

# **Notice of Privacy Practices**

## **Notificación de Practicas Para Asegurar su Privacidad Como Se Usa Su Información Médica**

---

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y COMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. PORFAVOR REVÍSELA CON CUIDADO.

Esta Notificación aplica a las siguientes organizaciones y clínicas:

- The Nebraska Medical Center y su equipo médico, incluyendo médicos académicos y de práctica privada y profesionales aliados a la salud mientras estos provean servicios en estas localidades, en un acuerdo organizado de atención medica.
- The Bellevue Medical Center/Centro Médico de Bellevue y su equipo médico y profesionales

aliados de salud en un acuerdo organizado de atención médica

- University of Nebraska Medical Center (UNMC)/Centro Médico de la Universidad de Nebraska
- Doctores de UNMC Physicians
- Nebraska Pediatric Practice, Inc/Prácticas Pediátricas de Nebraska
- University Dental Associates (UDA) Asociados Dentales de la Universidad

Las organizaciones descritas anteriormente usarán y distribuirán este documento como parte de su Notificación Conjunta de Practicantes Privados y seguirán las prácticas de información descritas en este cuando usen o divulguen expedientes e información. Ellos compartirán su información médica como sea necesario para llevar a cabo tratamiento, pago o funciones de cuidado de salud descritas en esta Notificación.

**Entendiendo su Información de Salud**

Cada vez que usted visite un hospital, clínica, médico u otro proveedor de salud, su visita es anotada en un expediente. Típicamente, este expediente médico contiene su historial médico, síntomas, examen, resultados de análisis, diagnósticos, tratamientos, plan de cuidado, seguro médico, facturación e información de empleo. Esta información de su salud, referida como su expediente médico, nos sirve como base para planear su cuidado y tratamiento, y es instrumento vital de comunicación entre muchos profesionales de salud quienes contribuyen a su cuidado. Su información también es usada por compañías de seguro y otras agencias de pago para verificar lo apropiado de servicios facturados.

## **Nuestras Responsabilidades**

Somos requeridos por ley a:

- Mantener la privacidad de su información médica durante su vida y durante 50 años después de su muerte.
- Proveerle, si usted lo pide, una copia actual adicional de esta notificación.

- Atenernos a los términos de la Notificación actual.
- Notificarle sobre cualquier brecha de seguridad de su información médica protegida en el evento que usted sea afectado.

No usaremos o divulgaremos su información médica sin su autorización escrita, excepto por lo descrito en esta Notificación.

## **Usos y Revelaciones sin su autorización escrita**

**Podemos utilizar y divulgar su información médica sin su autorización por escrito para Tratamiento, Pago y otras Funciones de Carácter Médico**

***Usaremos y divulgaremos su información médica con el Propósito de dar tratamiento***

Por ejemplo: Se anotará información obtenida por la enfermera, el médico u otro miembro del equipo de salud en su expediente y se usará para determinar el curso de tratamiento. Miembros del equipo médico se comunicarán entre sí personalmente y por medio del expediente médico para coordinar la atención necesaria. También le proveeremos a su médico o proveedor de salud con copias de reportes para asistirle en su futuro tratamiento.

***Usaremos y divulgaremos su información médica con el Propósito de facturación***

Por ejemplo: Se podrá enviar una factura a usted u otro pagador. La información en, o acompañando la cuenta puede incluir información que lo identifique, como también su diagnóstico, procedimientos y suministros usados. Podemos divulgar su información médica a otros proveedores vinculados a su caso con el propósito de pago. Por ejemplo, si lo traen por ambulancia, podemos divulgar su información médica al proveedor de ambulancia con el propósito de facturación.

*Usaremos y divulgaremos su información médica por razones relacionados a servicios médicos*

Por ejemplo: Personal médico, el gerente encargado del equipo de mejoras en riesgo/calidad y sus miembros pueden usar información de su expediente médico para evaluar la atención y el resultado en su caso y otros similares. Esta información se usará en un esfuerzo para mejorar continuamente la calidad y efectividad de la atención médica que proveemos. En algunos casos daremos su información médica a personal calificado para sus funciones de atención médica. Por ejemplo, la compañía de

Ambulancia, quizás, quiera información sobre su condición para ayudarlo a saber si han sido efectivos en estabilizar su condición.

### ***Intercambio de Información Médica***

Nosotros podemos compartir su información médica protegida, electrónicamente por medio de un servicio de intercambio con otros proveedores de atención médica, plan de seguro y centros de intercambio que soliciten su información. Su participación en el servicio de intercambio de información también nos permite a nosotros ver la información que ellos tienen de usted.

### ***Enseñanza***

Como instituto primario de enseñanza de UNMC, residentes, becados y estudiantes en medicina, odontología, enfermería, farmacología, ramas afines y estudios pos grados pueden asistir con su cuidado bajo supervisión de un proveedor de salud licenciado como parte de su programa de entrenamiento de cuidado médico.

### **Otros Usos y Divulgaciones de su información médica sin su autorización escrita**

## ***Notificación***

Podemos usar o divulgar información médica para notificar o asistir en notificar un familiar, representante legal u otra persona responsable por su atención de su paradero y su condición general.

## ***Comunicación con Familiares y Otros***

Podemos divulgar información relevante a un familiar, amigo u otra persona involucrada en su atención médica. Solo divulgaremos información si usted está de acuerdo, se le ha dado la oportunidad a objetar y no lo hace, o si a nuestro juicio profesional pensamos que sería en su interés permitir a la persona recibir la información o tomar decisiones de su parte.

## ***Directorio***

A menos que usted nos notifique que objeta, o por prohibición legal, podemos usar su nombre, lugar en nuestra institución, condición general y afiliación religiosa con el propósito de nuestro directorio. Se podrá proveer esta información a



personal clérigo y con excepción de afiliación religiosa, a otras personas que preguntan por su nombre.

### ***Contratistas***

Algunos servicios en nuestra organización se ofrecen por medio de contratistas. Cuando contratamos estos servicios podemos divulgar su información médica a nuestros socios para que ellos puedan proveer sus servicios. Sin embargo, requerimos que el asociado tome precauciones apropiadas para proteger su información.

### ***Recordatorio de Citas***

Podemos comunicarnos con usted para recordarle de su cita para tratamiento o atención médica.

### ***Tratamientos Alternativos***

Podemos comunicarnos con usted sobre alternativas u otros beneficios relacionados a su salud y servicios que le puedan interesar.

### ***Recaudar Fondos***

Podemos utilizar y divulgar su información de salud a nuestros socios comerciales y fundaciones afiliadas con fines de recaudación de

fondos. Podemos comunicarnos con usted en un esfuerzo para recaudar fondos para programas clínicos, estudios y educación. Si usted no quiere que nos comuniquemos con usted para estas actividades, debe notificar a la Oficina de Desarrollo al teléfono gratis 800-647-6216, por correo electrónico al [development@nebraskamed.com](mailto:development@nebraskamed.com) o por escrito al 987430 Nebraska Medical Center, Omaha, Nebraska, 68198-7430.

### ***Investigación***

El Consejo de Revisión Institucional (IRB), de UNMC establece estrictas guías bajo las cuales se llevan a cabo investigaciones con el objeto de proteger los temas que se investigan. Su información médica puede ponerse a disposición de los investigadores que están preparando un proyecto.

Por ejemplo, puede ser necesario para los investigadores buscar pacientes con características o tratamientos médicos específicos para preparar un protocolo de investigación. Para estudios de investigación actuales obtendremos su autorización específica si se divulga

información que lo identifica directamente. La única excepción se concedería en circunstancias, cuando el IRB concede una exención de autorización según lo permitido por las normas federales.

### ***Salud Pública***

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

- A una autoridad pública de salud autorizada por ley a coleccionar o recibir tal información con el propósito de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o impedimento;
- A autoridades apropiadas autorizadas a recibir reportes de abuso y negligencia;
- A entidades regularizadas por la FDA, Administración Federal de Drogas, con el propósito de controlar y reportar calidad, seguridad o efectividad de productos regularizados por la FDA; o
- Para notificar a personas quienes fueron expuestas a una enfermedad o pueden estar en riesgo para contraer o propagar una enfermedad o condición.

- Con el permiso de los padres o tutores, para enviar evidencia de inmunizaciones requerida a una escuela.

### ***Compensación Laboral***

Podemos revelar información médica al alcance autorizado y necesario para cumplir con las leyes relacionadas a compensación laboral o programas similares establecidos por ley.

### ***Centro Correccional***

Si usted es un recluso en un instituto de corrección o bajo custodia de un oficial de orden; podemos divulgar al centro correccional sus agentes u oficiales de orden información médica necesaria para su salud o la salud y seguridad de otros individuos.

### ***Aplicación de la ley***

Podemos revelar su información de salud para fines oficiales encargados de hacer cumplir la ley:

- A petición de un oficial de la ley y en respuesta a una citación judicial, una orden judicial, la demanda de investigación u otro proceso legal;
- Si creemos que es evidencia de conducta criminal que ocurre en nuestras instalaciones;
- Si usted es víctima de un delito y obtenemos su acuerdo, o bajo ciertas circunstancias, si no somos capaces de obtener su consentimiento;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
- Para alertar a las autoridades que una muerte puede ser el resultado de una conducta criminal;
- Para reportar un crimen, el lugar del crimen o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

### ***Actividades de Vigilancia en Salud***

Podemos divulgar información médica para actividades de vigilancia en Salud autorizados por ley. Ejemplos de actividades incluyen, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de salud, programas

gubernamentales y el cumplimiento con los derechos civiles.

### ***Amenaza a la Salud y Seguridad***

Bajo ciertas circunstancias podemos divulgar su información médica si creemos que es necesario para evitar o disminuir una amenaza severa a la salud y la seguridad y es a una persona razonablemente capaz de prevenir o disminuir la amenaza, o si es necesario para que las autoridades del orden público puedan identificar o detener un individuo involucrado en un crimen.

### ***Funciones Especializadas del Gobierno***

Podemos divulgar su información para la seguridad nacional y actividades de inteligencia autorizadas por ley, para servicios de protección del presidente o si usted es personal militar, a las fuerzas armadas bajo circunstancias limitadas.

### ***Requerido por Ley***

Usaremos o divulgaremos su información médica de acuerdo a leyes federales, estatales y locales.

### ***Procedimientos Administrativos y Demandas***

Podemos divulgar su información médica por orden judicial o administrativa. También podemos proveer información médica respondiendo a una citación o petición de descubrimiento, pero únicamente si nos esforzamos para notificar acerca de la citación o petición, o para obtener una orden de protección para la información requerida.

### ***Directores Fúnebres, Examinadores Médicos y Forenses***

Podemos divulgar su información médica a directores fúnebres, examinadores médicos y forenses consistente con leyes aplicables para cumplimiento de sus deberes.

### ***Organizaciones de Procuramiento de Órganos***

Consistente con leyes pertinentes, podemos divulgar información médica a organizaciones de procuramiento de órganos u otras entidades dedicadas a la procuración, bancos o trasplantes de órganos con el propósito de donación de tejidos y trasplantes de órganos.

### ***Usos y Revelaciones Incidentales***

Existen ciertos usos y divulgaciones incidentales de su información médica que ocurre mientras que le proveemos servicios o conducimos nuestros negocios. Por ejemplo, después de cirugía puede ser necesario para la enfermera o el doctor usar su nombre para poder identificar familiares en la sala de espera. Otros individuos en la sala de espera pueden oír su nombre. Haremos esfuerzos razonables para limitar estos usos y divulgaciones incidentales.

## **USOS Y REVELACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO**

Los siguientes usos y revelaciones se harán sólo con su autorización escrita:

- Usos y divulgaciones no mencionados anteriormente permitido sin su autorización por escrito;
- la mayoría de usos y divulgación de notas de psicoterapia;
- Usos y divulgaciones para fines de marketing, y
- revelaciones que constituyen una venta de su información médica.

La autorización podrá ser revocada por escrito en



cualquier momento, excepto en lo que respecta a las acciones que hemos tomado en base a ella.

## **Sus Derechos de Información Médica**

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica:

### ***Derecho a Inspeccionar y sacar Copias***

Usted puede pedir revisar su expediente médico y de facturación y obtener copias. Debe someter la petición para su expediente médico al Departamento de Administración de información médica. Comuníquese con el número de teléfono que aparece en la facturación para pedir una copia de su estado de cuenta. Si usted pide una copia de su expediente, le pueden cobrar a usted una cuota por las copias y el franqueo. Si mantenemos una copia electrónica de su expediente médico, usted tiene el derecho a pedir una copia electrónica.

### ***Derecho a Pedir una Enmienda***

Usted puede pedir que su información médica sea enmendada si piensa que la información es

incorrecta. Su petición debe ser por escrito y proveer razón para la enmienda. Por favor envíe su petición al Departamento de Administración de información médica. Podemos negar su petición. Notificaremos nuestra decisión por escrito.

### ***Derecho a una Lista de receptores de información de sus Cuentas***

Usted puede pedir un listado donde figure con quienes se ha compartido su información médica (no incluye información para usted, con su autorización, por tratamientos, pagos o funciones de atención médica y en ciertos otros casos).

Para solicitar un listado, envíe una carta por escrito al Departamento de Administración de información médica. Su petición debe incluir un periodo de tiempo no mayor de seis años.

### ***Derechos a Pedir Restricciones***

Usted puede pedir restricciones en cómo se utiliza su información médica para tratamiento, facturación, funciones de atención médica o divulgación a ciertos parientes u otros involucrados en su tratamiento. Podemos negar su petición con una excepción. Si estamos de

acuerdo con una restricción, ésta puede suspenderse si el uso de información es necesario para proveer tratamiento de emergencia.

Nosotros estamos obligados a aceptar su petición de que no divulguemos cierta información de salud a su plan médico para propósitos de operaciones de cuidado de salud o pago, si usted paga en su totalidad por todos los gastos relacionados con ése servicio antes de su solicitud y la revelación no es requerida por la ley. Esta restricción sólo se aplicará a los expedientes que se relacionan exclusivamente con el servicio para el que se haya pagado en su totalidad. Si después de haber recibido una autorización de usted con fecha posterior a la fecha de su solicitud de restricción que nos autoriza a revelar todos sus registros a su plan médico, supondremos que usted ha retirado su solicitud de restricción.

Usted puede pedir restricciones en cómo se utiliza su información médica para tratamiento, facturación, funciones de atención médica o

divulgados a ciertos parientes u otros involucrados en su atención. Podemos negar su petición con una excepción. Si estamos de acuerdo con una restricción voluntaria, ésta puede suspenderse si el uso de información es necesario para proveer tratamiento de emergencia.

Para pedir una restricción, debe enviar una petición por escrito al Departamento de Administración de información médica, especificando la información que desea restringir y a quien aplica. Recibirá una respuesta a su petición.

### ***Derecho de Pedir Comunicación Privada***

Puede pedir que nos comuniquemos con usted de cierta manera y área. Su petición debe ser por escrito al personal de registros de pacientes y explicar cómo y dónde quiere que nos comuniquemos con usted.

### ***Derecho a una Copia en Papel de esta Notificación***

Usted puede pedir una copia adicional en papel de esta notificación en cualquier momento en cualquier área de registro del paciente.

***Puede comunicarse con el Departamento de Administración de información médica al:***

989100 Nebraska Medical Center

Omaha, Nebraska 68198-9100

Teléfono: (402) 559-4705

Horario: 8:00 a.m. - 4:30 p.m.

***Cambios a esta Notificación***

Reservamos el derecho a cambiar esta notificación cuando ocurran cambios en nuestras prácticas de privacidad y hacer efectivas las nuevas provisiones para toda información médica que mantenemos. Anunciaremos la Notificación actualizada en áreas de registros de pacientes y en nuestra red electrónica.

***Para más Información o para Reportar un Problema***

Si usted tiene preguntas o quiere información adicional puede comunicarse con el departamento de Relación al Paciente. Si sospecha que el derecho a su privacidad ha sido violado, puede someter una queja con el Departamento de Relación al Paciente o con la Secretaria de Salud

y Servicios Humanos. No habrá represalias por someter una queja.

**Se puede comunicar con el Departamento de Relación al Paciente al:**

982133 Nebraska Medical Center

Omaha, Nebraska 68198-2133

Teléfono: 800-647-6216 o (402) 559-8158

Horario: 8:30 a.m. - 5:00 p.m.

Fecha Efectiva: 9/13

Versión Número 5