



Aviso de Prácticas de Privacidad

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades. Este aviso describe cómo se debe utilizar y revelar la información médica sobre usted y cómo puede acceder usted a dicha información. Sírvase leer este aviso con sumo cuidado.

Descargue el Aviso de Prácticas de Privacidad

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica protegida, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para prestarle ayuda.

Obtenga una copia de su registro médico, ya sea electrónica o impresa
Le haremos entrega de una copia o un resumen de su información médica protegida, generalmente dentro de un plazo de 30 días a partir de su solicitud.

Pídanos que corrijamos su registro médico
Puede que respondamos que “no” a su solicitud, pero le diremos el motivo por escrito dentro de un plazo no mayor a 60 días.

Solicite comunicaciones confidenciales
Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (p. ej., el teléfono de su casa o su trabajo) o que le enviemos la correspondencia a otra dirección. Responderemos que “sí” a toda solicitud razonable.

Pídanos que limitemos lo que usamos o revelamos

- Puede pedirnos que no usemos ni revelemos cierta información médica protegida en situaciones de tratamiento, pago o en nuestras operaciones. No se nos obliga a estar de acuerdo con su solicitud. Si paga un servicio o artículo de atención médica de su bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no revelemos esa información para fines de pago ni en nuestras operaciones con su seguro médico. Responderemos que “sí” a menos que una ley nos exija revelar esa información.
- Obtenga una lista de aquellos a quienes hemos revelado información. Puede solicitar una lista (un informe) de las veces que hemos revelado su información médica protegida, a quién la revelamos y por qué, de los seis años anteriores a la fecha de su petición. Incluiremos todas las revelaciones, excepto las relacionadas con tratamiento, pago y operaciones de atención médica, así como algunas otras revelaciones (como las que usted nos haya pedido que hagamos). Le entregaremos un informe por año en forma gratuita, pero cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si usted solicita otro informe dentro de 12 meses.



Obtenga una copia de este aviso de privacidad

Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, aunque haya aceptado recibirlo en forma electrónica. Le enviaremos una copia impresa sin demora.

Escoja a alguien para que actúe en su nombre

Si le ha otorgado a alguien un poder legal médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer los derechos de usted y tomar decisiones sobre su información médica protegida. Nos aseguraremos de que esa persona esté debidamente autorizada y pueda actuar en su nombre antes de que tomemos cualquier medida.

Presente una queja si le parece que se han violado sus derechos

- Si le parece que hemos violado sus derechos, puede presentar una queja; para ello, comuníquese con nosotros mediante la información que figura a continuación.
- Puede presentar la queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos enviando una carta a: U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, 200 Independence Ave. S.W., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201 o llamando al (800) 368-1019. No tomaremos represalias contra usted por haber presentado una queja.

Sus opciones

Para cierta información médica protegida, puede decirnos sus opciones sobre lo que revelamos. Si tiene una clara preferencia sobre la manera en que revelamos su información médica protegida en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Díganos lo que desea que hagamos y seguiremos sus instrucciones. En estos casos, tiene tanto el derecho como la opción de decirnos que:

- Revelemos información médica protegida a sus familiares, amigos cercanos u otros que participan en su atención
- Incluyamos su información en un directorio del hospital
- Si no puede decirnos su preferencia —por ejemplo, si usted está inconsciente— podemos proceder y revelar su información, en la medida en que lo permita la ley

En casos de recaudación de fondos, es posible que nos comuniquemos con usted en nuestros esfuerzos para recaudar fondos, pero usted puede decirnos que no lo contactemos nuevamente. Para ser excluido de todos los casos de recaudación de fondos, comuníquese con Gundersen Medical Foundation llamando al (800) 362-9567, ext. 56600, o enviando un correo electrónico a gmf@gundersenhealth.org.

En estos casos, nunca revelamos su información médica protegida a menos que usted nos autorice por escrito:

GUNDERSEN

HEALTH SYSTEM®

- Casi todos los propósitos de *marketing*
- La venta de su información

Nuestros usos y revelaciones de su información

Por lo general, ¿cómo usamos o revelamos su información médica protegida?
Generalmente usamos o revelamos su información médica de las siguientes maneras:

Para brindarle tratamiento

Podemos usar su información médica protegida para brindarle tratamiento o servicios médicos y, en la medida en que lo permita la ley aplicable, revelarla a otros profesionales que lo estén tratando. Por ejemplo: Un proveedor que lo trata por una lesión le pregunta a otro proveedor sobre su estado de salud general.

Para administrar nuestra organización

Podemos usar y revelar su información médica protegida para administrar nuestra organización, mejorar su atención, comunicarnos con usted cuando sea necesario y para capacitar a nuestro personal y estudiantes. Por ejemplo: Podemos usar la información médica protegida sobre usted para ciertas actividades administrativas, financieras, legales, de evaluación y mejoramiento de la calidad, de acreditación, de otorgamiento de licencias y de capacitación.

Para el pago de los servicios

Podemos usar y revelar su información médica protegida para facturar a planes de salud u otras entidades y obtener el pago de los servicios prestados. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico pueda emprender antes de la aprobación o el pago de los servicios médicos que recomendamos para usted, tales como: tomar una determinación de elegibilidad o cobertura de seguro médico, examinar los servicios que se le prestan por necesidades médicas y cumplir actividades de evaluación de la utilización.

Para los asociados comerciales

Podemos revelar su información médica protegida a terceros que llevan a cabo actividades para Gundersen Health System.

Para colaborar en la solución de problemas de salud y seguridad pública

Podemos revelar información médica protegida sobre usted en ciertas situaciones, como por ejemplo, para:

- Prevenir y controlar enfermedades y epidemias
- Colaborar con el retiro de productos del mercado
- Informar sobre reacciones adversas a medicamentos
- Informar sobre eventos sobre los que se nos exige o autoriza informar
- Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de cualquier persona



Para realizar estudios

Bajo ciertas circunstancias, podemos utilizar y revelar su información médica protegida para fines de estudios médicos o clínicos.

Para cumplir con la ley

Revelaremos la información médica protegida sobre usted si así lo exigen las leyes estatales o federales, incluso al Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) si este desea verificar nuestro cumplimiento de la ley federal de privacidad.

Para responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos revelar información médica protegida sobre usted a organizaciones dedicadas a la obtención de órganos.

Para colaborar con un examinador médico o un director de funeraria

Podemos revelar información médica protegida a un médico forense, examinador médico o director de funeraria cuando fallece una persona.

Para abordar solicitudes del seguro de indemnización por accidente/enfermedad laboral, de organismos policiales y otros organismos gubernamentales

Podemos usar o revelar información médica protegida sobre usted:

- Para reclamaciones de indemnización por accidente/enfermedad laboral
- Para instancias específicas, podemos revelar información a funcionarios policiales
- Con organismos de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como por ejemplo, el servicio militar, servicio de seguridad nacional y servicio de protección presidencial

Para la disponibilidad de la información médica después del fallecimiento

Podemos usar o revelar la información médica protegida, sin su autorización, hasta un máximo de 50 años después de la fecha de su fallecimiento.

Para responder a juicios y acciones legales

Podemos revelar la información médica protegida sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, un pedido de presentación de pruebas o un citatorio judicial.

¿De qué otra forma podemos usar o revelar su información médica?

Se nos permite o exige revelar su información médica protegida de otras maneras, por lo general, de maneras que contribuyen al bien público, como la salud pública y la



investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones legales antes de poder revelar su información médica protegida para esos fines.

Nuestras responsabilidades

La ley nos exige salvaguardar la privacidad y seguridad de su información médica protegida.

- Le informaremos de inmediato si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos acatar las obligaciones y prácticas de privacidad que se describen en este aviso y proporcionarle una copia.
- No usaremos ni revelaremos su información de otra manera que no sea la descrita aquí a menos que usted nos diga que podemos. Si usted nos autoriza a hacerlo, puede cambiar de parecer en cualquier momento. Si cambia de parecer, infórmenos por escrito.

Cambios a los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso y esos cambios afectarán toda la información que tenemos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible a pedido, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Información de contacto

La persona de contacto para asuntos relacionados con la privacidad del paciente y la norma de privacidad de Gundersen Health System es: Privacy Officer (Oficial de Privacidad), 1900 South Ave., AVS-001, La Crosse, WI 54601, Privacy Office (Oficina de Privacidad). Teléfono: (608) 775-7439. Correo electrónico: PrivacyOffice@gundersenhealth.org.

Otras instrucciones sobre el aviso

- Fecha de vigencia de este aviso: 1 de junio de 2022
- Solo revelaremos los registros de tratamiento por abuso de sustancias sin su permiso escrito cuando lo exija o lo permita la ley
- Intercambiamos la información médica de manera electrónica para facilitar el acceso a su información médica y/o de su salud mental que puede ser importante para la atención de su salud. Por ejemplo, si se lo hospitaliza de emergencia y no puede proporcionar información importante sobre su condición de salud, el intercambio de información médica nos permitirá poner su información a disposición de aquellos que la necesiten para poder tratarlo en el hospital. El acceso a su información médica y/o de su salud mental está disponible, cuando sea necesario, lo que significa una mejor atención para usted. Usted tiene el derecho de ser excluido del intercambio de información médica para lo cual debe contactar a nuestra Oficina de Privacidad.