

MEMORIAL HOME SERVICES

Notificación sobre

PRÁCTICAS DE CONFIDENCIALIDAD

(vigente a partir de 01/04/07)

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU HISTORIA MÉDICA, Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. LÉALA CUIDADOSAMENTE.

Si tiene preguntas, póngase en contacto con nuestra Privacy Office. La dirección y número telefónico correspondientes figuran al final de esta notificación.

¿Quién debe cumplir con esta notificación?

La notificación sirve como aviso adjunto de los proveedores cubiertos por el Memorial Health System (MHS) (a quienes a partir de este momento nos referiremos como "nosotros" o "nuestro/a", "nuestros/as" de manera colectiva). Debido a que somos entidades afiliadas cubiertas (ACE), según lo define el Health Insurance Portability and Accountability Act de 1986, seguiremos los términos de esta notificación bajo los cuales podremos compartir historias clínicas entre nosotros con los propósitos de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud, según lo describe esta notificación. Las prácticas de privacidad de información de esta notificación serán seguidas por todas las entidades cubiertas del MHS que son organizaciones legalmente separadas e independientes y no socios ni agentes entre ellos y:

- Todos los profesionales responsables del cuidado de su salud que lo traten en cualquiera de nuestras instalaciones.
- Todos nuestros empleados, voluntarios y miembros del personal médico.
- Todos los socios comerciales con quienes compartimos historias médicas.

Jurisdicción de la notificación

Esta notificación tiene jurisdicción en las siguientes localidades:

- Memorial Medical Center: *Springfield*
- Abraham Lincoln Memorial Hospital: *Lincoln*
- Taylorville Memorial Hospital: *Taylorville*
- Memorial Home Services:
 - Home Health: *Springfield, Taylorville y Jacksonville*
 - Durable Medical Equipment: *Springfield, Lincoln, Taylorville y Jacksonville*
 - Hospice: *Springfield y Taylorville*
 - Private Duty Nursing: *Springfield y Jacksonville*
- HealthCare Network Associates: *Springfield, Chatham, Jacksonville, Lincoln y Petersburg*
- Mental Health Centers of Central Illinois: *Springfield, Lincoln, Jacksonville y Havana*

Nuestro compromiso con usted

Entendemos que su historia médica es personal y nos comprometemos a proteger dicha información. Creamos un registro del cuidado que usted recibe con el fin de asegurar la calidad, para la facturación del cuidado y para cumplir con los requisitos legales. Esta notificación se aplica a todos los registros de su cuidado que mantenemos, ya sea que los haya creado nuestro personal o su médico personal. Su médico personal puede tener diferentes normas o términos sobre el uso y divulgación de la información de salud creada en el consultorio del médico. La ley nos obliga a:

- Mantener privada la información referente a su historia de salud.
- Darle esta notificación con nuestros deberes legales y prácticas de confidencialidad relacionados con la protección de su historia de salud.
- Seguir los términos actualmente vigentes de esta notificación de privacidad.

Cambios a esta notificación

Podemos cambiar esta notificación en cualquier momento. Los cambios se aplican a la historia médica que ya poseemos, así como a la información nueva que obtengamos después de realizar el cambio. Antes de hacer cualquier cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, cambiaremos esta notificación y publicaremos la nueva notificación en las entradas principales de nuestras localidades y en nuestro sitio Web (www.memorialmedical.com).

Cómo podemos usar y divulgar su historia de salud sin su autorización por escrito

Los siguientes puntos describen diferentes categorías de usos y divulgaciones de su historia médica que podríamos hacer sin su autorización por escrito. Hemos suministrado un ejemplo por cada categoría, pero no hemos listado cada tipo de uso o divulgación dentro de la categoría. Le pediremos su autorización por escrito para ciertas otras categorías de usos y divulgaciones de su historia de salud, los cuales se encuentran descritos en la sección titulada "Otros usos y divulgaciones de la historia médica".

- **Para tratamiento**, tal como divulgar su historia médica a sus médicos, enfermeras y otros individuos involucrados en el cuidado de su salud para que proporcionen y administren dicho cuidado. También podremos ponernos en contacto con Ud. para recordarle una cita o para informarle o recomendarle sobre opciones de tratamiento posibles, alternativas, beneficios o servicios relativos a su salud que pueden interesarle.
- **Para pago**, tal como crear facturaciones por su tratamiento y recolectar pagos por su tratamiento.
- **Para operaciones del hospital**, tales como administración, gestión, planificación comercial y otras operaciones del hospital.
- **Para representantes legales**, tales como sus padres, si Ud. es menor de 18 años.
- **Para personas involucradas en su tratamiento o responsables por su pago**, tales como miembros de la familia o amigos identificados por usted, si la divulgación está relacionada con la participación de otros individuos. En estas situaciones, le daremos la oportunidad de objetar a la divulgación a menos que se encuentre en estado de inconsciencia o de alguna manera incapacitado para objetar y que nosotros consideremos que la divulgación sea lo más apropiado para Ud.

- **Para directorio de pacientes**, para dejar saber a las visitas acerca de su ubicación en el hospital y condición general y para dejar saber al departamento de capellanía acerca de su afiliación religiosa.
- **Según la ley lo requiera**, tales como casos en los que debemos divulgar información para cumplir con la ley federal, estatal o local.
- **Para propósitos públicos**, tales como para que el gobierno informe un nacimiento o una muerte o aparente abuso de menores o negligencia.
- **Para actividades de supervisión sanitaria**, para presentar al gobierno o a agencias privadas que efectúan auditorías o inspecciones de parte de las agencias gubernamentales que emiten nuestras licencias.
- **Para donaciones de órganos y tejidos**, tales como cuando un paciente ha muerto o está próximo a morir y puede ser candidato para donación de órganos.
- **Para socorro en desastres**, tal como a una organización involucrada en el socorro en casos de desastres para que su familia pueda ser informada acerca de su condición, estado y ubicación.
- **Para propósitos de indemnización del trabajador (worker's compensation)**, tal como para cumplir con la ley de indemnización del trabajador del estado de Illinois o programas similares que provean beneficios por enfermedades o heridas relacionadas con el trabajo.
- **Para recaudaciones de fondos**, podremos usar y divulgar información limitada acerca de usted (incluido su nombre, dirección, teléfono y fechas durante las cuales recibió cuidado médico por parte de nosotros) a nuestras organizaciones de recaudación de fondos afiliadas:
 - Memorial Medical Center Foundation
One Memorial Plaza
Springfield, IL 62781
Teléfono: (217) 788-4700
 - Abraham Lincoln Healthcare Foundation
315 8th Street
Lincoln, IL 62656
Teléfono: (217) 732-5048
 - Taylorville Memorial Hospital Foundation
201 East Pleasant Street
Taylorville, IL 62568
Teléfono: (217) 824-1651

- **Para disputas y causas judiciales**, tales como en respuesta a una orden de la corte o citación válida.
- **Para el cumplimiento de la ley**, tal como responder a requerimientos de oficiales de policía para ayudar a localizar a algún sospechoso o testigo o para alertar a la policía que una muerte puede haber sido como resultado de un crimen.
- **Para evitar una amenaza seria a la salud o seguridad**, tal como para prevenir o atenuar una amenaza seria a la salud o seguridad de Ud., del público o de otra persona.
- **Para instituciones penitenciarias**, tales como a una institución penitenciaria de la cual Ud. es residente para proteger la salud y seguridad de Ud. y de otros.
- **Para actividades militares y de veteranos**, tal como divulgar información de salud acerca de un miembro o veterano de las fuerzas armadas a las autoridades militares apropiadas.
- **Para actividades de inteligencia y seguridad nacional**, tal como a oficiales federales para actividades de inteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- **Para el servicio de protección del presidente y otros oficiales**, como a oficiales federales autorizados con el propósito de proteger al presidente u oficiales de gobiernos extranjeros.
- **Para divulgación acerca de una persona que ha muerto o está próxima a morir**, como al director de la funeraria para arreglos funerarios o a un investigador de crímenes o médico legista para que identifique la persona que ha muerto.

Otros usos y divulgaciones de su historia médica

Para cualquier categoría de uso o divulgación que no haya sido descrita anteriormente o que no esté autorizada por la ley, debemos obtener su autorización por escrito. Si usted nos da su autorización por escrito, podrá revocarla (cancelarla) en cualquier momento presentando una revocación por escrito a nuestra Privacy Office, ubicada en la dirección citada abajo o al departamento, oficina u otra localidad que recibió originalmente su autorización. Su revocación entrará en vigencia, excepto para aquella información que ya haya sido divulgada. Obtendremos su autorización por escrito para las siguientes categorías de uso y divulgación:

- **Información altamente sensible:** La ley federal y estatal podría exigirnos que obtengamos su autorización por escrito para divulgar información de salud altamente sensible bajo ciertas circunstancias. Información de salud altamente sensible es aquella información que: (1) se encuentra en las notas de psicoterapia de un terapeuta; (2) trata sobre enfermedades mentales o incapacidades del desarrollo; (3) se encuentra en historiales de programas de tratamiento de alcoholismo y drogadicción; (4) resultados de pruebas de VIH/SIDA; (5) trata sobre resultados de pruebas genéticas, o (6) sobre violaciones sexuales. A veces la ley requiere incluso que obtengamos la autorización de un paciente menor para divulgar esta información altamente sensible a un padre o guardián.
- **Investigación:** Si la ley o el comité que supervisa nuestras actividades de investigación lo disponen, obtendremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar su historia de salud por motivos de investigación.

- **Marketing:** Obtendremos su autorización por escrito antes de usar su información de paciente para enviarle cualquier material comercial. No obstante, podríamos suministrarle material comercial a través de encuentros cara a cara o darle un obsequio promocional de valor mínimo sin su autorización. También podríamos comunicarnos con Ud. acerca de productos o servicios relacionados a su tratamiento, entornos de cuidado o terapias alternativas sin su autorización por escrito.

Derechos relacionados con su historia médica

Ud. tiene los siguientes derechos en relación a su historia médica. Por favor presente cualquier solicitud en forma escrita a la Privacy Office o llame para que le demos la dirección de las siguientes localidades.

- **Memorial Medical Center**
701 North First Street
Springfield, IL 62781
Atención: Dpto. de historias clínicas
(217) 788-4589
- **Abraham Lincoln Memorial Hospital**
315 8th Street
Lincoln, IL 62656
Atención: Dpto. de Historias Clínicas
(217) 732-2161 Ext. 75451
- **Taylorville Memorial Hospital**
201 East Pleasant Street
Taylorville, IL 62568
Atención: Dpto. de Historias Clínicas
(217) 824-1652
- **Memorial Home Services - Home Health/Hospice/Durable Medical Equipment and Private Duty:**
720 North Bond
Springfield, IL 62781
Atención: Gerente de calidad y seguridad
(217) 757-7240
- **HealthCare Network Associates**
Koke Mill Medical Associates/Springfield
Gerente de la clínica (217) 862-0800
Family Medical Center/Chatham
Gerente de la clínica (217) 483-3487
Women's Healthcare Springfield
Gerente de la clínica (217) 757-7932
Jacksonville Pediatric Associates
Gerente de la clínica (217) 245-5437
Family Medical Center/Lincoln
Gerente de la clínica (217) 732-9681
Menard Medical Center/Petersburg
Gerente de la clínica (217) 632-7761
Jacksonville Family Medical Associates
Gerente de la clínica (217) 243-7200
Tara Ramsey MD/Jacksonville
Coordinador de la clínica (217) 479-0290
Jacksonville Family Practice
Coordinador de la clínica (217) 243-9471
David Coultas MD/Jacksonville
Coordinador de la clínica (217) 245-1421
- **Mental Health Centers of Central Illinois**
Administrador, Servicios Administrativos
710 North Eighth Street
Springfield, IL 62702
(217) 525-1064

- **Vista de expedientes:** En la mayoría de los casos, Ud. podrá ver u obtener una copia de su historia de tratamiento o registros de facturación. Si solicita copias, podríamos cobrarle un arancel por el costo de la copia y por el envío por correo. Si negamos su solicitud, Ud. podría pedir por escrito una revisión de dicha decisión.
- **Enmiendas:** Si piensa que su historia de tratamiento o registro de facturación contiene información incorrecta, podría pedir que se enmiende el expediente, enviando una solicitud por escrito que presente el motivo de dicha enmienda. Podríamos denegar su solicitud de enmienda del expediente si la información no fue creada por nosotros, si no es parte de la historia médica que nosotros mantenemos o si determinamos que el expediente es correcto. Ud. podría apelar por escrito nuestra decisión de no enmiendar su expediente.
- **Lista descriptiva:** Usted podrá solicitar una lista denominada "accounting" (lista descriptiva) de ciertas divulgaciones de su historia médica, aparte de divulgaciones comunes (tales como tratamiento, pago, funciones del cuidado de la salud o casos autorizados por usted). Esta lista se puede obtener enviando una petición por escrito y especificando el periodo de tiempo que la lista debe comprender, el cual debe ser menor a 6 años y comenzar después del 14 de abril de 2003. Usted recibirá la lista impresa o electrónicamente. La primera lista que solicite en un periodo de 12 meses será gratuita; deberá pagar por otros pedidos según cuál sea el costo de producirlos. Le informaremos sobre el costo antes de producirlos.
- **Comunicaciones confidenciales:** Usted podrá solicitar que su información médica se le sea comunicada de cierta manera o a lugar determinado, tal como por envío postal a su dirección de trabajo. Nosotros aceptamos la mayoría de las peticiones razonables, pero si la petición puede resultar en que no recibamos pago por su cuidado, en tal caso podríamos pedirle que provea información adicional acerca de cómo se efectuará el pago.
- **Límites adicionales:** Usted podría solicitar un límite en cuanto a cómo usamos o divulgamos su información de salud para tratamiento, recolección de pago o funciones del cuidado de la salud o a individuos involucrados en su cuidado. Consideraremos su pedido pero no estamos obligados a aceptarlo. Le informaremos de nuestra decisión sobre su pedido. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su petición de proveerle con asistencia médica de emergencia o según Ud. lo autorice, a menos que los requerimientos legales lo prevengan.
- **Copia de esta notificación:** Usted puede obtener una copia de papel de la versión actual de esta notificación en cualquier momento, incluso si usted estuvo de acuerdo en recibir esta notificación electrónicamente. Para este propósito contacte a nuestra Privacy Office en la dirección y teléfono que se encuentran abajo. Una copia actual de esta notificación se encuentra también disponible en nuestro sitio Web: www.memorialmedical.com.

Reclamos

Si cree que se han violado sus derechos de confidencialidad, o si no está de acuerdo con alguna decisión que tomemos en relación con su información médica, comuníquese por escrito o telefónicamente con nuestra Privacy Office o llame a nuestra Compliance and Privacy AlertLine, un servicio telefónico de 24 horas, al 1-800-541-9331. También puede enviar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. - Departamento de Derechos Civiles Respetamos su derecho de presentar quejas y no tomaremos ningún tipo de acción de represalia en contra de usted por hacerlo. Nuestra Privacy Office puede darle la dirección del Oficina de Derechos Civiles.