

Forenses, examinadores médicos, directores de funerarias: Podemos divulgar su información de salud a un forense o examinador médico con fines de identificación, para determinar la causa de muerte o para que el forense o examinador lleve a cabo otras tareas autorizadas por la ley. También podemos divulgar su información de salud al director de una funeraria para permitir que lleve a cabo sus responsabilidades legales.

Donación de órganos: Podemos divulgar su información de salud a organizaciones que manejan la adquisición de órganos y/o el trasplante de ojos o tejidos.

Investigación: Podemos divulgar su información de salud a investigadores de UI Health cuando su investigación ha sido aprobada por nuestra junta de revisión institucional, la cual ha revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para asegurar su privacidad. Si usted participa en un estudio de investigación que requiera que obtenga servicios de atención médica en el hospital u otro servicio de salud, podemos divulgar la información que generamos al investigador que ordenó los servicios hospitalarios u otros servicios médicos. También podemos usar y divulgar su información a un investigador si se eliminan ciertas partes de su información que podrían identificarlo, como su nombre, antes de compartirla con el investigador. Los proveedores de atención médica o los investigadores de UI Health podrán comunicarse con usted para hablar sobre su participación voluntaria en proyectos de investigación clínica. Usted puede negarse a participar sin afectar de ninguna forma su acceso futuro a la atención médica en UI Health. Si usted se ha inscrito en un estudio clínico o un estudio de investigación en UI Health, se podrá usar EpicCare Link para divulgar su información de salud (incluyendo información de salud de carácter sensible) a personas que son parte de la investigación. Esto incluye el patrocinador del estudio clínico y otro personal de investigación que sea parte del estudio clínico o del estudio de investigación..

Conjunto Limitado de Datos: Podemos usar o divulgar un conjunto limitado de datos (es decir, un conjunto de datos en el que se ha eliminado cierta información de identificación) de su información médica protegida para fines de investigación, salud pública o actividades de atención médica. Todo quien reciba ese conjunto limitado de datos debe aceptar salvaguardar su información de manera adecuada mediante la firma de un acuerdo de uso de datos.

Actividad militar y de veteranos: Podemos divulgar su información de salud si usted está en las fuerzas armadas y si las autoridades de mando requieren la información, o para que el Departamento de Asuntos de los Veteranos determine su elegibilidad para obtener beneficios.

Correccionales: Si usted está preso o bajo custodia de las autoridades policiales, podemos divulgar su información de salud a la institución correccional por su salud y la salud y seguridad de otros.

Compensación para trabajadores: Podemos divulgar su información de salud conforme lo autorizado para cumplir con las leyes de compensación para trabajadores y otros programas similares establecidos legalmente.

Otros usos y divulgaciones: Cualquier otro uso y divulgación de su información de salud no descrita en este Aviso se hará solamente con su autorización. Ejemplos de usos y divulgación que requieren autorización por escrito incluyen: (i) la mayoría de los usos y divulgaciones de notificaciones de psicoterapia (las notas privadas de un profesional de salud mental se mantienen separadas del registro); (ii) sujeto a excepciones limitadas (descritas abajo), usos y divulgaciones de su información de salud para fines de mercadeo; y (iii) divulgaciones que constituyan la venta de su información de salud. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento, por escrito, pero solamente para usos y divulgaciones futuros y solamente cuando no hayamos ya actuado en virtud de su autorización.

SUS DERECHOS RELATIVOS A LA INFORMACIÓN DE SALUD

Usted tiene los siguientes derechos relativos a la información de salud que mantenemos sobre usted:

Derecho a obtener una copia de este Aviso de Prácticas de Privacidad: Usted tiene el derecho a obtener una copia física del Aviso vigente cuando lo solicite. Una copia del Aviso vigente está disponible en las áreas de registro de nuestras instalaciones. También está disponible en nuestro sitio web: hospital.uillinois.edu. Tiene derecho a obtener una copia física de este Aviso al solicitarla, aunque haya aceptado recibir este aviso de forma electrónica.

Derecho a solicitar la restricción de ciertos usos y divulgaciones: Tiene derecho a solicitar que se restrinjan los usos y divulgaciones de su información médica para recibir tratamiento, para pagar o para llevar a cabo operaciones médicas. Pedimos que dichas solicitudes se hagan por escrito. En su solicitud debe indicar (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, la divulgación o ambas cosas; y (3) a quien desea que se apliquen estos límites, por ejemplo, solo a usted y a su cónyuge. Consideraremos su solicitud, pero no estamos obligados a llevarla a cabo excepto en la siguiente situación: si usted ha pagado un artículo o servicio completamente de forma directa, si lo solicita, no divulgaremos la información relacionada únicamente con este artículo o servicio a su plan médico para fines de pago o

para operaciones de atención médica, a menos que la ley requiera que hagamos. Es su responsabilidad notificar a cualquier otro proveedor sobre dicha solicitud. Por favor comuníquese con nuestra Oficina de Privacidad si tiene alguna pregunta sobre las restricciones a los usos y divulgaciones de su información médica.

Derecho a inspeccionar y solicitar una copia de su expediente médico: Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su expediente médico, excepto en circunstancias limitadas definidas por las leyes y regulaciones federales y estatales. Puede solicitar que enviemos copias de su expediente médico a otra persona designada por usted. Podemos cobrarle una tarifa razonable por copiar y/o enviar su expediente, de acuerdo con lo permitido por la ley. Si su expediente se almacena electrónicamente, le proporcionaremos una copia del expediente en forma leíble electrónicamente. También puede acceder a la información a través del portal del paciente si UI Health lo pone disponible. Si se le niega el acceso a su expediente médico por ciertas razones, la negación puede ser apelada. Por favor comuníquese con nuestra Oficina de Privacidad mediante el número de teléfono o la dirección que se indican más adelante para obtener más información o para solicitar acceso a copias de su expediente..

Derecho a solicitar una corrección a su expediente médico: Puede hacer una solicitud escrita para corregir su información de salud protegida, siempre y cuando la información sea almacenada por nosotros o para nosotros. Debe darnos una razón para la corrección. En ciertos casos, podemos negar su solicitud de corrección. Por ejemplo, podemos negar su solicitud si usted nos pide que corriamos información que no fue creada por UI Health, que no sea parte de la información de salud que almacena UI Health, que no sea parte de la información que usted tendría permitido inspeccionar o copiar, o si UI Health cree que la información es correcta y completa. Si negamos su solicitud de corrección, tiene derecho a presentar una declaración indicando que no está de acuerdo con nosotros y nosotros podemos preparar una refutación a su declaración. Le proporcionaremos una copia de esta refutación. Por favor comuníquese con nuestro Oficina de Privacidad si tiene alguna pregunta sobre cómo corregir su expediente médico..

Derecho a obtener una justificación de la divulgación de su información de salud: Tiene derecho a solicitar una justificación de las divulgaciones que hemos hecho de su información de salud, excepto de las siguientes divulgaciones: para llevar a cabo un tratamiento, pagos u operaciones de atención médica, divulgaciones hechas a usted o a personas involucradas en su atención médica, por razones de seguridad nacional o inteligencia, o a instituciones correccionales o autoridades policiales. Debe incluir el período de tiempo de la justificación, que no podrá superar los seis años. La primera justificación será proporcionada gratuitamente, pero es posible que se le cobre por cualquier justificación adicional solicitada durante el mismo año calendario. Por favor comuníquese con nuestra Oficina de Privacidad para obtener el Informe de Justificación y Divulgaciones (Accounting and Disclosure Report). .

Derecho a solicitar la comunicación confidencial de su información de salud: Tiene derecho a solicitar que la comunicación confidencial se realice por medios alternativos (por ejemplo, por fax en lugar de por correo) o en lugares alternativos (direcciones o números telefónicos alternativos). Su solicitud debe hacerse por escrito. Cumpliremos con su solicitud si es razonable. Por favor haga esta solicitud por escrito a su Oficina de Privacidad

Derecho a recibir notificación de una infracción en la divulgación de información: Tiene derecho a ser notificado por escrito si UI Health o alguno de nuestros Socios Comerciales descubre una infracción en la divulgación de su información de salud debido a que no se cumplió con las normas de seguridad exigidas por la ley.

Contacto para solicitudes o preguntas sobre este Aviso: Con el fin de ejercer cualquiera de los derechos que se describen arriba, o si tiene preguntas sobre este Aviso, por favor llame a nuestra Oficina de Privacidad al 312.355.5650 o escriba a University of Illinois Hospital, Health Information Management Department (MC 772), 833 South Wood Street, B52, Chicago, Illinois, 60612-7209, Attention: Privacy Office o al correo electrónico privacyoffice@uic.edu.

Quejas: Si cree que hemos violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja llamando a nuestra Oficina de Privacidad al 312.355.5650 o escribiendo a University of Illinois Hospital, Health Information Management Department/Privacy Office (MC 772), 833 South Wood Street, B-52, Chicago, Illinois, 60612-7209, Attention: Privacy Office. Para presentar una queja a través de la línea telefónica de cumplimiento (Compliance Hotline), llame al 1.866.665.4296.

También tiene derecho a presentar una queja por escrito ante Secretary of the Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue. S.W., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201. No habrá represalias por presentar una queja

Cambios a este aviso: Nos reservamos el derecho a cambiar este Aviso en cualquier momento. Nos reservamos el derecho a hacer que el Aviso revisado o modificado se aplique a la información que ya tenemos sobre usted, así como a la información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual en nuestras instalaciones, así como en nuestro sitio web en hospital.uillinois.edu.



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

FECHA DE VIGENCIA:
12 DE SEPTIEMBRE DE 2020

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de vigencia: 12 de septiembre de 2020

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CON ATENCIÓN.

SI TIENE PREGUNTAS SOBRE ESTE AVISO O NECESITA MÁS INFORMACIÓN, COMUNÍQUESE CON NUESTRA OFICINA DE PRIVACIDAD. LA INFORMACIÓN DE CONTACTO SE MUESTRA AL FINAL DE ESTE AVISO.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad (“Aviso”) describe las prácticas de privacidad de University of Illinois Hospital & Health Sciences System (UI Health). Se aplica a los servicios de atención médica que usted recibe en UI Health, y a sus médicos, enfermeras, personal y voluntarios.

UI Health es un entorno académico; por lo tanto, los residentes, los estudiantes de medicina, los estudiantes de enfermería y los estudiantes de otras profesiones de la salud también pueden usar o divulgar su información de salud protegida. En este Aviso, “nosotros” se refiere colectivamente a UI Health y a todos sus departamentos, unidades, proveedores de atención médica, personal, voluntarios, residentes, estudiantes y aprendices.

Estamos obligados por la ley a darle este Aviso de nuestras prácticas de privacidad, nuestras responsabilidades legales y sus derechos. Estamos obligados a cumplir con los términos de este Aviso o de todo otro aviso que se encuentre vigente en el momento que usemos o divulguemos su información de salud. Este Aviso también describe (i) los tipos de usos y divulgaciones que podemos hacer con su información de salud; y (ii) sus derechos a tener acceso a su información de salud y a controlarla. Hay otras leyes que proporcionan protección adicional para la información médica relativa a determinados servicios o el tratamiento de ciertos trastornos como los exámenes y consultas genéticos, de salud mental y sobre discapacidades del desarrollo, el tratamiento de trastornos relativos al uso de sustancias (como el uso de alcohol o drogas) y el VIH /SIDA. Cumpliremos con los requisitos de estas leyes con respecto a esos tipos de información médica.

PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA POR LOS SIGUIENTES MOTIVOS

Esta sección explica cómo podemos usar y compartir (divulgar) su información de salud, sin su permiso por escrito, con otros fuera de UI Health con el fin de proveerle servicios de atención médica, obtener el pago de los servicios que le prestamos y respaldar nuestras operaciones comerciales. Los siguientes son ejemplos de los tipos de usos y divulgaciones de su información de salud protegida que UI Health tiene permitido hacer de conformidad con la ley de privacidad (HIPAA) para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. Estos ejemplos no son exhaustivos.

Tratamiento: Podemos usar o divulgar su información de salud para proporcionar tratamiento, y para coordinar o administrar su atención médica y todo servicio relacionado para llevar a cabo las funciones de tratamiento. Por ejemplo, damos información a los médicos, al personal de enfermería, los técnicos de laboratorio, a estudiantes y otros, información que incluye datos de los exámenes que se le hacen, y registramos esa información para que sea usada por otros. Tome en cuenta, sin embargo, que podemos pedir su permiso por escrito para divulgar cierto tipo de información, como la información de salud mental. También podemos proporcionar información a otros proveedores fuera de UI Health para hacer arreglos para una referencia o una consulta. Esta divulgación de su información de salud a proveedores fuera de UI Health se puede hacer de forma electrónica a través del intercambio de información de salud que permite a los proveedores que participan en su atención médica acceder a algunos de sus registros de UI Health para coordinar servicios y brindarle tratamientos.

Pago: Podemos usar o divulgar su información de salud, si es necesario, para obtener el pago por nuestros servicios médicos. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su compañía de seguros para verificar los beneficios para los que usted es elegible, obtener autorización previa y darles detalles sobre su tratamiento para asegurarnos de que paguen su atención médica. También podemos usar o divulgar su información de salud para obtener pagos de terceros que puedan ser responsables del pago, como miembros de la familia. Además, podemos divulgar su información a agencias de cobro y otros subcontratistas que se dedican a obtener el pago de la atención médica.

Operaciones de atención médica: Podemos usar o divulgar su información de salud, si es necesario, a fin de realizar operaciones de atención médica. Las operaciones de atención médica son, entre otras la capacitación y la educación, actividades de evaluación o mejora de la calidad, la gestión del riesgo, la administración de reclamos, las consultas legales, las actividades relativas a la evaluación de médicos y empleados, la obtención de licencias, las encuestas reglamentarias, y otras actividades de planificación comercial. Por ejemplo, podremos comunicarnos con usted en relación con los productos o servicios que brindamos que están relacionados con su salud, recomendar alternativas de

tratamiento y brindarle información sobre beneficios o servicios relativos a la salud que puedan ser de interés para usted.

Socios comerciales: También podemos divulgar su información de salud a nuestros socios comerciales externos. Por ejemplo, una empresa de contabilidad o facturación que lleva a cabo actividades o presta servicios en nuestro nombre. Cada socio comercial deberá aceptar por escrito que protegerá la confidencialidad de su información.

Recaudación de fondos: Podemos usar o divulgar su nombre, su información de contacto y las fechas en que recibió atención médica (pero no información sobre su tratamiento) a nuestra Fundación, University of Illinois Foundation, para que se comuniquen con usted en relación con los esfuerzos de recaudación de fondos. Si recibe una comunicación de esta clase, se le dará la oportunidad de optar por no seguir recibiendo estas comunicaciones en el futuro.

Actividades de mercadeo: Podemos usar o compartir su información de salud para hablar con usted en persona sobre productos o servicios o para brindarle un regalo promocional de bajo costo relacionado con un producto o servicio. Para cualquier otro tipo de actividades de mercadeo, inclusive para enviarle materiales de mercadeo (excepto correo directo que se envía a códigos postales específicos que no se obtienen de las listas de pacientes), debemos obtener su permiso por escrito antes de usar o divulgar su información de salud.

Información del directorio: A menos que usted tenga objeciones, usaremos y divulgaremos en el directorio de nuestra institución su nombre, la ubicación de donde está recibiendo atención médica, su condición (en términos generales, por ejemplo, regular, estable, etc.), y su religión. Toda esta información, excepto su religión, se divulgará a las personas que pregunten por usted proporcionando su nombre, incluso a los medios de comunicación. Solamente proporcionaremos su religión a miembros del clero, incluso si no preguntan por usted específicamente. Puede pedirle al personal de registro de pacientes que no incluyan su información en el directorio, pero si lo hace, es posible que los floristas y otros visitantes no encuentren su habitación y no puedan comunicarse con usted.

Personas relacionadas con su atención médica o con el pago de su atención médica: Podemos divulgar su información de salud a un miembro de su familia o pariente, a un amigo personal cercano u otra persona relacionada con su atención médica a menos que usted nos pida que no lo hagamos. Si por alguna razón, por ejemplo, en caso de una emergencia médica, usted no puede expresar su aceptación o su rechazo, podremos usar nuestro criterio profesional para decidir si divulgar la información es lo mejor para usted. Esto incluye información sobre su ubicación y su condición general. También podemos proporcionar información limitada a alguien que ayude a pagar su atención médica.

Padres y tutores legales de los menores de edad: Podemos divulgar la información de salud de los hijos menores de edad a los padres o tutores legales, excepto en caso de que dicha divulgación esté de otra manera prohibida por la ley. Si una persona menor de edad está emancipada, casada, embarazada o es padre/madre, no compartiremos información con los padres o tutores del menor. Además si un menor dio su consentimiento para recibir atención médica para trastornos de carácter sensible (como pruebas genéticas o pruebas de VIH, exámenes de enfermedades de transmisión sexual, salud mental, terapia para el consumo de drogas o alcohol, u otros ciertos tipos de tratamientos), no divulgaremos información a los padres o tutores del menor excepto en ciertas situaciones según lo exija o permita la ley (por ejemplo, para proteger la seguridad del menor o la seguridad de otras personas o en el mejor interés del menor).

Vacunas: Podremos divulgar los certificados de vacunas a una escuela para fines de salud pública si obtenemos y documentamos su aceptación verbal o por escrito o en caso de un menor de edad, de uno de sus padres, su tutor u otra persona que actúe *in loco parentis*.

Citas y mensajes: Si usted nos proporciona su información de contacto en el registro o en la admisión al hospital y acepta recibir llamadas a su teléfono celular y mensajes de texto en su teléfono celular y mensajes de correo electrónico, podremos usar y divulgar su información de salud para comunicarnos con usted con respecto a los pagos y actividades relativas a la atención médica. Estas actividades pueden ser, entre otras, confirmar y recordarle citas, recordatorios generales de salud, como la vacuna de la gripe, vacunas en general, instrucciones para el registro en el hospital, instrucciones de preparación para operaciones, seguimiento después del alta del hospital, comentarios sobre la experiencia de los pacientes, instrucciones para el cuidado de la salud en la casa, revisión de su cuenta o cobro de montos adeudados. Además, se podrán comunicar con usted terceros que actúen en nombre de UI Health, por ejemplo, agencias de cobro. Se podrán comunicar con usted por mensaje de texto, mensajes pregrabados, mensajes de voz artificial y/o sistema de discado automático. Puede cancelarlos de cualquier forma razonable. Por ejemplo, cancelarlos en persona o por teléfono (llame al 866.600.2273). También puede enviar un mensaje de texto con la palabra STOP cuando reciba un mensaje de texto de UI Health. UI Health no le cobrará por estos contactos, pero podrán aplicarse las tarifas normales de mensajes y datos de su plan telefónico. Estos costos son su responsabilidad.

Organizaciones de asistencia en caso de desastre: Podremos divulgar información a organizaciones de asistencia en casos de desastre, como la Cruz Roja, para que su familia pueda ser informada sobre su condición y su ubicación.

Hintercambio de información de salud: Podremos compartir y divulgar su información de salud, inclusive la información de salud de carácter sensible, con sus profesionales médicos pasados, presentes y futuros y con proveedores de tratamiento y referencia fuera de UI Health a través de programas de intercambio de información de salud (HIE, por sus siglas en inglés) y portales web. Estos programas permiten el intercambio electrónico seguro, mediante encriptación de la información de salud, inclusive la información de salud de carácter sensible, para permitir que los proveedores tengan la información disponible más reciente para atenderle. Estos programas son, entre otros, Epic Care Everywhere®, CarEquality, eHealth Exchange y EpicCare® Link. Si usted recibe servicios en un programa de tratamiento de trastornos del uso de sustancias en UI Health y su información se comparte a través de un programa HIE, usted tiene derecho a pedir una lista de las organizaciones/los proveedores a quienes se ha divulgado su información sobre el consumo de sustancias durante los últimos dos años. Usted puede revocar los consentimientos que se describen anteriormente entregando un aviso escrito a UI Health, pero la revocación no se aplicará a los usos y divulgaciones realizadas por UI Health antes de su revocación. Tiene derecho a inspeccionar y copiar los registros sobre salud mental y discapacidades del desarrollo que puedan ser divulgados. Puede optar por no participar en los programas Epic Care Everywhere, CarEquality y eHealth Exchange completando un formulario del paciente para optar por la no divulgación de la información. Para solicitar o enviar un formulario de no divulgación, puede comunicarse con la Oficina de Privacidad. .

OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN DE SALUD QUE PODEMOS HACER SIN SU AUTORIZACIÓN, CONSENTIMIENTO U OPORTUNIDAD DE OBJETAR

Requerido por la ley: Podremos usar o divulgar su información de salud en la medida que el uso o divulgación sea requerido por las leyes locales, estatales o federales, pero solo en la medida y bajo las circunstancias previstas por las leyes.

Procedimientos legales: Podemos divulgar su información de salud en respuesta a órdenes administrativas o de un tribunal, o bajo ciertas circunstancias en respuesta a citaciones, peticiones de investigación u otros procesos legales.

Fuerzas de seguridad: Podemos divulgar su información de salud a las autoridades policiales en ciertas circunstancias, por ejemplo, para identificar o ubicar a sospechosos, fugitivos, testigos o víctimas de crímenes, para reportar muertes por crímenes, reportar crímenes en las instalaciones, o en caso de emergencias médicas, para reportar un crimen, la ubicación de un crimen o las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

Seguridad nacional: Podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados para llevar a cabo actividades de seguridad nacional y de inteligencia, inclusive para proporcionar servicios de protección para el Presidente.

Actividad criminal: Podemos divulgar su información de salud de acuerdo con las leyes estatales y federales aplicables si creemos que el uso o divulgación es necesario para prevenir o aminorar una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad de una persona o del público.

Salud pública: Podemos usar o divulgar su información de salud para actividades de salud pública como el reportar nacimientos, muertes, enfermedades transmisibles, lesiones o discapacidades, para asegurar la seguridad de los medicamentos y los mecanismos médicos y para la vigilancia del lugar de trabajo, o para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Enfermedades transmisibles: Podemos divulgar su información de salud, conforme lo autoriza la ley, a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o que podría estar bajo riesgo de contraer o propagar la enfermedad o condición.

Actividades de supervisión de salud: Podemos divulgar su información de salud a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones administrativas o criminales, inspecciones, licencias o acciones disciplinarias y monitoreo del cumplimiento de la ley

Abuso, abandono o violencia doméstica: Podemos divulgar su información de salud a una autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley para recibir reportes de abuso o abandono, incluyendo para reportar abuso sexual o abuso de menores. Además, podemos divulgar su información de salud a una agencia o entidad gubernamental autorizada a recibir esta información si creemos que usted podría ser víctima de abuso, abandono o violencia doméstica. Esta divulgación deberá realizarse de conformidad con los requisitos de las leyes federales y estatales aplicables.

Administración de Drogas y Alimentos (FDA): Podemos divulgar su información de salud a una persona o compañía si lo requiere la FDA, para reportar eventos adversos, defectos o problemas de los productos, desviaciones de productos biológicos o para rastrear productos; para permitir el retiro de productos; hacer reparaciones o reemplazos; o para llevar a cabo un control posterior al mercadeo, conforme se requiera