

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELA DETENIDAMENTE.**

Prairie Ridge Health, Inc. ("PRH") tiene el requisito por ley de mantener la privacidad de su información médica. PRH tiene también el requisito de proporcionarle un aviso que describa las obligaciones legales y las prácticas de privacidad de PRH, así como sus derechos a la privacidad con respecto a su información médica. Seguiremos las prácticas de privacidad descritas en este aviso. Si tiene preguntas acerca de alguna parte de este Aviso o si desea más información acerca de las prácticas de privacidad de PRH, comuníquese con el Funcionario de privacidad en Prairie Ridge Health, 1515 Park Avenue, Columbus, Wisconsin, 53925 o llame al (920) 623-2200 o al (800) 549-7511.

Nos reservamos el derecho de cambiar las prácticas de privacidad descritas en este aviso en caso de que sea necesario cambiar las prácticas para cumplir con la ley. Tendremos vigentes las nuevas disposiciones del aviso para toda la información médica protegida que mantengamos. Si cambiamos nuestras prácticas de privacidad, las tendremos disponibles previa solicitud. También se publicarán en la ubicación del servicio.

**Cómo puede usar o divulgar PRH su información médica para tratamiento, pago u operaciones de atención médica**

Las siguientes categorías describen las maneras en que podemos usar y divulgar su información médica. Por cada tipo de uso y divulgación explicaremos lo que queremos decir y presentaremos algunos ejemplos.

**Tratamiento** Podemos usar o divulgar su información de atención médica en la disposición, coordinación o control de su atención médica. Nuestra comunicaciones con usted pueden ser por teléfono, celular, correo electrónico, portal de pacientes o por correo. Por ejemplo, podemos usar su información para llamarle y recordarle una cita o remitir su atención a otro médico. Si otro proveedor solicita su información médica y no le están brindando atención y tratamiento, solicitaremos una autorización de usted antes de proporcionar su información.

**Pago** Podemos usar o divulgar su información de atención médica para obtener el pago por sus servicios de atención médica. Por ejemplo, podemos usar su información para enviar una factura por sus servicios de atención médica a su aseguradora.

**Operaciones de atención médica** Podemos usar o divulgar su información de atención médica para actividades relacionadas con la evaluación de atención para pacientes, evaluar el desempeño de proveedores de atención médica, planificación de negocios y cumplimiento con la ley. Por ejemplo, podemos usar su información para determinar la calidad de la atención que recibió cuando tuvo su cirugía. Si las actividades requieren divulgación por fuera de nuestra organización de atención médica, solicitaremos su autorización antes de divulgar esa información.

**Cómo puede usar o divulgar PRH su información médica sin su autorización por escrito**

Las siguientes categorías describen las maneras en que podemos usar y divulgar su información médica sin su autorización. Por cada tipo de uso y divulgación explicaremos lo que queremos decir y presentaremos algunos ejemplos.

1. **Requerida por la ley** Podemos usar y divulgar su información médica cuando ese uso o divulgación sea requerida por la ley. Por ejemplo, podemos divulgar información médica para informar de abuso infantil o para responder a una orden del tribunal.
2. **Salud pública.** Podemos divulgar su información médica a agencias de salud pública locales, estatales o federales, sujeto a disposiciones de leyes estatales y federales aplicables para informar sobre enfermedades transmisibles, para ayudar a prevenir o controlar ciertas enfermedades y para informar problemas con productos y reacciones ante medicamentos a la Food and Drug Administration.
3. **Víctimas de abuso, negligencia o violencia.** Podemos divulgar su información a una autoridad gubernamental autorizada por la ley para recibir informes de abuso, negligencia o violencia relacionada con niños o ancianos.
4. **Supervisión de actividades de salud.** Podemos divulgar su información médica a agencias de salud autorizadas por la ley para realizar auditorías, investigaciones, inspecciones, acreditaciones y otros procesos relacionados con la supervisión del sistema de atención médica.
5. **Procesos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar su información médica en el curso de un proceso administrativo o judicial como respuesta a una orden del tribunal. En la mayoría de las circunstancias, cuando la solicitud se haga mediante un citatorio judicial, una solicitud de descubrimiento o que involucre otro tipo de orden administrativa, se obtendrá autorización de usted antes de permitir la divulgación.
6. **Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar su información médica a un funcionario de cumplimiento de la ley para fines tales como identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo o persona desaparecida, o para cumplir con una orden del tribunal u otros fines de cumplimiento de la ley. Bajo ciertas circunstancias limitadas, solicitaremos su autorización antes de permitir la divulgación.
7. **Forenses y examinadores médicos** Podemos divulgar su información médica a forenses y examinadores médicos. Por ejemplo, esto puede ser necesario para determinar la causa de la muerte.
8. **Donación de cadáveres, órganos, ojos o tejido.** Podemos divulgar su información médica a organizaciones involucradas en la adquisición de órganos y tejidos para trasplante.
9. **Investigaciones.** Bajo ciertas circunstancias, y solo después de un proceso de aprobación especial, podemos usar y divulgar su información médica para ayudar a realizar investigaciones médicas que puedan involucrar una evaluación de lo bien que funciona un medicamento para curar una enfermedad del corazón o si cierto tratamiento funciona mejor que otro.

10. **Para evitar una amenaza seria a la salud o la seguridad.** Podemos divulgar su información médica de manera muy limitada a personas adecuadas para prevenir una amenaza seria a la salud o la seguridad de una persona particular o al público en general. Por lo general, la divulgación se limita a personal de cumplimiento de la ley que esté involucrado en la protección de la salud pública.
11. **Funciones especializadas de gobierno.** Bajo ciertas y muy limitadas circunstancias, podemos divulgar su información de atención médica por situaciones militares, de seguridad nacional o de custodia de cumplimiento de la ley.
12. **Compensación de los trabajadores.** Tanto la ley estatal como la federal permiten la divulgación de su información de atención médica que se relacione razonablemente con una lesión de compensación al trabajador para divulgarse con su autorización. Estos programas pueden brindar beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
13. **Recordatorios para las citas.** Podemos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted, como recordatorio de que tiene una cita con nosotros o para notificarle que ya es hora de programar un servicio médico con nosotros.
14. **Beneficios y servicios relacionados con la salud.** Podemos usar o divulgar su información médica para suministrarle información acerca de alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle a usted, como exploraciones, seminarios, clases u otros programas que puedan ser de interés y beneficio para usted.
15. **Actividades de recaudación de fondos.** Podemos usar información de usted para comunicarnos con usted para recaudar dinero para nuestras operaciones. Para este fin, podemos usar su nombre, dirección y teléfono, las fechas en que recibió tratamiento o servicios y el departamento en el que recibió dichos servicios. Si no desea que se comuniquen con usted para la recaudación de fondos, tendrá la oportunidad de notificar por escrito al Funcionario de privacidad correspondiente.
16. **Individuos involucrados en su atención o en el pago de su atención:** A menos que usted lo objete, podemos compartir información acerca de usted con un cuidador, quien puede ser un amigo o un familiar. También podemos suministrar la información a alguien que ayude a pagar su atención. Si usted no puede objetar dicha divulgación, podemos comentar su información médica con un familiar, amigo u otra persona si, al emplear un juicio profesional, concluimos que usted no objeta. Solo se divulgará la información que sea pertinente para su atención o para el pago de su atención.
17. **Directorio médico de Prairie Ridge.** A menos que usted objete, podemos usar su información médica, tal como su nombre, ubicación en nuestras instalaciones, su condición general de salud (por ej., "estable" o "inestable") y su afiliación religiosa para nuestro directorio. Tenemos la obligación de proporcionarle información suficiente como para que decida si objeta o no que se divulgue esta información para nuestro directorio. La información acerca de usted contenida en nuestro directorio no se divulgará a personas no asociadas con nuestro entorno de atención médica sin su autorización.

- 18. Intercambio de información médica.** Participamos en un acuerdo regional de organizaciones de atención médica, quienes han acordado trabajar unas con otras, para facilitar el acceso a información médica que pudiera ser pertinente para su atención. Por ejemplo, si lo admiten a un hospital por una emergencia y no puede suministrar información importante acerca de su situación de salud, este acuerdo regional nos permitirá poner su información médica de otros participantes disponible para quienes la necesiten para atenderlo en el hospital. Cuando se necesite, un acceso fácil a su información médica significa una mejor atención para usted. Almacenamos la información médica sobre nuestros pacientes en un registro médico electrónico conjunto, con otros proveedores de atención médica que participan en este arreglo regional. Usted puede comunicarse con el funcionario de privacidad si elige que su información médica no se intercambie.
- 19. Mínimo necesario.** Cuando usemos o divulguemos información médica, debemos hacer esfuerzos razonables para limitar la información médica a la mínima necesaria para lograr el propósito pretendido del uso o la divulgación. La norma mínima necesaria no se aplica a divulgaciones para: (a) proveedores de atención médica para tratamiento; (b) divulgaciones hechas al paciente; (c) divulgaciones hechas conforme a una autorización; (d) divulgaciones hechas al DHHS; (e) divulgaciones requeridas por la ley; y (f) divulgaciones requeridas para el cumplimiento con la ley HIPAA..

## **Cuando PRH tiene el requisito de obtener una autorización para usar o divulgar su información médica**

Excepto tal como se describe en este Aviso de prácticas de privacidad, no usaremos ni divulgaremos su información médica sin una autorización por escrito de usted. Por ejemplo, los usos y divulgaciones hechos para fines de psicoterapia, mercadotecnia y la venta de información médica protegida requiere su autorización. Si su proveedor pretende participar en recaudaciones de fondos, usted tiene el derecho de optar por no recibir dichas comunicaciones. Si usted nos autoriza el uso o la divulgación de su información médica para otros fines, puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, ya no podremos usar ni divulgar información médica sobre usted por las razones cubiertas por su autorización escrita, aunque no podremos recuperar cualesquiera divulgaciones que ya hayamos hecho con su permiso.

### **Sus derechos con la información médica.**

- 1. Inspeccione y copie su información médica.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de su información de atención médica. Usted tiene el derecho de solicitar que se proporcione la copia en forma o formato electrónico. Si la forma y el formato no se pueden generar fácilmente, entonces la organización trabajará con usted para proporcionarlo en una forma o formato electrónico que sea razonable. Por ejemplo, puede solicitar una copia de su registro de vacunación de su proveedor de atención médica. Este derecho de acceso no se aplica a las notas de psicoterapia, las cuales se mantienen para el uso personal de un profesional de salud mental. Su solicitud de inspección o acceso debe enviarse por escrito al hospital a 1515 Park Avenue, Columbus, WI 53925, Attention: Release of Information. Además, le podemos cobrar un cargo razonable para cubrir nuestros gastos por copiar su información médica.

2. **Solicitud para corregir su información médica.** Usted tiene el derecho de solicitar que PRH modifique su información médica que crea que está incorrecta o incompleta. Por ejemplo, si usted cree que la fecha de su cirugía del corazón está incorrecta, puede solicitar que se corrija la información. No tenemos el requisito de cambiar su información médica y, si se rechaza su solicitud, le proporcionaremos información acerca de nuestro rechazo y de cómo puede estar en desacuerdo con el rechazo. Para solicitar una enmienda, debe presentar su solicitud por escrito a: Privacy Officer en Prairie Ridge Health, Inc., 1515 Park Avenue, Columbus, WI 53925. También debe proporcionar una razón para su solicitud.
  
3. **Solicitud de restricciones en ciertos usos y divulgaciones.** Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre cómo se use su información médica o a quién se divulgue su información, aun si la restricción afecta su tratamiento o nuestro pago o las actividades de operación de atención médica. Por ejemplo, si usted es empleado en una clínica y recibe servicios de atención médica en esa clínica, puede solicitar que su registro médico no se guarde con los demás registros de la clínica. Sin embargo, no tenemos el requisito de estar de acuerdo con todas las circunstancias de sus restricciones solicitadas, excepto en caso de una divulgación restringida a un plan médico, si la divulgación es para fines de llevar a cabo el pago o las operaciones de atención médica y no tiene requisito de otra manera por la ley; y la información médica protegida se relaciona exclusivamente a un punto o servicio de atención médica para quien usted, o la persona que no sea el plan médico en su nombre, haya pagado a la entidad cubierta en su totalidad. Si quisiera hacer una solicitud de restricciones, debe enviar su solicitud por escrito a: Privacy Officer en Prairie Ridge Health, Inc., en 1515 Park Avenue, Columbus, WI 53925.
  
4. **Recepción de comunicaciones confidenciales de información médica.** Usted tiene el derecho de solicitar que nosotros le comuniquemos su información médica de diferentes maneras o en diferentes lugares. Por ejemplo, tal vez desee recibir información acerca de su estado de salud en una sala privada especial o mediante una carta por escrito enviada a una dirección privada. Nosotros debemos adecuarnos a solicitudes razonables.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe enviar su solicitud por escrito a: Privacy Officer en Prairie Ridge Health, Inc., en 1515 Park Avenue, Columbus, WI 53925.

5. **Recepción de un registro de divulgaciones de su información médica.** Usted tiene el derecho de solicitar una lista de las divulgaciones de su información médica que hayamos hecho cumpliendo con las leyes federales y estatales. Esta lista incluirá la fecha de cada divulgación, quién recibió la información médica divulgada, una breve descripción de la información médica divulgada y por qué se hizo la divulgación. Para algunos tipos de divulgaciones, la lista incluirá también la fecha y la hora en que se recibió la solicitud de divulgación y la fecha y la hora en que se hizo la divulgación.

Por ejemplo, puede solicitar una lista que indique todas las divulgaciones que su proveedor de atención médica ha hecho de su registro de atención médica en los últimos seis meses. Para solicitar este recuento de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito a: Privacy Officer en Prairie Ridge Health, Inc., en 1515 Park Avenue, Columbus, WI 53925. Debemos cumplir con su solicitud de una lista en menos de 60 días, a menos que usted acepte una extensión de 30 días, y no podemos cobrarle la lista, a menos que usted solicite dicha lista más de una vez por año.

6. **Obtener una copia impresa de este aviso.** Previa solicitud, usted puede recibir en cualquier momento una copia impresa de este aviso, aunque anteriormente aceptara recibir este aviso de manera electrónica. Para obtener una copia impresa de este aviso, envíe su solicitud por escrito a: Privacy Officer en Prairie Ridge Health, Inc., 1515 Park Avenue, Columbus, WI 53925. El Aviso de prácticas de privacidad también se puede imprimir desde el sitio web siguiente: [www.prairieridge.health](http://www.prairieridge.health).
7. **Notificado de una filtración.** Su proveedor tiene el requisito por ley de mantener la privacidad de la información médica protegida y de proporcionarle un aviso de sus obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica protegida, así como de notificarle si hay una filtración de información médica protegida no segura.
8. **Queja.** Si usted cree que se han infringido sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante el funcionario de privacidad: Privacy Officer en Prairie Ridge Health, Inc. en 1515 Park Avenue, Columbus, WI 53925, o llamando al 920-623-2200 o al (800) 549-7511, donde se le brindará cualquier asistencia necesaria. Le solicitamos que presente su queja por escrito de tal manera que podamos asistirle mejor en la investigación de su queja. También puede presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Si su queja se relaciona con sus derechos de privacidad mientras recibía tratamiento para una enfermedad mental, abuso en el consumo de alcohol o de drogas o una discapacidad en el desarrollo, también puede presentar una queja con el personal o el administrador del centro de tratamiento o programa de salud mental de la comunidad. No habrá represalias en su contra de manera alguna por presentar una queja.

Si tiene preguntas o inquietudes con respecto a sus derechos de privacidad o a la información en este aviso, comuníquese con Privacy Officer en Prairie Ridge Health, Inc. en 1515 Park Avenue, Columbus, WI 53925, o llamando al 920-623-2200 o al (800) 549-7511.

**Fecha de vigencia de este aviso: 13 de mayo de 2024**