recibir un aviso por una violación a su información médica protegida no asegurada.
- Tiene el derecho a solicitar comunicaciones confidenciales al pedirnos que nos contactemos con usted de una forma específica o que le enviemos el correo a una dirección diferente. Cumpliremos todas las solicitudes que sean razonables.
- Tiene el derecho a elegir a alguien que actúe en su nombre. Si otorga un poder para la atención médica o si cuenta con un tutor legal, nos aseguraremos de que esa persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de que tomemos cualquier medida.

Sus opciones

Usted tiene el derecho y la opción de solicitarnos que:

- Compartamos información con sus familiares, amigos u otras personas involucradas en su atención médica
- Compartamos información en una situación de ayuda en caso de desastre
- Incluyamos su información en un directorio hospitalario
- Comunicarnos con usted como parte del esfuerzo para la recaudación de fondos.

En estos casos, nunca compartiremos su información, a menos que nos presente un permiso por escrito:

- Actividades de marketing;
- Venta de su información;
- Notas de psicoterapia

Debemos divulgar su información médica a usted, tal como se describe en el presente aviso. También puede proporcionarnos una autorización por escrito para utilizar o divulgar su información médica para cualquier propósito. Puede revocar su autorización

en cualquier momento al comunicarse con el funcionario de privacidad de MHS a través del número telefónico indicado anteriormente; sin embargo, surevocación no afectará ningún uso o divulgación realizada en función de su autorización. En caso de no contar con una autorización por escrito, no podemos utilizar o divulgar su información médica por ningún motivo, a excepción de los descritos en el presente aviso.

Nuestras responsabilidades

También tenemos determinadas responsabilidades. Estas incluyen:

- Mantener la privacidad y seguridad de su historia clínica;
- Proporcionarle una copia del presente aviso;
- Cumplir con los términos del presente aviso;
- Notificarle cuando se produce una violación que pueda poner en riesgo su información; y
- No utilizar ni compartir su información con excepción de aquellas situaciones descritas en este aviso y a menos que usted nos lo indique por escrito. Si cambia de parecer en algún momento, comuníquenoslo.

Podemos modificar este aviso como parte de nuestro proceso del manejo de la información. Cualquier modificación será efectiva para toda la información que se encuentra en su historia clínica; independientemente de si fue obtenida antes o después de que el cambio entrara en vigencia. Sin embargo, antes de cambiar nuestras prácticas, se publicará una copia del nuevo aviso en todas las oficinas afiliadas de Methodist Health System y en nuestro sitio web. La fecha de entrada en vigencia de nuestro aviso siempre se encontrará al final del documento.

Usos y divulgaciones para tratamiento, pago y actividades de atención médica

Procederemos a obtener su autorización por escrito para utilizar o divulgar su información médica para tratamiento, pago y actividades de atención médica, cuando sea requerido por las leyes estatales. Sin embargo, también existen situaciones por las cuales podemos utilizar o divulgar su información para tratamiento, pago y actividades de atención médica, a pesar de no contar con su autorización.

Podemos utilizar o divulgar su información médica para propósitos de tratamiento.

Por ejemplo: se documentará la información obtenida por los miembros de su equipo de atención médica en su historia; y se utilizará para determinar el rumbo de su tratamiento. Los miembros del equipo de atención médica pueden comunicarse entre ellos; ya sea de manera personal o a través de su historia clínica, para coordinar su atención médica correspondiente. Podemos proporcionar copias de los informes a su médico u otro proveedor de atención médica; lo cual puede ayudar a determinar su futuro tratamiento. También podemos divulgar su información a otro proveedor de atención médica para propósitos de pago o de actividades de atención médica. Estos intercambios se pueden realizar mediante las redes de intercambio de información médica electrónica.

Podemos utilizar o divulgar su información para propósitos de pago.

Por ejemplo: podemos enviarle la factura a usted o a su compañía de seguros. La información que se encuentra en la factura puede

incluir datos sobre su identificación, su diagnóstico, los procedimientos y suministros utilizados. Sin embargo, si paga por un servicio o componente de atención médica de forma personal y en su totalidad, y solicita por escrito que no compartamos información con su aseguradora de salud; procederemos a cumplir con su pedido a menos que la ley nos obligue a hacer lo contrario.

Podemos utilizar o divulgar su información médica para propósitos de actividades de atención médica o prácticas de negocios internos.

Por ejemplo: los miembros del personal médico, miembros del equipo de mejora de la calidad o el gerente de control de riesgos o de mejora de la calidad pueden utilizar la información que se encuentra en su historia clínica para evaluar la atención médica y los resultados respectivos. Esta información se utiliza en nuestro continuo esfuerzo por mejorar la calidad y la eficacia de la atención médica y los servicios que brindamos.

Otras divulgaciones que se pueden realizar sin su autorización

A menos que nos indiquen lo contrario, también podemos utilizar y divulgar su información sin su autorización para los siguientes propósitos:

Notificación: podemos usar o divulgar información para comunicar o ayudar a notificar acerca de su ubicación o estado de salud general a un familiar, representante o a cualquier otra persona encargada de su atención médica.

Comunicación con la familia: podemos divulgar a un familiar, otro pariente, amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique la información médica relevante a la participación de dicha persona en su atención médica o los pagos relacionados a la misma.

Directorio del hospital: A menos que la ley federal o estatal nos indique lo contrario o usted nos solicite no hacerlo, podemos revelar su ubicación en el interior del hospital a las personas que pregunten por su nombre. Asimismo, y a menos que nos solicite no hacerlo, podemos revelar su nombre, ubicación y creencias religiosas a los miembros del clero.

Socios comerciales: algunos servicios de nuestra organización se proporcionan mediante acuerdos contractuales con socios comerciales. Estos incluyen: radiología, algunos servicios de laboratorio, dotación de personal complementaria, transcripción y manejo de datos. Cuando los servicios se proporcionan a través de socios comerciales, podemos divulgar su información médica a estos para que puedan llevar a cabo el trabajo y emitan una factura dirigida a nosotros o a su compañía de seguros. Asimismo, podemos divulgar su información médica a instituciones autorizadas o determinados consultores externos. Nuestros socios comerciales deberán resguardar y proteger su información médica de manera apropiada.

Directores de funerarias y médicos legistas: Podemos divulgar su información médica a directores de funerarias, médicos médicos legistas y forenses de acuerdo con las leyes aplicables para que lleven a cabo sus obligaciones.

NEBRASKA METHODIST HEALTH SYSTEM

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

cuales comparten y utilizan su información para propósitos de tratamiento, pagos y actividades de atención médica. Mediante el uso de NeHII, los proveedores y aseguradoras de salud participantes pueden visualizar determinada información médica, demográfica y relacionada a los pagos en cada una de las historias clínicas (su información médica). Pueden utilizar esta información para propósitos de tratamiento, pagos y actividades de atención médica.

MHS es uno de los participantes en esta iniciativa. Debido a esto, todos los pacientes de MHS se encuentran en el intercambio de información de NeHII; a menos que indiquen específicamente ser excluidos de NeHII.

Para obtener más información o para reportar un problema

Si tiene alguna consulta o desea obtener información adicional, puede comunicarse con el funcionario de privacidad de MHS a través del número telefónico o el correo electrónico mencionado anteriormente. Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo con el funcionario de privacidad de MHS a través del número telefónico o el correo electrónico mencionados al inicio del presente aviso, o enviar una carta a la Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights) ubicada en 200 Independence Avenue, S.W. Washington, D.C. 20201, llamar al 1-877-696-6775, o visitar el sitio web www.hhs.gov/oct/privacy/hipaa/complaints/. No tomaremos represalias en su contra por la presentación de una queja.

Nebraska Methodist Health System cumple las leyes federales de derechos civiles correspondientes y no discrimina por motivo de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 844-599-4863.

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 844-599-4863。

permite la ley, o en respuesta a una citación válida u orden judicial u otra autoridad vinculante.

Divulgaciones que exige la ley: podemos utilizar o divulgar su información médica, según lo exige la ley, siempre y cuando este uso o divulgación cumpla y se encuentre limitado a los requisitos relevantes de dicha ley.

Agencias de supervisión de la salud: podemos divulgar su información médica a las agencias de supervisión de la salud competentes, la autoridad de salud pública o el abogado encargado de actividades relacionadas con la supervisión de la salud.

Procesos judiciales y administrativos: podemos divulgar su información médica para procesos judiciales o administrativos, según lo exige o permite la ley, o en respuesta a una citación válida u orden judicial u otra autoridad vinculante.

Acuerdo para la atención médica organizada

Los hospitales dentro de MHS, que incluye aquellas instalaciones de procedimientos quirúrgicos ambulatorios, rehabilitación y otros servicios auxiliares, se encuentran en un ambiente de atención médica integrada a nivel clínico; donde los pacientes reciben atención por parte del personal del hospital y de los proveedores independientes que pertenecen al personal médico. Estos hospitales y su personal médico deben compartir información médica protegida con suma libertad para tratamientos, pagos y actividades de atención médica. Por lo tanto, cada hospital y su respectivo personal médico se encuentran registrados en un “acuerdo para la atención médica organizada” (Organized Health Care Arrangement, OHCA). Según el OHCA, cada hospital y los proveedores elegibles en el personal médico (aquellos proveedores de atención médica cubiertos de acuerdo al HIPAA) deberán:

- Utilizar un aviso conjunto de prácticas de privacidad (este aviso) para todas las visitas de pacientes internados o ambulatorios;
- Obtener un acuse de recibo firmado;
- Compartir información médica protegida proveniente de las visitas hospitalarias de los pacientes internados y ambulatorios; de tal manera, que puedan ayudar al hospital con las actividades de atención médica; y
- Cumplir con las prácticas de privacidad y manejo de la información descritas en el presente aviso. Cada participante del OHCA tiene la responsabilidad individual para el cumplimiento de las prácticas mencionadas en este aviso. El OHCA no cubre los consultorios particulares de los proveedores ni sus prácticas del manejo de la información en este lugar o cualquier otro.

EL PRESENTE AVISO CONSTITUYE EL AVISO CONJUNTO DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DEL ACUERDO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA ORGANIZADA PARA CADA UNO DE LOS HOSPITALES DE MHS.

Nebraska Health Information Initiative (NeHII)

NeHII es el intercambio de información médica a través de internet a nivel estatal. NeHII es patrocinado por los proveedores de atención médica y las aseguradoras de salud de Nebraska; los

Organizaciones de obtención de órganos: Podemos divulgar su información médica, de acuerdo con las leyes aplicables, a organizaciones de obtención de órganos u otras entidades participantes en la obtención, conservación o trasplante de órganos con propósitos de donación de tejido y trasplante.

Investigación: podemos divulgar información a investigadores cuando su trabajo se encuentra aprobado por un consejo de revisión institucional; la cual revisó la propuesta de investigación y estableció protocolos para garantizar la privacidad de su información médica. Asimismo, podemos divulgar información a investigadores durante la preparación de su propuesta.

Recordatorios de citas y alternativas de tratamiento: Podemos utilizar su información para brindarle los datos de un producto o servicio relacionado con la salud y proporcionado por MHS o un asociado; o información acerca de su tratamiento o atención médica; tales como recordatorios de citas, información de alternativas de tratamiento o entrevistas personales.

Recaudación de fondos: podemos utilizar su nombre e información demográfica limitada para comunicarnos con usted como parte del esfuerzo para la recaudación de fondos de MHS; pero puede pedirnos que no lo volvamos a hacer.

Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA): podemos divulgar su información médica a la FDA o a una entidad sometida a la jurisdicción de la FDA, para propósitos de salud pública relacionados con la calidad, seguridad y eficacia de los productos o actividades regulados por la FDA; por el cual esta persona es responsable. Por ejemplo, su información se puede divulgar en relación al reporte de circunstancias adversas, defectos de productos, seguimiento de productos o para proporcionar información de vigilancia posterior a la comercialización.

Compensación de los trabajadores: Podemos divulgar su información médica hasta donde esté autorizado por y sea necesario para cumplir con las leyes relacionadas con la indemnización a trabajadores u otros programas similares que establezca la legislación.

Salud pública: cuando lo exija o permita la ley, podemos divulgar su información médica a las autoridades de salud pública o legales encargadas de la prevención o el control de enfermedades, lesiones o incapacidades; o aquellas que realizan otras funciones de salud pública. Asimismo, podemos divulgar su información médica para evitar una amenaza seria para la salud o la seguridad.

Funciones gubernamentales especiales: cuando lo exija o permita la ley, podemos divulgar su información médica para actividades de militares, veteranos, seguridad nacional e inteligencia, u otras funciones especiales del gobierno.

Instituciones penitenciarias: en el caso de que usted sea un interno de una institución penitenciaria, podemos divulgar ante la institución o sus agentes aquella información médica que sea necesaria para su salud y la salud y seguridad de otros individuos.

Aplicación de la ley: podemos divulgar su información médica para propósitos de aplicación de la ley, según lo exige o

Fecha de entrada en vigencia:

1 de octubre de 2019