



1113 Calle Sherman

Apartado postal 406

San Pablo, NE 68873

Aviso de prácticas de privacidad

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a ella.

Por favor, revíselo detenidamente. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con el Oficial de Privacidad al 308-754-4421.

Definiciones

Aviso de prácticas de privacidad (el Aviso) : un aviso escrito en cumplimiento con los requisitos de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) y la Ley de Tecnología de la Información de Salud para la Salud Económica y Clínica (HITECH), promulgada como parte de la Ley de Recuperación y Reinversión Estadounidense (ARRA) de 2009, disponible en el Centro Médico del Condado de Howard (HCMC) para una persona o su representante personal en la primera prestación del servicio o en la siguiente visita de la persona después de una revisión del Aviso, que describe los usos y las divulgaciones de información de salud protegida que puede realizar HCMC y los derechos de la persona y los deberes legales de HCMC con respecto a la información de salud protegida.

Información Médica Protegida (PHI) : información médica de identificación personal que se transmite o conserva en cualquier formato o medio, incluidos los electrónicos. La información médica protegida no incluye los registros laborales que conserva HCMC en su función de empleador.

HCMC participa en un Acuerdo de Atención Médica Organizada (OHCA) para compartir información médica y gestionar actividades operativas conjuntas. Puede solicitar una lista completa de los miembros afiliados. El OHCA puede usar y divulgar su información médica para brindar tratamiento, pagos o servicios de atención médica a los miembros afiliados, como la gestión integrada de sistemas de información, el intercambio de información médica, servicios financieros y de facturación, seguros, mejora de la calidad y gestión de riesgos.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Para tratamiento. Utilizaremos su información médica para brindarle tratamiento médico y para coordinar o gestionar servicios con otros proveedores de atención médica, incluyendo terceros. Podemos divulgar total o parcialmente su información médica a su médico tratante, médicos consultantes, enfermeras, técnicos, estudiantes de profesiones de la salud u otro personal del centro o de atención médica que tenga una necesidad legítima de dicha información para atenderle.

Diferentes departamentos del centro compartirán su información médica para coordinar los servicios de atención médica que necesita, como recetas, análisis de laboratorio y radiografías. Podemos divulgar su información médica a familiares, amigos, tutores o representantes personales que participen en su atención médica. También podemos usar y divulgar su información médica para contactarlo para recordarle citas y brindarle información sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento, así como otros beneficios y servicios relacionados con la salud. También podemos divulgar su información médica a personas externas al centro que puedan participar en su atención médica después de que deje el centro, como otros médicos involucrados en su atención, hospitales especializados, centros de atención de enfermería especializada y otros servicios relacionados con la atención médica. Podemos usar y divulgar su información médica a redes de prescripción para obtener sus beneficios de prescripción de las aseguradoras, obtener su historial de medicamentos de diferentes proveedores de atención médica en la comunidad, como farmacias, y enviar sus recetas electrónicamente a su farmacia.

Para Pago. Utilizaremos y divulgaremos su información médica para las actividades necesarias para recibir el pago de nuestros servicios, como determinar la cobertura del seguro, la facturación, los pagos y cobros, la gestión de reclamaciones y el procesamiento de datos médicos. Por ejemplo, podemos informar a su plan de salud sobre un tratamiento que esté planificando para obtener su aprobación o para determinar si su plan lo cubrirá. Podemos divulgar su información médica a otros profesionales de la salud para que puedan recibir el pago por los servicios que le brindaron, como su médico personal y otros médicos involucrados en su atención médica, como anestesiólogos, patólogos, radiólogos o médicos de urgencias, y servicios de ambulancia. También podemos compartir información con terceros o personas responsables del pago de su atención médica, como el asegurado designado en la póliza de salud, quien recibirá una explicación de beneficios (EOB) para todos los beneficiarios cubiertos por el plan del asegurado.

Para Operaciones de Atención Médica. Podemos usar y divulgar su información médica para operaciones rutinarias del centro, como planificación y desarrollo empresarial, revisión de calidad de los servicios prestados, auditoría interna, acreditación, certificación, licencias o acreditaciones (incluidas las licencias o acreditaciones de profesionales de la salud), investigación y educación médica para personal y estudiantes, evaluación de su satisfacción con nuestros servicios, y a otras entidades de atención médica que tengan una relación con usted y necesiten la información para fines operativos. Podemos usar y divulgar su información médica a agencias externas responsables de la supervisión de las actividades de atención médica, como organizaciones externas de control de calidad y revisión por pares, y organizaciones de acreditación. También podemos divulgar su información médica a socios comerciales que hemos contratado para que presten servicios para o en nuestro nombre, como organizaciones de encuestas de satisfacción del paciente. También podemos divulgar su información médica a fabricantes de dispositivos médicos o compañías farmacéuticas para que estas cumplan con sus obligaciones legales ante las agencias estatales y federales.

Iniciativa de Información de Salud de Nebraska. Hemos decidido participar en CyncHealth, un intercambio regional de información de salud («HIE») que presta servicios en Iowa y Nebraska. Según lo permitido por la ley, su información de salud protegida está disponible electrónicamente, a través de un intercambio electrónico de información de salud, para otros proveedores de atención médica que soliciten su información con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, así como para los planes de salud participantes que soliciten su información para fines de pago y operaciones de atención médica. En todos los casos, el proveedor o plan de salud solicitante debe tener, o haber tenido, una relación con usted. Usted tiene derecho a optar por no compartir su información de salud protegida a través de CyncHealth completando y enviando un formulario de exclusión voluntaria que se encuentra en su sitio web en <https://cynchealth.org/participants/>

Historial Médico Electrónico Compartido. HCMC utiliza un historial médico electrónico compartido que permite a nuestros empleados y a la El personal de otros centros de salud y proveedores de atención médica puede almacenar, actualizar, acceder y utilizar su información médica. Esto facilita que sus proveedores de atención médica accedan a su información médica cuando busca atención médica y para coordinar y mejorar la calidad de su atención. Por ejemplo, si su médico personal participa en el historial médico electrónico compartido, podrá ver cuándo ha visitado otros centros y proveedores que también participan en el historial médico electrónico compartido, así como el tratamiento que recibió.

Si recibe atención de más de un proveedor que ingresa información en el historial médico electrónico compartido, su información médica se combinará en un solo historial. Una vez combinada, no podrá separarse en el futuro.

HCMC participa en un Acuerdo de Cuidado de Salud a Bajo Precio (OHCA) con otros proveedores de atención médica que utilizan el historial médico electrónico compartido. Los participantes en el OHCA han acordado, según lo permitido por la ley, compartir y actualizar su información médica entre ellos para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Este acuerdo nos permite atender mejor sus necesidades de atención médica. Las organizaciones que participan en el OHCA no prestan servicios de atención médica de forma mutua ni en nombre de la otra. Son proveedores de atención médica independientes y cada uno es responsable de sus propias actividades, incluido el cumplimiento de las leyes de privacidad y de todos los servicios de atención médica que presta.

Directorio de las Instalaciones. El directorio de las instalaciones está disponible para que sus familiares, amigos y clérigos puedan visitarlo y, en general, saber cómo se encuentra. Podemos incluir su nombre, ubicación en las instalaciones, su estado general (por ejemplo, regular o estable) y su afiliación religiosa en el directorio. La información del directorio, excepto su afiliación religiosa, puede divulgarse a quienes pregunten por usted por su nombre. Su nombre y afiliación religiosa pueden proporcionarse a un clérigo, como un sacerdote o un rabino, incluso si no preguntan por usted por su nombre. Debe notificar al personal.

Registrarlo. También puede informar a su cuidador de HCMC, verbalmente o por escrito, si no desea que divulguemos información sobre usted en el directorio del centro. Si no desea que se divulgue información en el directorio del centro, no podemos informar a personas como servicios de flores u otros servicios de entrega, ni a amigos y familiares, que usted está aquí ni sobre su estado general.

Comunicaciones futuras. Podríamos enviarle comunicaciones, mediante boletines informativos u otros medios, sobre opciones de tratamiento, información de salud, programas de control de enfermedades, programas de bienestar u otras iniciativas o actividades comunitarias en las que participe nuestro centro.

Actividades de recaudación de fondos. Podríamos usar o divulgar su información médica a una fundación relacionada con nosotros para las actividades de recaudación de fondos de HCMC. Estos fondos se utilizarían para ampliar y mejorar los servicios y programas que ofrecemos a la comunidad. Solo divulgaríamos información como su nombre, dirección, otros datos de contacto, edad, sexo, fecha de nacimiento, estado de su seguro médico, las fechas en que recibió tratamiento o servicios de nuestra parte, el departamento al que asistió y, de ser necesario, el resultado de dichos servicios. Tiene derecho a optar por no recibir dichas comunicaciones. HCMC no condicionará el tratamiento ni el pago de los servicios a la participación de una persona en la recaudación de fondos. Para optar por no recibir estas comunicaciones, comuníquese con: Howard County Medical Center Foundation, PO Box 406, St. Paul, NE 68873 o al (308) 754-4421.

Investigación. Podemos usar y divulgar su información médica a investigadores cuando usted autorice el uso y la divulgación de su información médica, o cuando la Junta de Revisión Institucional de Registros o la Junta de Privacidad de HCMC aprueben una exención de autorización para el uso y la divulgación de su información médica para un estudio de investigación.

Donación de órganos y tejidos. Si usted es donante de órganos, podremos divulgar su información médica a organizaciones que se encargan de la obtención y el trasplante de órganos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

USOS Y DIVULGACIONES QUE SON REQUERIDOS O PERMITIDOS POR LA LEY

Sujeto a los requisitos de las leyes federales, estatales y locales, estamos obligados o autorizados a divulgar su información médica para diversos fines. Algunos de estos requisitos y permisos de divulgación incluyen:

Actividades de Salud Pública. Podemos divulgar su información médica a funcionarios de salud pública para actividades como la prevención o el control de enfermedades transmisibles, bioterrorismo, lesiones o discapacidades; para informar sobre nacimientos y fallecimientos; para denunciar sospechas de abuso o negligencia infantil, de ancianos o conyugal; para informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos médicos; para reportar información a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) o a registros de cáncer nacionales o estatales autorizados para su recopilación de datos.

Ayuda en caso de desastre. Podríamos divulgar su información médica a una entidad que colabore en ayuda en caso de desastre, como la Cruz Roja Americana, para que su familia esté informada sobre su estado y ubicación.

Actividades de Supervisión de la Salud. Podríamos divulgar su información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por ley. Dichas agencias incluyen los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CDS) federales y las juntas médicas o de enfermería estatales. Estas actividades de supervisión pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise actividades como el tratamiento y el gasto en atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Procedimientos judiciales o administrativos. Podríamos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación, una solicitud de descubrimiento de pruebas, procedimientos civiles o penales, u otros procesos legales.

Fuerzas del orden. Podemos divulgar su información médica si así lo solicita un agente del orden o si tenemos la obligación legal de notificar a las fuerzas del orden u otras agencias competentes:

- En respuesta a una orden judicial, citación, orden de comparecencia, requerimiento o proceso legal similar;
- Respecto de una víctima o de la muerte de una víctima de un delito en circunstancias limitadas;

- En circunstancias de emergencia para denunciar un delito, la ubicación o las víctimas de un delito, o la identidad, descripción o ubicación de una persona que presuntamente ha cometido un delito, incluidos los delitos que puedan ocurrir en nuestras instalaciones, como robo, desvío de drogas o intentos de obtener drogas ilegalmente.

Médicos forenses, legistas y directores de funerarias. Podemos divulgar información médica a un médico forense o legista. Esto puede ser necesario para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de su fallecimiento. Podemos divulgar información médica para ayudar a un director de funeraria a desempeñar sus funciones.

Compensación Laboral. Podemos divulgar su información médica para beneficios de compensación laboral o programas similares que ofrecen beneficios por lesiones o enfermedades laborales si usted nos informa que la compensación laboral es la entidad que paga sus consultas. Su empleador o su aseguradora de compensación laboral pueden solicitar el historial médico completo relacionado con su solicitud de compensación laboral. Este historial médico puede incluir detalles sobre su historial médico, los medicamentos que toma actualmente y los tratamientos.

Para prevenir una amenaza grave a la salud o la seguridad. Podremos divulgar su información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad, a la salud y seguridad de otra persona o al público.

Seguridad Nacional. Podríamos divulgar su información médica a funcionarios federales para actividades de seguridad nacional y para la protección del Presidente y otros Jefes de Estado.

Militares y veteranos. Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podremos divulgar su información médica según lo exijan las autoridades militares. También podremos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

Reclusos. Si usted se encuentra recluso en una institución penitenciaria o bajo la custodia de un funcionario de las fuerzas del orden, podríamos divulgar su información médica a la institución o al funcionario de las fuerzas del orden. Esta divulgación sería necesaria para que la institución le brinde atención médica, para proteger su salud y seguridad, la salud y seguridad de terceros o para la seguridad de la institución penitenciaria.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN DE SALUD

Otros usos y divulgaciones de su información médica no contemplados en este aviso ni en las leyes aplicables a HCMC se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Si nos autoriza a usar o divulgar su información médica, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Una vez recibida su revocación por escrito, dejaremos de usar o divulgar su información médica para los fines de dicha autorización. Sin embargo, no podremos recuperar ninguna divulgación ya realizada con base en su autorización previa.

HCMC obtendrá su autorización para usar y divulgar su información médica para estos fines específicos:

Marketing. HCMC podría solicitarle que nos autorice a usar y divulgar su información médica con fines de marketing.

El marketing es una comunicación sobre un producto o servicio que podría interesarle. Si HCMC recibe algún tipo de pago de un tercero para promocionarle dicho producto o servicio, HCMC debe obtener su autorización por escrito antes de poder usar o divulgar su información médica. HCMC no está obligado a obtener su autorización para hablar con usted sobre productos o servicios relacionados con la salud disponibles para su tratamiento médico, gestión de casos o coordinación de la atención, ni para indicarle o recomendarle tratamientos, terapias, proveedores o centros de atención alternativos, para ofrecerle charlas presenciales y muestras o regalos promocionales de valor nominal.

Tiene derecho a revocar su autorización de comercialización y HCMC respetará dicha revocación. Para darse de baja de estas comunicaciones, póngase en contacto con nosotros [en <http://hcmc.us.com/whoweare/contact/contact.html>](http://hcmc.us.com/whoweare/contact/contact.html) o llame al (308) 754-4421.

Notas de psicoterapia. Las notas de psicoterapia son apuntes de un profesional de la salud mental que documentan o analizan el contenido de una conversación durante una sesión de terapia privada, grupal, conjunta o familiar. Si

Las notas de psicoterapia se mantienen separadas del resto de su información médica y no pueden usarse ni divulgarse sin su autorización por escrito, excepto que lo requiera la ley.

Venta de PHI. HCMC obtendrá su autorización para cualquier divulgación de su información por la cual HCMC reciba, directa o indirectamente, una remuneración a cambio de dicha información.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información de salud:

Derecho a inspeccionar y copiar. Tiene derecho a inspeccionar su información médica y a recibir una copia de su historial médico. Facturación u otros registros que puedan utilizarse para tomar decisiones sobre su atención. El derecho a inspeccionar y recibir una copia podría no aplicarse a las notas de psicoterapia que se mantienen separadas de su información médica.

Su solicitud para inspeccionar y recibir una copia de su información médica debe presentarse por escrito. Podríamos cobrarle una tarifa por las solicitudes de documentos para cubrir los costos de copia, envío u otros suministros. Tiene derecho a solicitar su información médica en formato electrónico. HCMC le proporcionará su información médica en la forma y formato que solicite, si está disponible o en un formato mutuamente acordado.

En circunstancias limitadas, podríamos denegar su solicitud de inspeccionar o recibir una copia de su información médica. Si se le niega el acceso a su información médica, puede solicitar la revisión de la denegación. Un profesional de la salud autorizado, designado por HCMC, revisará su solicitud y la denegación. La persona que realice la revisión no será la misma que denegó su solicitud. Nos atendremos al resultado de la revisión.

Derecho a modificar. Tiene derecho a solicitar una modificación de su información médica si considera que es incorrecta o incompleta.

Envíe su solicitud por escrito, incluyendo el motivo de la modificación, utilizando nuestro formulario "Solicitud de modificación de PHI" y envíelo al custodio de registros médicos del centro en el que recibió atención.

Podremos denegar su solicitud de modificación si no se presenta por escrito o no incluye una justificación que la justifique.

También podremos denegar su solicitud si nos solicita que modifiquemos información que:

- No fue creado por HCMC a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación;
- No es parte de la información médica mantenida por o para HCMC;
- No es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o
- Es preciso y completo.

Derecho a un informe de divulgaciones. Estamos obligados a mantener una lista de ciertas divulgaciones de su salud.

Información. Sin embargo, no estamos obligados a mantener una lista de las divulgaciones realizadas al amparo de su autorización por escrito. Tiene derecho a solicitar un recuento de las divulgaciones que no estén sujetas a su autorización por escrito.

Presente su solicitud por escrito utilizando nuestro formulario "Solicitud de Contabilización de Divulgaciones de PHI" y envíela al custodio de registros médicos del centro donde recibió atención. Su solicitud debe indicar un período no mayor a seis años a partir de la fecha de la solicitud. HCMC intentará adaptar el formato solicitado (por ejemplo, en papel o archivo electrónico). La primera lista que solicite en un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podríamos cobrarle el costo de proporcionarla. Le notificaremos el costo y usted podrá retirar o modificar su solicitud antes de que se incurra en ningún costo.

Derecho a solicitar restricciones. Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la cantidad de información médica que usamos o divulgamos para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar

una restricción en la divulgación de su información médica a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o un amigo.

No estamos obligados a aceptar su solicitud. Sin embargo, si la aceptamos, la cumpliremos a menos que

La información es necesaria para brindarle tratamiento de emergencia.

Tiene derecho a solicitar que se restrinja la divulgación de su información a un plan de salud en relación con un artículo o servicio de atención médica específico que usted, o alguien en su nombre (que no sea un plan de salud), haya pagado en su totalidad. Estamos obligados a cumplir con su solicitud para este tipo específico de restricción. Por ejemplo, si buscó servicios de consejería y pagó la totalidad de los servicios en lugar de enviar los gastos a un plan de salud, puede solicitar que su información médica relacionada con los servicios de consejería no se divulgue a su plan de salud.

Presente su solicitud por escrito o solicite y envíe el formulario "Solicitud de Restricciones para el Uso o la Divulgación de Información Médica Protegida" al administrador del centro donde recibe atención médica o a la Oficina de Privacidad de HCMC. Debe incluir: una descripción de la información que desea restringir, si desea restringir nuestro uso o divulgación, o ambos; y a quién desea que se aplique la restricción.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos de salud de una manera o lugar determinados. Por ejemplo, puede solicitar que solo lo contactemos en un lugar diferente a su domicilio, como el trabajo, o que solo lo contactemos por correo postal en lugar de por teléfono.

Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos pongamos en contacto con usted. No es necesario indicar el motivo de la solicitud. Atenderemos todas las solicitudes razonables.

Derecho a recibir una notificación sobre una violación de la privacidad. Tiene derecho a recibir una notificación por escrito si HCMC descubre una violación de la información médica protegida no segura que afecte a su información médica. Una violación se refiere a la adquisición, el acceso, el uso o la divulgación no autorizados de información médica protegida que comprometa la seguridad o la privacidad de dicha información.

Derecho a una copia impresa de este aviso. Tiene derecho a una copia impresa de este aviso. Si ha aceptado recibir este aviso electrónicamente, aún tiene derecho a una copia impresa. Puede solicitarnos una copia de este aviso en cualquier momento.

Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con el Responsable de Privacidad de HCMC. También puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web, www.hcmc.us.com.

CAMBIO A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que el aviso revisado o modificado entre en vigor para la información médica que ya tenemos sobre usted y para cualquier información que podamos recibir en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en el centro y en nuestro sitio web (si corresponde) en www.hcmc.us.com. El aviso incluirá la fecha de entrada en vigor. Al registrarse o ingresar al centro para recibir tratamiento o servicios de atención médica, ya sea como paciente hospitalizado o ambulatorio, le ofreceremos una copia del aviso vigente. Cuando se revise el aviso, estará disponible si lo solicita.

QUEJAS

Puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si cree que no hemos cumplido con nuestras prácticas de privacidad.

Puede presentar una queja ante nosotros comunicándose con el Oficial de Privacidad al (308) 754-4421.

Si presenta una queja, no tomaremos ninguna medida contra usted ni cambiaremos nuestro trato hacia usted de ninguna manera.