

GRUPO MÉDICO DE ATENCIÓN MÉDICA ORGANIZADA IVCH

Aviso de prácticas de privacidad

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

Este Aviso de Prácticas de Privacidad fue creado para y se aplica al Grupo médico de Atención Médica Organizada conocido como "IVCH". Describe cómo pueden usar y compartir su información de salud las entidades participantes con fines de tratamiento, pago u operaciones. Esas entidades son:

- **Illinois Valley Community Hospital**-un hospital de cuidados intensivos (incluye programa de cuidados post-hospitalarios o *swing bed*) ubicado en 925 West St., Peru, Illinois 61354; y The Center for Physical Rehabilitation and Aquatics ubicado en 300 Walnut Drive, Peru, Illinois 61354;
- **Personal médico del Illinois Valley Community Hospital Medical Staff**-Los miembros organizados del Personal Médico y Profesionales Auxiliares de la Salud del Illinois Valley Community Hospital;
- **Servicios de Radiología del Hospital**-consulta en grupo para radiólogos que interpretan rayos X y estudios realizados en el Illinois Valley Community Hospital. Esta oficina está ubicada en 8 Route 6 West, Peru, Illinois 61354;
- **Central Illinois Pathology**-oficina comercial de los patólogos que analizan muestras y revisan pruebas de laboratorio realizadas en el Illinois Valley Community Hospital. Esta oficina está ubicada en PO Box 9817, Peoria, Illinois 61612;
- **Peru Anesthesia**-oficina de facturación de proveedores de anestesia, ubicada en 925 West St., Peru, Illinois 61354;
- **Suburban Sleep Pulmonary Medicine**-agencia que realiza estudios del sueño a pacientes en el Illinois Valley Community Hospital. Su oficina está ubicada en 2077 W. Jefferson St. Suite 210, Joliet, Illinois 61435;
- **Alliance Radiology**-agencia que proporciona servicios de tomografía por emisión de positrones o PET para el Illinois Valley Community Hospital. Su oficina está ubicada en 100 Bayview Circle, Suite 400, Newport Beach, California 92660;
- **Illinois Valley Hospice**-una agencia de cuidados terminales ubicada en 1305 6th St., Peru, Illinois 61354;
- **Family Home Medical Equipment**-un proveedor de equipo y materiales médicos para uso en el hogar, ubicado en 1319 4th St., Peru, Illinois 61354;
- **Fast Care**-clínica minorista ubicada en el Wal-Mart de 5307 Rt. 251, Peru, Illinois 61354;
- **Care Today**-clínica de servicios de emergencia ubicada en The Center for Physical Rehabilitation and Aquatics en 300 Walnut Drive, Peru, Illinois 61354;
- **IVCH Medical Group**-Consultorios médicos de medicina interna ubicados en 710 Peoria St., Peru, Illinois 61354; Obstetrics/Gynecology, ubicados en 920 West St., Peru, Illinois 61354; y Oglesby Medical Clinic, ubicada en 520 W. Walnut St., Oglesby, Illinois 61348; Family Medicine, ubicada en 2937 N IL Route 178, Utica, Illinois 61373, Illinois Valley Orthopedics, ubicado en 920 West St. Suite 211, Peru, Illinois 61354; Peru

Primary Care Clinic ubicada en 920 West St, Suite 311, Peru, Illinois 61354; Ricardo J. Calderon, M.D., ubicado en 128 Bucklin St. Suite A, LaSalle, IL 61301; Adult Medicine Clinic, ubicada en 920 West Street, Suite 216, Peru, Illinois 61354; ENT & Allergy Clinic, ubicada en 920 West St., Suite 312, Peru, Illinois 61354; Sleep Clinic, ubicada en 920 West St., Suite 312 Peru, Illinois 61354;

- **Hygienic Institute Community Health Clinic**-una clínica de salud para pacientes ambulatorios, ubicada en 2970 Chartres St., LaSalle, Illinois 61301;
- **Illinois Valley Adult Day Services**-un centro de cuidados diurnos para pacientes adultos externos ubicado en 1020 2nd St., LaSalle, Illinois 61301; and
- **Wound and Hyperbaric Center**—centro de tratamiento para pacientes externos de heridas, ubicado en 1403 6th Street, Peru, Illinois 61354.

IVCH entiende que la información médica sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica. Este aviso le comunica sus derechos y nuestras obligaciones respecto al uso y la divulgación de su información médica.

La ley exige a IVCH que:

- Se asegure de que se mantenga la privacidad de su información médica que le identifique;
- Le dé a usted este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad; y
- Siga las condiciones del aviso que está en vigor actualmente.

Explicación de su expediente/información de salud: Cada vez que usted recibe servicios de o tiene contacto con IVCH en relación con su tratamiento o cuestiones de pago asociadas a su tratamiento, se hace un expediente. Este registro por lo general contiene sus síntomas, tratamiento y plan para la atención o tratamiento futuros. El expediente médico es propiedad de IVCH, pero la información en el expediente médico le pertenece a usted. Este expediente con su información sirve como:

- Base para planificar su atención y tratamiento;
- Documento legal que describe la atención que usted recibió;
- Medio por el cual usted o un tercero que pague puedan verificar que los servicios facturados fueron proporcionados realmente;
- Fuente de información para funcionarios de salud pública a cargo de mejorar la salud de la nación;
- Herramienta con la cual podemos evaluar y trabajar de manera continua para mejorar la atención que proporcionamos y los resultados que logramos.

Si tiene dudas sobre cualquier parte de este aviso o si desea más información sobre las prácticas de privacidad, puede comunicarse con el Funcionario de Cumplimiento de IVCH.

Fecha de inicio de vigencia de este aviso: 1 de julio de 2015

I. Cómo puede usar o divulgar IVCH su información de salud

Las siguientes categorías describen formas en las que usamos y divulgamos información. En cada categoría explicamos lo que quiere decir y damos algunos ejemplos. No aparecen todos los usos o divulgaciones de una categoría. No obstante, todas las formas en las que se nos permite usar y divulgar información entran en una de estas categorías.

A. Tratamiento. Usaremos y divulgaremos su información de salud para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y todos los servicios relacionados. Esto incluye la coordinación o administración de su atención médica con un tercero que ya haya obtenido permiso de usted para tener acceso a su información de salud.

Los siguientes son ejemplos de usos y divulgaciones para fines de tratamiento conforme al Grupo médico de Atención Médica Organizada IVCH:

1. La información específica del hospital recopilada por personal incluyendo nombre, historial médico y síntomas actuales se usa para confirmar que se proporcionen los servicios correctos para diagnosticar con precisión el estado de un paciente.

2. Personal Médico e Instituto Higiénico. Los resultados de pruebas y servicios realizados en el hospital se envían al médico que los pidió para que se pueda planear el tratamiento adecuado.

3. Centro de cuidados terminales (*Hospice*). El personal del centro de cuidados terminales usa la información del paciente para crear un plan de atención que debe seguir todo el personal que participa en el tratamiento del paciente.

4. Radiología del Hospital/Central Illinois Pathology/Peru Anesthesia/Cardinal Sleep Disorder Centers of America/Medical Outsourcing Services, LLC. Con estos proveedores de atención médica se comparte información específica del paciente que incluye nombre, síntomas e historial médico para ayudar en la interpretación de las pruebas de diagnóstico o prestar servicios de anestesia sin riesgo al paciente.

5. Family Home Medical Equipment (HME). El trabajador social del hospital o centro de cuidados terminales divulga información al coordinar/pedir equipo para que lo use el paciente en casa.

6. Servicios de cuidados diurnos para adultos. El trabajador social del hospital divulga información al centro de cuidados diurnos para adultos (*Adult Day Center*) al coordinar servicios para el cuidado posterior al alta del paciente.

B. Pago. Se usará su información de salud personal (PHI) según sea necesario para obtener el pago de sus servicios de atención médica. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico puede asumir antes de aprobar o pagar los servicios de atención médica que recomendamos para usted, tales como: hacer una determinación de elegibilidad o cobertura para beneficios de seguro, revisar servicios que le sean proporcionados por necesidad médica y asumir actividades de revisión de utilización. También podemos divulgar su información a nuestra agencia de cobranzas para conseguir el pago.

El siguiente es un ejemplo de cómo se usa su información protegida con fines de pago:

Todas las entidades. El personal proporciona información sobre su estado y tratamiento a su compañía de seguros o la persona que esta designe para recibir el pago. Un proveedor, como el hospital, puede compartir información que recolectó sobre su seguro (como nombre, información de contacto, su número de identificación) con otro proveedor como su médico o agencia de salud en el hogar para ayudarles a presentar reclamaciones de pago en nombre de usted.

C. Operaciones de Atención Médica. Podemos usar o divulgar su información de salud para apoyar las actividades comerciales de cada entidad cubierta. Esas actividades incluyen,

entre otras, evaluación de calidad, revisión de empleados, capacitación de estudiantes de medicina y otras disciplinas relacionadas con la atención médica, otorgamiento de permisos o conducir o disponer otras actividades comerciales.

Algunos ejemplos de usos y divulgaciones para fines de operaciones incluyen:

Personal Médico y del Hospital. Estudiantes de medicina y enfermería pueden participar en su atención y tratamiento, y verían su información de salud.

Todas las demás entidades. Su información de salud se puede usar para supervisar el cumplimiento de la entidad con las leyes y los reglamentos estatales y federales.

D. Información proporcionada a usted.

E. Asociados comerciales. Hay algunos servicios que son proporcionados por IVCH a través de contratos con otros proveedores de productos o servicios, conocidos como "asociados comerciales" de IVCH. Algunos ejemplos de asociados comerciales son los administradores de procesamiento de reclamaciones o servicios de copiado utilizados al hacer copias de su expediente de salud. Cuando se contratan esos servicios, podemos divulgar su información de salud a nuestro asociado comercial para que realice el trabajo que le pedimos hacer. Sin embargo, para proteger su información de salud, exigimos que cada asociado comercial acepte por escrito salvaguardar adecuadamente su información.

F. Directorio. Podemos incluir su nombre, dónde está ubicado en nuestras instalaciones, su estado de salud general y su afiliación religiosa en nuestro directorio. Esta información, excepto su afiliación religiosa, puede ser proporcionada a otras personas que pregunten por usted por su nombre. Su afiliación religiosa puede ser proporcionada a un miembro del clero aunque no pregunte por usted por su nombre. Si usted no quiere que incluyamos esta información en nuestro directorio y la demos a miembros del clero y otros, debe indicarnos su objeción.

G. Notificación y comunicación con la familia. Podemos divulgar su información de salud para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, a su representante personal o a otra persona responsable de su atención su ubicación, su estado general o en caso de su fallecimiento. Esto incluye divulgaciones sobre su información de salud en caso de un desastre a la agencia correspondiente autorizada por la ley. Si puede y está en posibilidad de aceptar u objetar, le daremos la oportunidad de objetar antes de hacer esta notificación. Si no puede o no está en posibilidad de aceptar u objetar, nuestros profesionales de salud emplearán su mejor criterio al comunicarse con su familia y otros.

H. Exigido por la ley. Según lo exija la ley federal, estatal o local, podemos divulgar su información de salud.

I. Salud pública. Podemos divulgar su información de salud para actividades de salud pública y fines relacionados con: prevención y control de enfermedades; lesión o discapacidad; sucesos de vida tales como nacimiento, fallecimiento o ciertos tipos de lesiones; denuncia de abuso o abandono infantil o de ancianos; denuncia de violencia doméstica, reporte a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de problemas con productos y reacciones a medicamentos; reporte de exposición a enfermedades o infecciones; y enfermedad o lesión relacionada con el trabajo.

J. Actividades de supervisión de salud. Podemos divulgar su información de salud a agencias de salud en el transcurso de auditorías, investigaciones, inspecciones, obtención de licencias y otros procedimientos.

K. Procesos judiciales y administrativos. Si usted forma parte de una demanda legal o una disputa, podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una orden de tribunal o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a un citatorio, solicitud de entrega de pruebas u otro proceso legal iniciado por otra persona que participe en la disputa, pero solo si se hicieron esfuerzos por informarle de la petición o de obtener una orden para proteger la información solicitada.

L. Dependencias judiciales. Podemos divulgar su información de salud a un funcionario de la dependencia judicial con fines como el de información obligatoria de ciertas lesiones; si usted es o se sospecha que sea víctima de un delito, si creemos que sucedió un delito en nuestras instalaciones; para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; para cumplir con una orden o citatorio y otros fines relacionados con la aplicación de la ley.

M. Información de persona fallecida. Podemos divulgar su información de salud a forenses, médicos examinadores y directores de funeraria.

N. Donación de órganos. Podemos divulgar su información de salud a organizaciones que participan en la obtención, almacenamiento o trasplante de órganos y tejidos.

O. Investigación. Podemos divulgar su información de salud a investigadores que realicen investigaciones que hayan sido aprobadas por un Consejo de Revisión Institucional o Comité Ejecutivo Médico del Illinois Valley Community Hospital.

P. Seguridad pública. Podemos divulgar su información de salud a las personas adecuadas para prevenir o reducir una amenaza grave o inminente para la salud o seguridad de una persona en particular o el público en general.

Q. Funciones del gobierno especializadas. Podemos divulgar información de salud para lo siguiente:

- Ejército y Veteranos. Según lo exijan autoridades de comando militar, incluyendo personal militar extranjero;
- Seguridad Nacional e Inteligencia. Según lo exijan funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad racionales;
- Servicios de Protección. A oficiales federales que dan protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros, o para conducir investigaciones especiales; e
- Instituciones correccionales. Una institución o sus representantes según sea necesario para la salud y seguridad de la persona u otros en la institución.

R. Seguro de indemnización laboral. Podemos divulgar su información de salud según sea necesario a programas de seguro de indemnización laboral y programas similares que proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

S. Cambio de propiedad. En el caso de que cualquiera de las entidades mencionadas sea vendida o se fusione con otra organización, su información/expediente de salud se convertirá en propiedad del nuevo dueño.

II. Cuándo IVCH no puede usar o divulgar su información de salud

Excepto por lo descrito en este Aviso de Prácticas de Seguridad, IVCH no usará ni divulgará su información de salud sin su autorización por escrito. Por ejemplo, los usos y divulgación realizada para fines de psicoterapia, mercadotecnia, recaudación de fondos y la venta de información de salud protegida requieren de su información. Usted tiene derecho a objetar la recepción de este tipo de comunicaciones. Si no autoriza a IVCH a usar o divulgar su información de salud con otro fin, puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento.

III. Sus derechos respecto a la información de salud

A. Usted tiene derecho a solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de su información de salud, no obstante, IVCH no tiene la obligación de aceptar la restricción que usted solicite; excepto en el caso de una divulgación restringida a un plan de salud si la divulgación es con el fin de llevar a cabo operaciones de pago o de atención médica y no es exigida por la ley; y la información protegida de salud es pertinente únicamente a un elemento o servicio de atención médica en el cual usted o cualquier otro que no sea el plan de salud en su nombre haya pagado a IVCH el total. Para solicitar restricciones, debe presentar su solicitud por escrito al Funcionario de Cumplimiento de IVCH.

B. Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de manera confidencial, por medios alternativos o en lugares alternativos, y accederemos a todas las peticiones razonables. Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe presentar su solicitud por escrito al Funcionario de Cumplimiento de IVCH.

C. Usted tiene derecho a revisar y obtener una copia de información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención. Por lo general, esto incluye expedientes médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia. Para revisar u obtener una copia de su expediente, debe presentar su petición por escrito al departamento de Administración de Información de Salud del hospital o al gerente de oficina de cualquiera de las demás entidades indicadas. Podemos cobrar un cargo por los costos de copiado, envío por correo u otros servicios o materiales relacionados con su petición.

D. Usted tiene derecho a solicitar que IVCH modifique su información de salud que usted considere incorrecta o incompleta. IVCH no está obligada a cambiar su información de salud y le proporcionará información sobre el rechazo de IVCH y cómo puede objetar el rechazo.

E. Usted tiene derecho a recibir una relación de las divulgaciones de su información de salud realizadas por IVCH, excepto que IVCH no tiene que informarle las divulgaciones descritas en las partes A (tratamiento), B (pago), C (operaciones de atención médica), D (información proporcionada a usted), E (inclusiones en directorio) y Q (ciertas funciones gubernamentales) de la sección I de este Aviso de Prácticas de Seguridad.

F. Usted tiene derecho a una copia impresa de este Aviso de Prácticas de Privacidad.

G. IVCH está obligado por la ley a mantener la privacidad de información de salud protegida y darle a usted aviso de sus obligaciones legales y prácticas de seguridad con respecto a la información de salud protegida y notificarle en caso de una transgresión de información de salud protegida vulnerable.

Si desea recibir una explicación más detallada de estos derechos o si le gustaría ejercer uno o más de estos derechos, comuníquese con:

Compliance Officer
c/o Illinois Valley Community Hospital
925 West St.
Peru, IL 61354
815-780-3591

IV. Cambios a este Aviso de Prácticas de Privacidad

IVCH se reserva el derecho a modificar este Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento en el futuro y a hacer efectivas las nuevas disposiciones para toda la información que conserva, incluida información que fue creada o recibida antes de la fecha de dicha modificación. En tanto no se haga dicha modificación, IVCH tiene la obligación por ley de cumplir con este aviso.

El Aviso de Prácticas de Privacidad más reciente estará disponible en formato impreso en la organización así como en nuestro sitio web: www.ivch.org. También puede obtener una copia comunicándose con nosotros a la dirección y al teléfono que aparecen arriba.

V. Quejas

Usted tiene derecho a quejarse de este Aviso de Prácticas de Privacidad o de la forma en que IVCH maneja su información de salud sin temor a represalias. Debe dirigir su queja a:

Compliance Officer
c/o Illinois Valley Community Hospital
925 West St.
Peru, IL 61354
815-780-3591

Si no está satisfecho con la manera en que esta oficina maneja una queja, puede presentar una queja formal a:

Illinois Department of Public Health
Central Complaint Registry
(800) 252-4343
TTY (para personas con discapacidad auditiva) (800) 547-0466
525 W. Jefferson Street
Ground Floor
Springfield, IL 62761-0001